

# III RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRAL DE 2022

RECIFE, 2022



 **RECIFE  
CUIDA**

 **SUS**

Secretaria de  
Saúde



2022 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 Planejamento, Monitoramento e Articulação Distrital – SEPMAD.

Av. Cais do Apolo, 925 - 13º andar.

CEP: 50030-903

Fone: (081) 3355-9315

Fax: (081) 3355-9326

Correio Eletrônico: [planejamento.recife.saude@gmail.com](mailto:planejamento.recife.saude@gmail.com)

Texto: Equipe Técnica da SEPMAD

**Equipe de elaboração:**

Secretaria Executiva de Planejamento, Monitoramento e Articulação Distrital: **Yluska Reis**

Gerente Geral de Planejamento e Orçamento: **Juliana Borges**

Gerente de Planejamento: **Juliana Ribeiro**

Assistente de Planejamento: **Ana Carolina Freire**

Gestora da Unidade de Orçamento: **Renata Fontes**

**Equipe Técnica**

Ângela Siqueira

Fábio Alencar

Fátima Silva

Isaac Melo

## **EXPEDIENTE**

### **Prefeito do Recife**

João Henrique de Andrade Lima Campos

### **Vice-Prefeita do Recife**

Isabella Menezes de Roldão Fiorenzano

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

### **Secretária de Saúde**

Luciana Caroline Albuquerque D'Angelo

### **Chefia de Gabinete**

Ana Claudia Simões Cardoso

### **Secretária Executiva de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde**

Andreza Barkokebas Santos de Faria

### **Secretário Executivo de Regulação, Média e Alta Complexidade**

Aristides Vitorino de Oliveira Neto

### **Secretária Executiva de Atenção Básica**

Juliana Martins Barbosa Silva Costa

### **Secretário Executivo de Administração e Finanças**

Dilermano Alves de Brito

### **Secretária Executiva de Vigilância em Saúde**

Marcella de Brito Abath

### **Secretária Executiva de Articulação e Acompanhamento**

Luciana Lima Pinheiro Caúla

### **Secretária Executiva de Planejamento, Monitoramento e Articulação Distrital**

Yluska Almeida Coelho dos Reis

### **Gerente Geral de Planejamento e Orçamento**

Juliana Cristina Borges de Melo

### **Gerente Geral de Monitoramento e Gestão por Resultados**

Juliana Maria Oriá de Oliveira

### **Gerente Geral Distrital**

Silvana Helena Dantas Moreira Feitosa

### **Gerente Geral do Distrito Sanitário I**

Mônica de Moraes Gueiros

### **Gerente Geral do Distrito Sanitário II**

Romero Nogueira de Souza Mendes

### **Gerente Geral do Distrito Sanitário III**

Maria de Lara Hazin

### **Gerente Geral do Distrito Sanitário IV**

Juliana Santiago de Morais Rocha

### **Gerente Geral do Distrito Sanitário V**

Ana Beatriz Vasconcelos Lima Araújo

### **Gerente Geral do Distrito Sanitário VI**

Cristiane Penaforte do Nascimento

### **Gerente Geral do Distrito Sanitário VII**

Renata Guimarães Vieira

### **Gerente Geral do Distrito Sanitário VIII**

Cláudia Maria dos Santos

# COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

## Colegiado Biênio 2021-2023

### USUÁRIO (50%)

**Titular:** Leonilde de Souza Cunha - Templo de Umbanda Mestre Cibamba - RPA1

**Suplente:** José Florentino de Souza - Ponto Cultural Espaço Livre do Coque - RPA1

**Titular:** Abigail Melo da Silva - Urso Brilhante do Coque - RPA 2

**Suplente:** Maria de Fátima Sabóia - Centro Comunitário Redenção - RPA2

**Titular:** Adeilza de Souza - Clube de Mães dos Moradores do Alto do Refúgio - RPA 3

**Suplente:** Adeilza de Souza - Tatiana Roberta Pires Porto da Silva - Associação Beneficente Progredir Vidas - RPA3

**Titular:** Hermes José da Silva - Troça Carnavalesca Mista Bacalhau do Beco - RPA4

**Suplente:** Ivoneide Severina da Silva - Troça Carnavalesca Bacalhau em Folia - RPA4

**Titular:** Edneide Ferreira da Silva - Conselho de Moradores do Jiquiá - RPA 5

**Suplente:** Antônio José Gomes de Oliveira - Clube Carnavalesco Misto Prato Misterioso - RPA 5

**Titular:** Maria de Fátima Alves de Brito - Afoxé Omó Oba Dê - RPA 6

**Suplente:** José Edson Rodrigues da Silva - Conselho Comunitário de Moradores de Vila das Crianças - RPA 6

**Titular:** Rivânia Rodrigues da Silva - Articulação e Movimento para travestis e transexuais de Pernambuco - AMOTRANS

**Suplente:** Inez Maria da Silva - Pastoral da Saúde Regional Nordeste 2

**Titular:** Elzanira da Silva - Centro de Ensino Popular e Assistencial Social do Recife Santa Paula Frassinetti - CEPAS

**Suplente:** Angélica de Fátima Batista Guedes - Abrale - Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia

**Titular:** Marcos Antônio Lira Ferreira - Federação dos Círculos Operários de Pernambuco - FECOPE

**Suplente:** Digiane Raphaela Martins - Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - CEBES

**Titular:** Juliana Araújo Cesar Tavares - GESTOS, Soropositividade, Comunicação e Gênero **Suplente:** Giorgio Coutinho Atademo - Central Única dos Trabalhadores - CUT

**Titular:** Oscar Correia da Silva - Instituto Brasileiro Pró-Cidadania

**Suplente:** Andreza Camila Gomes Duarte - Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos de Crédito no Estado de Pernambuco.

**Titular:** Carlos Batista de Freitas - Associação de Defesa dos Usuários de Seguros, Planos e Sistema de Saúde - ADUSEPS

**Suplente:** Bernadete Felipe de Melo - Sociedade Pernambucana Especializada de Defesa dos Animais e do Meio Ambiente.

### TRABALHADOR (25%)

**Titular:** Carmela Lília de Alencar Fernandes - Sindicato dos Enfermeiros no Estado de Pernambuco - SEEPE

**Suplente:** José Felipe Pereira - Sindicato dos Servidores Públicos Federais no Estado de Pernambuco - SINDSEP/PE

**Titular:** Liana de Lisboa Pereira Emerenciano - Associação dos Profissionais de Educação Física no Estado de Pernambuco - APEF

**Suplente:** Maria Izabel Fabrício - Sindicato dos Trabalhadores Públicos Federais da Saúde e Educação Previdência Social no Estado de Pernambuco - SINDSPREV/PE

**Titular:** Cleice Xavier de Moraes - Sindicato Profissional dos auxiliares e Técnicos de Enfermagem de Pernambuco - SATENPE

**Suplente:** Evanilson Alves Feitosa - Sindicato dos Farmacêuticos no Estado de Pernambuco – SINFARPE

**Suplente:** Ana Claudia Figueiró - Sydia Rosana de Araújo Oliveira - Fundação Oswaldo Cruz – FioCruz

**Titular:** Fábيا Cristina Andrade da Silva - Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde e Combate às Endemias dos Estado de Pernambuco - SINDACS

**Titular:** Renata Cristina Marinho da Cruz - Laboratório Louis Pasteur

**Suplente:** Walesca Roberta de Almeida Melo - Sindicato dos Odontologistas no Estado de Pernambuco - SOEPE

**Suplente:** Vacância

**Titular:** Juliane Araújo Altino - Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITO 1º Região

**Suplente:** Nillúzia Liana Arruda de Andrade - Conselho Regional de Educação Física - CREF 12º Região

**Titular:** Rafael Silva West – Conselho Regional de Psicologia - CRP-02

**Suplente:** Rudenil Monteiro Simões - Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Seguridade Social de Pernambuco - SINDSAUDE

### **GESTOR/PRESTADOR (25%)**

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

**Suplente:** Yluska Almeida Coelho dos Reis - Secretaria Municipal de Saúde

**Titular:** Juliana Maria Oriá de Oliveira - Secretaria Municipal de Saúde

**Suplente:** Ana Carolina Freire da Silva - Secretaria Municipal de Saúde

**Titular:** Janaína Maria Brandão Silva - Secretaria Municipal de Saúde

**Suplente:** A indicar - Secretaria Municipal de

**Titular:** Hélio Bernardes Lacerda - Irmandade da Santa Casa de Misericórdia PE

**Suplente:** Ana Karla Góes Liberato de Mattos - Hospital do Câncer de Pernambuco - SPCC

**Titular:** Rejane Toledo da Silva - Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS

## LISTA DE SIGLAS

**AB** - Atenção Básica

**ACS** - Agente Comunitário de Saúde

**AIDS** - Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida

**AIH** - Autorização de Internação Hospitalar

**ANVISA** – Agência Nacional de vigilância Sanitária

**APEVISA** - Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária

**APP** - Aplicativo para celular

**Asace** - Agente de Saúde Ambiental e Controle de Endemias

**ASB** - Auxiliar de Saúde Bucal

**AVA/ESR** - Ambiente Virtual de Aprendizagem da Escola de Saúde do Recife

**AVC** - Acidente Vascular Cerebral

**CA** - Câncer

**CAA** - Coordenação de Auditoria Assistencial

**CAPS** - Centro de Atenção Psicossocial

**CAPS ad** - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

**CAPS tm** - Centro de Atenção Psicossocial Transtornos Mentais

**CBVE** - Curso Básico de Vigilância Epidemiológica

**CDS** - Conselho Distrital de Saúde

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

**CEO** - Centros de Especialidades

Odontológicas

**CEREST** – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

**CES** - Conselho Estadual de Saúde

**CF** - Constituição Federal

**CID-10** - Classificação Internacional de Doenças

**CIPA** - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

**CMS** - Conselho Municipal de Saúde

**CnaRua** - Consultório na Rua

**CNES** - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

**COAPES** - Contrato Organizativo de Ação Pública e Educação na Saúde

**COSEMS/PE** - Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Pernambuco.

**COVID-19** - Coronavirus Disease 2019

**CPN** – Centro de Parto Normal

**CRAS** – Centro de Referência da Assistência Social

**CREAS** – Centro de Referência Especializados de Assistência Social

**CREFITO** - Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

**CS** – Centro de Saúde

**CTTU** - Companhia de Trânsito e Transporte Urbano

**CVA** - Centro de Vigilância Ambiental

**CVI** - Centros de Vacinação Infantil

**DANT** - Doenças e Agravos Não Transmissíveis

**DCNT** - Doenças Crônicas Não Transmissíveis

**DEPOMA** - Delegacia de Polícia do Meio Ambiente

**DIRCON**- Diretoria Executiva de Controle Urbano

**DNCI** - Doença de Notificação Compulsória Imediata

**DO** – Diário oficial

**DS** - Distrito Sanitário

**DTA** - Doenças Transmitidas por Alimentos

**EACS** - Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde

**eCnR** – Equipes de Consultório na Rua

**ED** – Estações Disseminadoras

**EDPOPSUS** - Curso de Educação Popular em Saúde

**EMAD** - Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar

**EMAP** - Equipe Multidisciplinar de Apoio

**EMCR** - Espaço Mãe Coruja do Recife

**EMPREL** - Empresa Municipal de Informática

**eNASF** – Equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família

**EPI** - Equipamento de Proteção Individual

**EPS** - Educação Permanente em Saúde

**eSB** - Equipes de Saúde Bucal

**eSF** - Equipes de Saúde da Família

**ESPPE** - Escola de Saúde Pública de Pernambuco

**FBVL** - Fundação Bernard Van Leer

**FPM** - Fundo de Participação dos Municípios

**GERES** - Gerência Regional de Saúde

**GEVACZ** - Gerência de Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses

**GEVEPI** - Gerência de Vigilância Epidemiológica

**GGRS** - Gerência Geral de Regulação de Saúde

**GT** – Grupo Técnico

**HECPI** - Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa

**HIV** - Vírus da Imunodeficiência Humana

**HMR** - Hospital da Mulher do Recife

**HPR1** - Hospital Provisório do Recife 1

**IAM** - Infarto Agudo do Miocárdio

**IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**ICMS** - Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços

**IDHM** - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

**IDO** - Índice de Densidade de Ovos

**IEPS** - Instituto de Ensino e Pesquisa em Saúde

**IFC** - Incentivo Financeiro de Campo

**ILPI** - Instituição de Longa Permanência para Idosos

**IMIP** - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira

**IPVA** - Imposto sobre a Propriedade de Veículos Automotores

**IPTU** - Imposto Predial e Territorial Urbano

**IST** – Infecção Sexualmente Transmissível

**LC** - Lei Complementar

**LER/DORT** - Lesão por esforço repetitivo

**LGBT** - Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgênero

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

**LMSP** - Laboratório Municipal de Saúde Pública

**LRF** - Lei de Responsabilidade Fiscal

**MAC** - Média e Alta Complexidade

**MMH** - Material Médico-Hospitalar

**MP** - Ministério Público

**MPT** – Ministério Público do Trabalho

**MS** - Ministério da Saúde

**NAPI** - Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Inclusão

**NASF** - Núcleo de Apoio ao Saúde da Família

**NEPVISA** - Núcleo de Educação Permanente em Vigilância Sanitária

**NM** - Nível Médio

**OMS** - Organização Mundial da Saúde

**ONG** – Organização Não-Governamental

**PAC** - Programa Academia da Cidade

**PAEP** - Plano Anual de Educação Permanente

**PAS** - Programação Anual de Saúde

**PBF** - Programa Bolsa Família

**PCCDV** - Plano de Cargos, Carreiras, Desenvolvimento e Vencimentos

**PCD** – Pessoa com Deficiência

**PCR** - Prefeitura da Cidade do Recife

**PCR** - Parada Cardiorrespiratória

**PE** - Ponto Estratégico

**PE**- Pernambuco

**PGM** - Procuradoria Geral do Município

**PICS** – Práticas Integrativas e Complementares

**PMAISH** - Política Municipal de Atenção Integral à Saúde do Homem

**PMAISPSR** - Política Municipal de Atenção Integral à Saúde da População em Situação de Rua

**PMCH** - Programa Municipal de Controle da Hanseníase

**PMCR** – Programa Mãe Coruja Recife

**PMI** – Programa Municipal de Vacinação

**PMS** - Plano Municipal de Saúde

**PNO** - Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19

**PNSIPN** - Política Nacional de Saúde Integral da População Negra

**PNSPI** - Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa

**PNSTT** - Política Nacional em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

**PNSVITA** - Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A

**POP** – Protocolo Operacional padrão

**PROCON** - Programa de Proteção e Defesa do Consumidor

**PSE** - Programa Saúde na Escola



**PSR** – Pessoa em Situação de Rua

**RAG**- Relatório Anual de Gestão

**RAPS** – Rede de Atenção Psicossocial

**RAS** – Rede de Atenção à Saúde

**RCPB** - Registros de Câncer de Base Populacional

**RDC** – Resolução da Diretoria Colegiada

**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

**SAIPS** - Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde

**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

**SEAS** - Secretaria de Assistência Social

**SEDA** - Secretaria Executiva dos Direitos dos Animais

**SEDUC** - Secretaria de Educação

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

**SEPLAGTD** - Secretaria de Planejamento e Transformação Digital

**SEPMAD** - Secretaria Executiva de Planejamento, Monitoramento e Articulação Distrital

**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

**SIS** - Serviço Integrado de Saúde

**SISAUD** Sistema de Auditoria do SUS

**SISPNC** - Sistema do Programa de Controle da Dengue

**SISPNI** - Sistema de Informações do

Programa Nacional de Imunização

**USF** - Unidade de Saúde da Família

**SISREG**- Sistema de Regulação

**SISV** - Sistema de Informação em Saúde da  
Vigilância

**SISVAN** – Sistema de Vigilância Alimentar e  
Nutricional

**SMAM** - Semana Mundial do Aleitamento  
Materno

**SPA** - Serviço de Pronto-Atendimento

**SSPR** - Sistema de Cálculo de Produtividade

**S-SUS**- Sistema de Registro de Produção  
Ambulatorial

**ST** – Saúde do Trabalhador

**SUS** - Sistema Único de Saúde

**TR** - Teste Rápido

**TSB** - Técnico de Saúde Bucal

**UA** - Unidade de Acolhimento

**UBT** - Unidade Básica Tradicional

**UCIS** - Unidade de Cuidados Integrals à  
Saúde

**UNESCO** - Organização das Nações Unidas  
para a Educação, a Ciência e a Cultura

**UNICEF** - Fundo das Nações Unidas para a  
Infância

**UPAE** - Unidade de Pronto Atendimento  
Especializado

**UPC**- Unidade Provisória Centralizada

**USA** - Unidade de Suporte Avançado – UTI  
Móvel

**USB** - Unidade de Suporte Básico

## LISTA DE QUADROS

- Quadro 01** Informações territoriais do município, Recife 2022. Pág.: 16.
- Quadro 02** Informações da Secretaria de Saúde, Recife 2022. Pág.: 16.
- Quadro 03** Informações da Gestão, Recife 2022. Pág.: 17.
- Quadro 04** Informações do Fundo Municipal de Saúde, Recife 2022. Pág.: 17.
- Quadro 05** Informações do Plano Municipal de Saúde, Recife 2022. Pág.: 18.
- Quadro 06** Informações territoriais dos municípios da I Região de Saúde, Recife 2022. Pág.: 19.
- Quadro 07** Informações do Conselho Municipal de Saúde, Recife 2022. Pág.: 20.
- Quadro 08** Distribuição dos bairros e população estimada por distrito sanitário, Recife 2022. Pág.: 23.
- Quadro 09** População estimada por sexo e faixa etária, Recife 2022. Pág.: 24.
- Quadro 10** Número de nascidos vivos por residência da mãe. Recife 2014-2022 (jan-outubro). Pág.: 25.
- Quadro 11** Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10. Recife 2014-2022 (jan-outubro). Pág.: 26 e 27.
- Quadro 12** Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10. Recife 2014-2022 (jan-outubro). Pág.: 27 e 28.
- Quadro 13** Rede de serviços de Saúde próprios e conveniados por Distritos Sanitários. Recife 2022. Págs.: 29 e 30.
- Quadro 14** Estabelecimentos CNES. Pág.: 31
- Quadro 15** Produção de Atenção Primária por grupo de procedimentos. Recife, 3º Quadrimestre 2020/2021/2022. Pág.: 33.
- Quadro 16** Número de procedimentos da Atenção Primária registrados no e-SUS. Recife, 3º quadrimestre 2020, 2021 e 2022. Pág.: 34.
- Quadro 17** Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimentos (Ambulatoriais). Recife, 3º Quadrimestre de 2020, 2021 e 2022. Pág.: 36.
- Quadro 18** Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimentos (Hospitalares). Recife, 3º Quadrimestre de 2020, 2021 e 2022. Pág.: 37.
- Quadro 19** Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização (Ambulatoriais). Recife, 3º Quadrimestre 2020, 2021 e 2022. Pág.: 38.
- Quadro 20** Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização (Hospitalares). Recife, 3º Quadrimestre 2020, 2021 e 2022. Pág.: 39.
- Quadro 21** Produção de Atenção Especializada por grupo de procedimentos (Ambulatoriais). Recife, 3º Quadrimestre 2020, 2021 e 2022. Pág.: 40.
- Quadro 22** Produção de Atenção Especializada por grupo de procedimentos (Hospitalares). Recife, 3º Quadrimestre, 2020, 2021 e 2022. Pág.: 41.

<b>Quadro 23</b>	Produção de Vigilância em Saúde por grupo de procedimentos. Recife, 3º Quadrimestre de 2020, 2021 e 2022. Pág.: 42.
<b>Quadro 24</b>	Ações de combate ao <i>Aedes aegypti</i> : número de imóveis visitados. Recife, 3º Quadrimestre de 2021 e 2022. Pág.:44.
<b>Quadro 25</b>	Ações de combate ao <i>Aedes aegypti</i> : informações dos plantões de finais de semana. Recife, 3º Quadrimestre de 2021 e 2022. Pág.: 45.
<b>Quadro 26</b>	Mapeamento Rápido dos índices de Infestação por <i>Aedes aegypti</i> – LIRAA. Recife, 2015–2022. Pág.: 46.
<b>Quadro 27</b>	Indicadores da Pactuação Interfederativa. Recife, 3º Quadrimestre de 2022. Pág.: 51-52.
<b>Quadro 28</b>	Execução Orçamentária por fonte de recursos. Recife, 2022. Pág.: 53.
<b>Quadro 29</b>	Execução Orçamentária por grupo de despesas. Recife, 2022. Pág.: 54.
<b>Quadro 30</b>	Total de Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais. Recife, 2021. Pág.: 56
<b>Quadro 31</b>	Atividades realizadas de acordo com a área temática, Recife 2022. Pág.: 57.
<b>Quadro 32</b>	Informações e recomendações das auditorias. Recife, 2022. Pág.: 58.
<b>Quadro 33</b>	Atividades realizadas de acordo com a área temática. Recife, 2022. Pág.: Pág.: 59-60.
<b>Quadro 34</b>	Número de notificações de casos suspeitos de COVID 19, residentes de Recife que realizaram testes rápido de antígeno. Recife, 2º Quadrimestre de 2020, 2021 e 2022. Recife, 2022. Pág.: 65.
<b>Quadro 35</b>	Distribuição de leitos por tipo de leito e por unidade. Recife, Dezembro de 2022. Pág.: 68.

## LISTA DE FIGURAS, GRÁFICOS E TABELAS

<b>Figura 01</b>	Divisão territorial por distrito sanitário e por bairro, Recife 2022. Pág.: 72.
<b>Gráfico 01</b>	Total de pessoas atendidas nas Unidades de Referência para Covid-19 por Distrito Sanitário – Recife Janeiro a dezembro de 2022. Pág.: 35.
<b>Gráfico 02</b>	Total de atendimentos realizados para tratamento hospitalar referente à Covid-19 – Recife, janeiro a abril.2022. Pág.: 42.
<b>Gráfico 03</b>	Série histórica do índice vetorial no Recife de 2013 a 2022. Pág.: 46.
<b>Gráfico 04</b>	Levantamento Rápido de Índices pelo Aedes Aegypti (LIRAA) Recife 2013 a 2022. Pág.: 47
<b>Tabela 01</b>	Cobertura Vacinal por grupo prioritário e tipo de dose aplicada em pessoas residentes do município do Recife-PE. Recife, 2022. Pág.: 70.

## SUMÁRIO

Lista de Expediente

Lista de Composição do Conselho Municipal de Saúde Lista de Siglas

Lista de Quadros

Lista de Figuras, Gráficos e Tabelas

	<b>Página</b>
01 - Introdução .....	14
02 - Identificação .....	15
03 - Dados Demográficos e de Morbimortalidade .....	21
04 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS .....	29
05 - Dados da Produção dos Serviços do SUS .....	33
06 - Programação Anual de Saúde (2022) .....	48
07 - Indicadores de Pactuação Interfederativa.....	48
08 - Execução Orçamentária .....	53
09 - Auditorias .....	57
10 - Análises e Considerações Gerais .....	60
11 - Ações de Enfrentamento à Covid-19 .....	63
12 - Apêndice I – Serviços da Rede Própria de Saúde .....	74
13 - Apêndice II – Instrutivo Indicadores Pactuação Interfederativa .....	79
14 - Apêndice III – Monitoramento da Programação Anual de Saúde 2021 .....	86
15 - Apêndice IV – Recife Cuida .....	139
15 - Apêndice V – Principais Ações de Saúde I Quadrimestre de 2022.....	143
16 - Anexo I – Relatório Resumido da Execução Orçamentária .....	151

## 1. Introdução

O **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)** é um instrumento de prestação de contas, monitoramento e acompanhamento. Apresenta as atividades realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde a cada quadrimestre e o detalhamento da execução orçamentário-financeira no intervalo de tempo correspondente. Deve ser apresentado nos meses de fevereiro, maio e setembro, em audiência pública na Casa Legislativa do Município.

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

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

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, apresenta o **3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior de 2022** como mecanismo de prestação de contas das ações e serviços desenvolvidos **no terceiro quadrimestre (setembro a dezembro) do ano corrente**. Este relatório apresenta ainda uma avaliação dos resultados das ações previstas na PAS 2022.

É importante destacar que, com a pandemia da Covid-19, não foi possível realizar a 15ª Conferência Municipal de Saúde no ano de 2021, o qual a mesma foi realizada no período de 17 a 19 de maio de 2022, e com a publicação do Relatório do referido evento, a Secretaria de Saúde do Recife, em conjunto ao Conselho Municipal de Saúde, elaborou o Plano Municipal de Saúde para o quadriênio de 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 Conferência Municipal de Saúde e no Planejamento Estratégico da Prefeitura do Recife. A partir do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025 foi construída a Programação Anual de Saúde (PAS) 2022, que é um documento do Planejamento em Saúde, apresentado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde do Recife (CMS).

A Secretaria Municipal de Saúde disponibiliza, também, o presente relatório para o Conselho Municipal de Saúde do Recife entendendo que este se constitui em um importante documento para conhecimento dos gastos e ações desenvolvidas pela gestão.

## 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 km<sup>2</sup>, com 1.661.017 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 2022.**

<b>UF</b>	PE
<b>Cidade</b>	Recife
<b>Área</b>	218,843 km <sup>2</sup>
<b>População</b>	1.661.017 habitantes

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

### 2.2. Secretaria de Saúde

A Secretaria de Saúde do Recife está localizada no edifício sede da Prefeitura do Recife – 13º andar e é responsável pela elaboração e implantação de políticas, programas e projetos que visam promover, proteger e recuperar a saúde da população. Como gestora do Sistema Único de Saúde (SUS) na capital, também fica sob sua responsabilidade a articulação e o planejamento de ações desenvolvidas na rede de saúde, a qual é composta

de: Hospitais, Policlínicas, Maternidades, Unidades de Saúde da Família (USF), Unidades Básicas Tradicionais (UBT), Centros de Saúde (CS), polos do Programa Academia da Cidade (PAC) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), distribuídos no território.

Sua estrutura organizacional está estruturada de forma a coordenar a execução das atividades preconizadas pelo SUS a nível local e é composta pelas Secretarias Executivas de Regulação, Média e Alta Complexidade (SERMAC), Atenção Básica (SEAB), Vigilância à Saúde (SEVS), Articulação e Acompanhamento (SEAA), Administração e Finanças (SEAF), Planejamento, Monitoramento e Articulação Distrital (SEPMAD) e Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SEGTES).

**Quadro 2. Informações da Secretaria de Saúde, Recife 2022.**

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

Fonte: SEPMAD/SESAU

### 2.3. Informações da Gestão

O prefeito do Recife, João Campos, tomou posse no dia 1º de janeiro de 2021 como o chefe do Executivo municipal. A cerimônia na Câmara dos Vereadores também marcou a posse da vice-prefeita Isabella de Roldão e dos 39 membros do Legislativo.

No dia 2 de janeiro de 2021, o prefeito empossou os 18 secretários, ficando à frente da Secretaria de Saúde, a sanitarista Luciana Albuquerque.

**Quadro 3. Informações da Gestão, Recife 2022.**

<b>Prefeito(a)</b>	João Henrique de Andrade Lima Campos
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	Luciana Caroline Albuquerque D'Angelo
<b>E-mail Secretário(a)</b>	luciana.caroline@recife.pe.gov.br
<b>Telefone Secretário(a)</b>	(81) 3355-9344

Fonte: SEPMAD/SESAU



## 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 2022.**

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

Fonte: SEPMAD/SESAU

## 2.5. Plano Municipal de Saúde

O município do Recife adotou como Modelo de Governança, a Gestão Pública por Resultados e assumiu o compromisso prioritário com a população, na formulação e avaliação de políticas públicas e nos resultados que impactam diretamente na vida das pessoas. Alinhada a esse modelo, a Secretaria de Saúde desempenha um papel estratégico na melhoria da saúde dos recifenses, utilizando-se dos instrumentos de gestão do SUS e de sua legislação como norteadores de suas práticas.

Neste contexto, destaca-se que o **Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022 a 2025**.

**Quadro 5. Informações do Plano Municipal de Saúde, Recife 2022.**

<b>Período do último Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde do Recife (Resolução N° 0029 de 20 de outubro de 2022)

Fonte: SEPMAD/SESAU

## **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 2022.**

Região/Municípios	Área (Km <sup>2</sup> )	População Estimada	Densidade/Hab
1. Abreu e Lima	126,384	100.698	748,29
2. Araçoiaba	96,360	20.936	188,38
3. Cabo de Santo Agostinho	445,343	210.796	412,33
4. Camaragibe	51,321	159.945	2.818,46
5. Chã Grande	84,848	21.929	237,33
6. Chã de Alegria	48,993	13.641	255,50
7. Glória do Goitá	234,214	30.847	125,17
8. Fernando de Noronha	18,609	3.140	154,55
9. Igarassu	306,879	119.690	333,88
10. Ipojuca	521,801	99.101	152,98
11. Ilha de Itamaracá	66,146	27.076	328,17
12. Itapissuma	73,968	27.144	320,19
13. Jaboatão dos Guararapes	258,724	711.330	2.491,82
14. Moreno	196,073	63.792	289,16
15. Olinda	41,300	393.734	9.063,58
16. Paulista	96,932	336.919	3.087,66
17. Pombos	239,876	27.204	118,35
<b>18. Recife</b>	<b>218,843</b>	<b>1.661.017</b>	<b>7.039,64</b>
19. São Lourenço da Mata	264,190	114.910	392,57
20. Vitória de Santo Antão	335,942	140.389	348,80

Fonte: IBGE.

Data da Consulta: 09/05/2022.

## 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 (CONSUS).

Em 2021, houve eleição do novo colegiado do CMS-Recife, finalizado em 19 de março, em formato virtual. A cerimônia de posse dos conselheiros e conselheiras municipais de saúde do Recife, para o biênio 2021-2023, foi realizada em 15 de abril. Após a posse do colegiado, deu-se início ao processo eleitoral para definição da nova coordenação do CMS-Recife, concluída em 27 de maio de 2021.

**Quadro 7. Informações do Conselho Municipal de Saúde, Recife 2022.**

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	Lei 17.280/2006	
<b>Endereço</b>	Rua dos Palmares, nº 253 – Santo Amaro, Recife - PE	
<b>E-mail</b>	cmsrecife@recife.pe.gov.br	
<b>Telefone</b>	(81) 3223-3173	
<b>Nome do Presidente</b>	Oscar Correia da Silva	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	24
	<b>Gestão</b>	06
	<b>Trabalhadores</b>	12
	<b>Prestadores</b>	06

Fonte: Conselho Municipal de Saúde do Recife

## 2.8. Casa Legislativa

A audiência pública para apresentação da prestação de contas da gestão em saúde, referente ao **2º Quadrimestre de 2022**, foi realizada em **21 de dezembro de 2022**, para a Comissão de Saúde da Câmara Municipal do Recife, presidida pela Vereadora Natália de Menudo.

### **3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade**

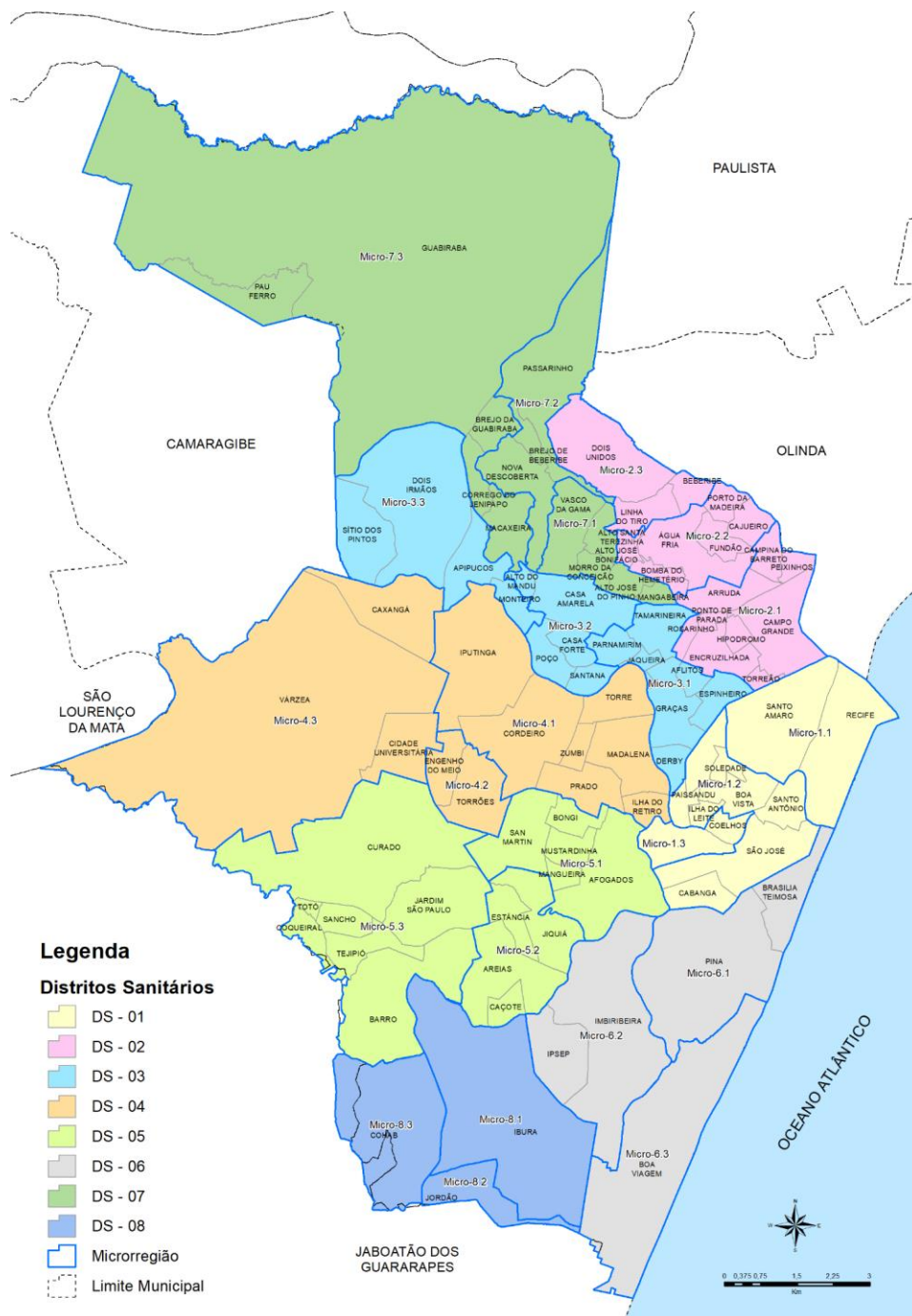
#### **3.1 Caracterização do Município**

##### **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. Divisão territorial por distrito sanitário e por bairro, Recife 2022.**



Fonte: SEPMAD/SESAU.

De acordo com a projeção do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a cidade do Recife tem uma população de 1.661.017 habitantes, com densidade demográfica de 7.039,64 habitantes/km<sup>2</sup>. 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. Os bairros de Boa Viagem, Várzea, Cohab, Iputinga, Ibura e Imbiribeira caracterizam-se como os mais populosos, representando 26,8% da população. Pau-Ferro, Santo Antônio, Paissandu, Bairro do Recife, Cidade Universitária e Ilha do Leite são os menos populosos, representando 0,22% da população. O número de bairros e a população estimada por DS está descrita no quadro 8.

**Quadro 8. Distribuição dos bairros e população estimada por distrito sanitário, Recife 2022.**

<b>Distritos Sanitários</b>	<b>Número de bairros</b>	<b>População Estimada</b>
DSI	11	84.378
DSII	18	238.975
DSIII	16	139.913
DSIV	12	301.317
DSV	16	284.931
DSVI	5	263.538
DSVII	13	198.167
DSVIII	3	149.798

Fonte: SEPMAD/SESAU

O município enfrenta o desafio de solucionar problemas sociais e de infraestrutura como pobreza e desigualdades sociais, concentrações populacionais em assentamentos populares e em áreas vulneráveis, degradação dos recursos naturais e do ambiente construído, constituindo questões que se entrelaçam com os desafios do setor saúde.

Entendendo que os indicadores sociais refletem diretamente nas condições de saúde da população, é importante destacar que segundo dados do IBGE (2010), Recife apresenta um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,772, representando o 2º melhor resultado no estado de Pernambuco. Todavia, o espaço urbano demográfico e socioeconômico do Recife revelam grandes contrastes, que refletem na complexidade em planejar as políticas e os programas sociais aplicados aos diversos espaços.

### 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, Aids 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 as doenças do aparelho circulatório (20,5%), seguida pelas neoplasias (15,8%), doenças do aparelho respiratório (12,7%), e causas externas de morbidade e mortalidade (11,5%).

### 3.2 População estimada por sexo e faixa etária<sup>1</sup>

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 896.109 mulheres, representando 54% 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 11,8% da população.

**Quadro 9. População estimada por sexo e faixa etária, Recife 2021.**

Faixa Etária	Homem	Mulher	Total
<1	10.471	10.202	20.673
1 a 4	42.471	41.448	83.919
5 a 9	57.728	55.643	113.371
10 a 14	65.607	64.097	129.704
15 - 19	67.480	68.142	135.622
20 - 24	72.775	78.323	151.098
25 - 29	72.160	80.303	152.463
30 - 34	65.274	75.553	140.827

<sup>1</sup> A estimativa populacional por faixa etária é realizada pelo IBGE no segundo semestre do ano vigente. Por esse motivo, utilizou-se até a divulgação deste documento a estimativa do ano anterior.



Faixa Etária	Homem	Mulher	Total
35 - 39	59.052	70.155	129.207
40 - 44	55.189	66.221	121.410
45 - 49	50.225	62.353	112.578
50 - 54	42.553	54.423	96.976
55 - 59	32.069	44.722	76.791
60 - 64	24.843	36.279	61.122
65 - 69	16.876	27.350	44.226
70 - 74	12.681	22.884	35.565
75 - 79	8.175	15.993	24.168
80 - +	9.279	22.018	31.297
<b>TOTAL</b>	<b>764.908</b>	<b>896.109</b>	<b>1.661.017</b>

Fonte: SESAU Recife/SEVS/GEVEPI

Nota: A população de 2021 por faixa etária e sexo, foi estimada a partir do Censo de 2010, utilizando para a população total do Recife as projeções do IBGE

### 3.3 Nascidos Vivos

Observa-se na série histórica do número de nascidos vivos no Recife, entre 2014 e junho de 2022, uma leve redução dos nascimentos no ano de 2016, possivelmente atrelada ao fenômeno da epidemia da Síndrome do Zika Vírus, fazendo com que um número maior de mulheres evitassem a gravidez entre os anos de 2015 e 2016. Observa-se também, em 2020 e 2021, uma discreta redução no total de nascimentos, quando comparado aos anos anteriores, consequência da pandemia da Covid-19. Até o mês de outubro de 2022, houve 14.397 nascimentos, representando 79,3 % do total de nascimentos em 2021 (Quadro 10).

**Quadro 10. Número de nascidos vivos por residência da mãe. Recife 2014-2022.**

Unidade Federação	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022 (jan-out)
Recife	23.512	23.658	21.390	22.810	22.216	21.146	19.549	18.148	14.397

Fonte: SINASC/SISV/GEVEPI/SEVS/SESAU Recife

Dados sujeitos a revisão, captados em 03.01.2023

### 3.4 Principais causas de internações

Os dados referentes à morbidade hospitalar, para o período de janeiro a outubro de 2022, evidenciam como primeira causa de internações gravidez, parto e puerpério (10.608), seguida, respectivamente, de Doenças do Aparelho Circulatório (9.666), neoplasias (9.432) e algumas doenças infecciosas e parasitárias (8.129).

**Quadro 11. Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10. Recife 2014-2022.**

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022 (jan-out)
<b>I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias</b>	<b>8.118</b>	<b>8.245</b>	<b>9.053</b>	<b>8.307</b>	<b>8.582</b>	<b>9.368</b>	<b>14.171</b>	<b>20.772</b>	<b>8.129</b>
<b>II. Neoplasias (tumores)</b>	<b>8.915</b>	<b>8.726</b>	<b>8.932</b>	<b>9.487</b>	<b>9.820</b>	<b>10.426</b>	<b>9.574</b>	<b>11.091</b>	<b>9.432</b>
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários	900	833	933	895	902	943	847	1.122	836
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.158	1.814	1.888	1.885	1.715	1.798	1.373	1.851	1.445
V. Transtornos mentais e comportamentais.	2.205	1.950	1.883	1.733	1.722	1.670	1.348	1.343	1.094
VI. Doenças do sistema nervoso	2.570	2.686	2.739	2.627	2.455	2.522	2.007	2.632	2.591
VII. Doenças do olho e anexos	725	647	624	738	576	715	642	1.074	911
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	238	225	218	219	197	196	136	161	164
<b>IX. Doenças do aparelho circulatório</b>	<b>12.318</b>	<b>11.326</b>	<b>11.584</b>	<b>11.837</b>	<b>11.199</b>	<b>11.369</b>	<b>8.982</b>	<b>10.857</b>	<b>9.666</b>
X. Doenças do aparelho respiratório	9.616	8.491	8.266	9.049	8.122	8.910	4.599	6.138	7.699
XI. Doenças do aparelho digestivo	9.794	9.205	9.095	9.745	9.629	9.525	6.278	7.477	6.760
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6.048	4.885	4.904	5.014	4.628	4.838	3.140	3.921	3.884
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	2.412	2.110	1.792	1.678	1.673	1.758	1.316	1.954	1.904
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6.767	6.380	6.206	6.359	6.858	6.913	4.884	6.069	5.240
<b>XV. Gravidez, parto e puerpério</b>	<b>18.767</b>	<b>17.858</b>	<b>16.689</b>	<b>18.520</b>	<b>18.071</b>	<b>18.142</b>	<b>14.832</b>	<b>13.714</b>	<b>10.608</b>
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	3.831	2.981	3.265	3.597	3.460	3.043	3.344	3.802	2.944

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022 (jan-out)
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	965	1.032	983	1.080	1143	1.115	647	782	786
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	2.044	1.664	1.643	2.342	2.177	1.883	1.443	2.048	1.687
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	10.455	9.111	9.133	10.031	9.230	9.400	8.648	10.288	7.823
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	12	6	-	-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2.287	2.211	2.213	2.401	2.711	3.281	1.587	1.850	12.215
<b>Total</b>	<b>111.145</b>	<b>102.386</b>	<b>102.043</b>	<b>107.544</b>	<b>104.870</b>	<b>107.815</b>	<b>89.798</b>	<b>108.946</b>	<b>85.818</b>

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

Dados captados em 03.01.2023

### 3.5 Mortalidade por grupo de causas

O padrão da mortalidade por grupo de causas no Recife difere um pouco da tendência apresentada nacionalmente. Em todas as regiões do país, as causas de morte predominantes são doenças cardiocirculatórias, neoplasias, doenças do aparelho respiratório, causas externas, doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários, doenças endócrinas nutricionais e metabólicas.

No Recife, no período de janeiro a outubro de 2022, as principais causas de óbitos estão relacionadas às doenças do aparelho circulatório (20,5%), seguida pelas neoplasias (15,8%), doenças do aparelho respiratório (12,7%), e causas externas de morbidade e mortalidade (11,5%).

**Quadro 12. Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10. Recife 2014-2022.**

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022 (jan-out)
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	652	614	725	636	588	590	3452	3804	970
<b>II. Neoplasias (tumores)</b>	<b>1.953</b>	<b>2.077</b>	<b>1.979</b>	<b>2.028</b>	<b>2.119</b>	<b>2.174</b>	<b>2101</b>	<b>2277</b>	<b>1805</b>
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários	35	48	48	42	44	42	46	46	47

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022 (jan-out)
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	648	675	753	737	699	701	1025	1179	734
V. Transtornos mentais e comportamentais	88	47	68	70	91	96	231	265	172
VI. Doenças do sistema nervoso	319	396	388	449	425	407	509	626	458
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	1	0	0	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	2	3	0	4	3	2	1	3	1
<b>IX. Doenças do aparelho circulatório</b>	<b>2.954</b>	<b>3.138</b>	<b>3.230</b>	<b>3.232</b>	<b>3.049</b>	<b>3.292</b>	<b>2902</b>	<b>3111</b>	<b>2339</b>
<b>X. Doenças do aparelho respiratório</b>	<b>1.403</b>	<b>1.625</b>	<b>1.709</b>	<b>1.482</b>	<b>1.373</b>	<b>1.430</b>	<b>1600</b>	<b>1722</b>	<b>1447</b>
XI. Doenças do aparelho digestivo	579	625	674	687	664	687	669	702	588
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	25	36	53	60	43	74	83	155	164
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	38	37	38	41	50	60	46	62	67
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	334	440	498	459	457	459	485	584	532
XV. Gravidez parto e puerpério	12	22	17	15	15	10	29	21	8
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	355	303	297	307	300	272	274	231	178
XVII. Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas	115	113	125	127	102	119	95	93	69
XVIII. Sint e sinais e achad anorm ex clin e laboratório	71	58	96	64	59	63	322	591	497
<b>XX. Causas externas de morbidade e mortalidade</b>	<b>1.276</b>	<b>1.341</b>	<b>1.474</b>	<b>1.607</b>	<b>1.411</b>	<b>1.284</b>	<b>1524</b>	<b>1576</b>	<b>1313</b>
<b>Total</b>	<b>10.859</b>	<b>11.598</b>	<b>12.173</b>	<b>12.047</b>	<b>11.492</b>	<b>11.762</b>	<b>15.394</b>	<b>17.048</b>	<b>11.390</b>

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 03/01/2023.

## Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 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.

**Quadro 13. Rede de serviços de saúde próprios por Distritos Sanitários. Recife 2022.**

REDE DE SAÚDE	DISTRITO								TOTAL
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	
Unidades da Saúde da Família - USF	9	17	6	18	14	12	17	22	<b>115</b>
UPINHA 24h	-	2	-	1	-	-	2	-	<b>5</b>
UPINHA Dia	1	2	1	1	3	-	2	2	<b>12</b>
Equipes de Saúde da Família - eSF	16	50	9	41	34	27	48	56	<b>281</b>
Unidades com o Programa Saúde na Hora	-	5	-	3	1	4	5	2	<b>20</b>
Equipes de Saúde Bucal – eSB**	10	35	8	29	20	18	33	33	<b>186*</b>
Equipe de Agentes Comunitários de Saúde – eACS	2	6	4	9	13	4	11	3	<b>52</b>
Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF	2	3	1	3	3	2	3	3	<b>20</b>
Unidades de Cuidados Integrals – UCIS e SIS	-	1	-	1	-	-	-	-	<b>2</b>
Unidades Básicas Tradicionais - UBT	1	1	2	3	5	4	3	2	<b>21</b>
Polos da Academia da Cidade - PAC	5	7	4	8	7	5	3	3	<b>42</b>
Farmácia da Família	-	3	1	2	2	1	-	1	<b>10</b>
Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e outras Drogas - CAPSad	1	1	1	1	1	1	-	-	<b>6</b>
Centro de Atenção Psicossocial - Transtornos Mentais - CAPStm	1	2	2	1	3	2	-	-	<b>11</b>
Unidades de Acolhimentos - UA	-	1	-	1	-	1	-	-	<b>3***</b>
Residências Terapêuticas	4	6	11	7	7	15	-	-	<b>50</b>

REDE DE SAÚDE	DISTRITO								TOTAL
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	
Centro de Especialidades Odontológicas – CEO	1	2	1	2	1	2	1	-	10
Sede do PMI (Política Municipal de Imunização)	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Policlínicas	3	2	2	1	1	1	1	1	12
Serviço de Pronto Atendimento - SPA	-	1	2	-	2	-	-	1	6
Maternidades	-	-	1	-	1	-	-	1	3
Hospitais Próprios	-	-	1	-	2	-	-	-	3
Unidades com Espaço Mãe Coruja	2	2	-	2	3	1	3	3	19
Equipes Consultórios de Rua (ECdeR)	1	1	1	1	1	1	-	-	6
Equipes de Consultório na Rua (ECnaR) -Modalidade III	1	-	-	1	1	1	-	-	4
Bases descentralizadas do SAMU	2	1	2	-	5	1	1	1	13
SAMU - Ambulância - USB (Básica) (destas, 1 faz psiquiatria)	-	-	-	-	-	-	-	-	20
SAMU - Ambulância - USA (UTI)	-	-	-	-	-	-	-	-	4
SAMU – Motolância	-	-	-	-	-	-	-	-	8
SAMU - VIR (veículo de intervenção rápida)	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Laboratório Municipal	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Unidade Pública de Atendimento Especializado – UPAE	-	1	-	-	-	-	-	1	2
Equipamentos/Serviços Especializados	5	-	3	6	2	-	-	-	16
Serviço de Atendimento Domiciliar – EMAP	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Serviço de Atendimento Domiciliar – EMAD	-	-	-	-	-	-	-	-	9
Central de Regulação	1	-	-	-	-	-	-	-	1

Fonte: SEAB/SERMAC/SESAU

Dados de 09/03/2023

\*eSB: Mod I: 144 e Mod II: 42

\*\* CnaR tem 3 modalidades I e 1 Modalidade II

\*\*\* UA (3) total de 45 leitos

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 2022 haviam 1.714 estabelecimentos ativos, dos quais 427 são prestadores de serviços ao SUS. Dentre esses 295 estão sob administração pública e gestão municipal, dos quais 202 estabelecimentos ofertam ações assistenciais à população.

**Quadro 14. Estabelecimentos CNES**

ESTABELECIMENTOS CNES	TOTAL
ESTABELECIMENTOS ATIVOS NO CNES	1.714
COM ATENDIMENTO AO SUS	427
C/ ATEND AO SUS/ SOB ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	340
C/ ATEND AO SUS/ SOB ADM PUBLICA/ GESTÃO MUNICIPAL	301
C/ ATEND AO SUS/ SOB ADM PUBLICA/ GESTÃO MUNICIPAL/ ADM MUNICIPAL	295
C/ ATEND AO SUS/ SOB ADM PUBLICA/ GESTÃO MUNICIPAL/ ADM MUNICIPAL/ AÇÕES ASSISTENCIAIS	202

#### **4.1.1 Atenção Primária à Saúde**

A atenção primária à saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS, tendo papel importante na formação do vínculo com a população adscrita 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.

A rede da APS é composta por 115 Unidades de Saúde da Família e 17 Upinhas, sendo 05 Upinhas 24h e 12 Upinhas Dia. As USF contam atualmente com 281 Equipes de Saúde da Família (ESF), 186 Equipes de Saúde Bucal (ESB). Integram ainda a rede APS 21 Unidades Básicas Tradicionais de Saúde e por vários outros serviços que apoiam as atividades da ESF, ampliando o escopo de atuação da atenção básica, conforme detalhado

no apêndice.

#### **4.1.2. Atenção Especializada**

A rede especializada é formada pelas Policlínicas (12), Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) (10), Maternidades (03), Hospital Pediátrico (01), Hospital da Mulher (01), Hospital do Idoso (01), Laboratório Municipal de Saúde Pública (01), Serviços de Pronto Atendimento (SPA) (06), Unidade Pública de Atendimento Especializado (UPAE) (02) e Equipamentos/Serviços Especializados (16). Esses serviços estão distribuídos no território dos 08 Distritos Sanitários e oferecem atendimento especializado nas áreas de enfermagem, fisioterapia, psicologia, nutrição, odontologia, serviço social, fonoaudiologia e terapia ocupacional, além de médicos nas especialidades de ginecologia, obstetrícia, clínica geral, pediatria, ortopedia, neurologia, cardiologia, hematologia, dermatologia, medicina do trabalho, geriatria, endocrinologia, gastroenterologia, hebiatria, entre outras.

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

Para garantir uma maior cobertura assistencial aos recifenses, a Secretaria de Saúde complementa a rede própria com serviços privados de assistência à saúde, mediante a celebração de contratos ou convênios, garantindo o cumprimento às normas de direito público e os princípios e as diretrizes do SUS. A Rede complementar (conveniada ou contratada) é composta por 36 serviços, sendo 04 Hospitais (IMIP Hospitalar, Hospital Evangélico, Hospital Santo Amaro e Hospital Maria Lucinda) e 32 serviços como Unidades de Apoio em Diagnose e Terapia (Serviços de ultrassonografia, mamografia, radiologia e densitometria) e Clínicas/Centros de Especialidades (serviços especializados em oftalmologia e ultrassonografia, de reabilitação em fisioterapia/terapia ocupacional, fonoaudiologia, atenção psicossocial e ainda de diagnóstico por imagem).



## 5. Dados da Produção do Serviço do SUS

### 5.1. Produção de Atenção Primária

A atenção primária à saúde 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.

Referente à produção da Atenção Básica na rede do município, no período de setembro a dezembro de 2022, foram realizados um total de 375.666 procedimentos. O grupo de procedimentos clínicos somou 191.982 (54%) procedimentos, seguido do grupo de ações de promoção e prevenção em saúde com 109.330 (27,09%), do grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica com 72.673 (18,7%) registros e por último os procedimentos cirúrgicos com 1.681 (0,45%) registros.

Comparando o ano de 2022 aos anos anteriores 2020 e 2021, observa-se um incremento de 43.945 procedimentos em relação a 2020 e uma redução de 28.736 procedimentos ao ano anterior.

**Quadro 15. Produção da Atenção Primária na rede do município por grupo de procedimentos Recife, 3º Quadrimestre 2020/2021/2022.**

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais		
	2020 (set-dez)	2021 (set-dez)	2022 (set-dez)
	Qtd. Aprovada	Qtd. Aprovada	Qtd. Aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	85.345	99.408	109.330
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	80.745	78.844	72.673
03 Procedimentos clínicos	165.142	224.542	191.982
04 procedimentos cirúrgicos	489	1.608	1.681
<b>Total</b>	<b>331.721</b>	<b>404.402</b>	<b>375.666</b>

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

\*Data da consulta: 27/02/2023.

O e-SUS, para o 3º quadrimestre de 2022 (setembro a dezembro), computou 1.345.029 procedimentos (Quadro 15). Desta forma, a produção da atenção básica na rede

do município, para este quadrimestre de 2022, foi de **1.720.695 procedimentos**. No período acima mencionado, 35,3% do total da produção do e-SUS se referem à visita domiciliar e territorial, e por procedimento individual com 26,1%, procedimentos característicos desse nível de atenção. Essa análise demonstra um incremento de 224.454 procedimentos na produção da AB no e-SUS, quando comparado ao mesmo período do ano anterior, destacando a retomada das ações desenvolvidas no território, incluindo algumas atividades coletivas, que não vinham sendo realizadas presencialmente por conta da pandemia e a retomada das visitas domiciliares pelos ACS e recomposição de algumas equipes, como justificativas para esse aumento. Do total de procedimentos tabulados no SIA (registros da AB nas Unidades Básicas Tradicionais) e e-SUS, aqueles com os maiores registros foram: consulta médica em atenção primária (151.908) seguido da aferição de pressão arterial (130.569) e consultas de profissionais de nível superior na atenção primária (exceto médico) com 82.401 procedimentos.

Referente ao atendimento odontológico, os principais procedimentos realizados foram: aplicação tópica de flúor individual (2.920), selamento provisório de cavidade dentária (2.252) e evidenciação de placa bacteriana com 1.065 procedimentos. Outra importante atividade realizada na odontologia com prevenção é a ação coletiva nas USFs como aplicação tópica de flúor em gel, escovação dental supervisionada e exame bucal com finalidade odontológica e orientação de higiene bucal totalizando 618 procedimentos de setembro a dezembro.

**Quadro 16. Número de procedimentos da Atenção Primária registrados no e-SUS. Recife, 3º quadrimestre 2020/2021/2022.**

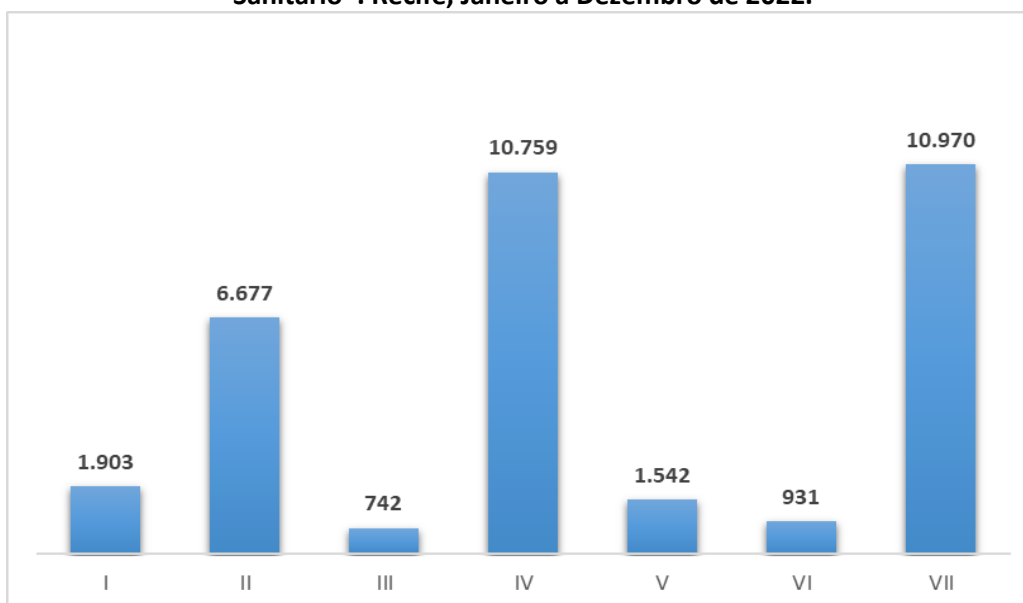
Procedimentos	2020	2021	2022
Atendimento Individual	235.194	343.352	289.255
Atendimento Odontológico Individual	11.166	12.813	41.749
Procedimento Individual	280.504	283.344	351.418
Procedimentos Consolidado	39.156	62.844	53.763
Vacina	117.395	104.992	100.679
Visita Domiciliar e Territorial	231.600	293.585	475.747
Atividade Coletiva	12.096	19.645	18.588
<b>Total</b>	<b>927.111</b>	<b>1.120.575</b>	<b>1.345.029</b>

Fonte: e SUS/SEAB \*Data da consulta: 25/01/2023

No contexto da pandemia da Covid-19, a rede de Atenção Primária à Saúde do Recife, com objetivo de reduzir o risco elevado de disseminação do novo Coronavírus dentro das USF e UBT, foi reestruturada com direcionamento do atendimento aos usuários sintomáticos respiratórios (síndrome gripal), em unidades de referência denominadas Unidade Provisória Centralizada (UPC) da Atenção Primária à Saúde, distribuídas nos oito distritos sanitários do município a partir de critérios epidemiológicos e demográficos.

No período de janeiro a dezembro de 2022 nas UPC por distrito sanitário, houve um total de 33.524 atendimentos. O DS VII foi o que apresentou maior registro de procedimentos (10.970).

**Gráfico 1. Total de pessoas atendidas nas Unidades de Referência para Covid-19 por Distrito Sanitário\*. Recife, Janeiro a Dezembro de 2022.**



Fonte: Gerência de Atenção Básica/ SEAB/ SESAU

Dados: 25/01/2023

\*No DS VIII, os atendimentos de sintomáticos respiratórios estão sendo realizados na Policlínica Arnaldo Marques.

## 5.2. Produção de Urgência e Emergência

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

No período de setembro a dezembro de 2022, foram realizados 30.784 procedimentos ambulatoriais. A maior produção registrada no período em análise foi a do

grupo de procedimentos clínicos com 17.113 (55,6%) atendimentos, seguido do grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica com 13.209 (42,9%) e do grupo de procedimentos cirúrgicos com 339 (1,1%) registros. Do total de procedimentos, o de maior registro foi o atendimento de urgência em atenção especializada (16.981), seguido do mapeamento de retina (5.068) e teste rápido para detecção de hepatite C com 1.361 procedimentos (Quadro 17).

Comparando o desempenho entre os períodos analisados, observa-se o mesmo padrão de procedimentos registrados em relação a 2021 e um incremento de 9.849 procedimentos em relação ao ano de 2020.

**Quadro 17. Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimentos (Ambulatoriais). Recife, 3º Quadrimestre de 2020, 2021 e 2022.**

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais 2020 (set-dez)		Sistema de Informações Ambulatoriais 2021 (set-dez)		Sistema de Informações Ambulatoriais 2022 (set-dez)	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado R\$	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado R\$	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado R\$
01. Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	-	-	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	9.868	130.109,74	13.382	212.916,01	13.209	218.641,69
03. Procedimentos clínicos	9.838	120.874,11	14.130	171.765,23	17.113	195.243,13
04. Procedimentos cirúrgicos	1.153	15.821,27	394	5.293,53	339	4.766,78
05. Transplantes de órgãos, tecidos e células.	48	10.424,70	181	35.840,88	85	16.687,70
06. Medicamentos	-	-	-	-	-	-
07. Órteses, próteses e materiais especiais	28	4.144,00	87	12.878,00	38	5.624,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>20.935</b>	<b>281.373,82</b>	<b>28.174</b>	<b>438.693,65</b>	<b>30.784</b>	<b>441.963,30</b>

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

\*Data da consulta: 27/02/2023

Referente à produção hospitalar de urgência e emergência, no período de setembro a dezembro de 2022, foram realizados 10.513 procedimentos. O grupo de procedimentos com maior produção registrada, no período em análise, foi o de procedimentos clínicos com 8.657 (82,34%) registros, seguido pelos procedimentos cirúrgicos com 1.856 (17,65%) procedimentos. Dentre os procedimentos, desponta o parto normal com 2.196 registros, seguido do tratamento de pneumonias ou influenza (gripe) com 1.026 procedimentos e tratamento de doenças crônicas das vias aéreas inferiores com 708 registros.

**Quadro 18. Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimentos (Hospitalares). Recife, 3º Quadrimestre de 2020, 2021 e 2022.**

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Hospitalares 2020 (set-dez)		Sistema de Informações Hospitalares 2021 (set-dez)		Sistema de Informações Hospitalares 2022 (set-dez)	
	AIH Pagas	Valor Total R\$	AIH Pagas	Valor Total R\$	AIH Pagas	Valor Total R\$
03. Procedimentos clínicos	7.658	7.118.338,00	10.000	8.759.603,78	8.657	7.070.701,38
04. Procedimentos cirúrgicos	1.772	1.020.496,51	2.109	1.172.001,05	1.856	1.277.038,34
<b>Total</b>	<b>9.430</b>	<b>8.138.834,51</b>	<b>12.109</b>	<b>9.931.604,83</b>	<b>10.513</b>	<b>8.347.729,72</b>

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

\*Data da consulta: 27/02/2023

### 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 (17 unidades) e as unidades especializadas de atendimento ambulatorial (12 unidades).

A respeito dos dados referentes aos Centros de Atenção Psicossocial, a produção de registros observada no período 2020 é menor quando observada em relação aos anos

seguintes, dado ao período de pandemia onde os serviços tiveram suas rotinas de atendimentos reduzidas, sendo restabelecidas ao longo do ano de 2021. Os dados coletados neste ano (2020) mostram que houve uma maior concentração dos registros de Atendimento Individual, Atendimento Familiar e Articulação de Redes Intra e Intersetoriais, evidenciando o impacto das orientações sanitárias na organização dos serviços e na oferta de cuidado.

O registro crescente das atividades em grupos nos Centros de Atenção Psicossocial reforçam o modelo de atenção característico dessa modalidade de serviço de saúde, de base comunitária e com práticas de cuidado prioritariamente coletivas (Caracterização dos Centros de Atenção Psicossocial segundo PT MS/ GM Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 que, Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde).

Quanto à produção de 2022, dados coletados no período de setembro a dezembro, observa-se que foram realizados um total de 66.631 procedimentos entre atendimentos ambulatoriais e hospitalares. Destes, 66.514 foram referentes ao atendimento/acompanhamento psicossocial e 117 relativos às internações para o tratamento de transtornos mentais e comportamentais (Quadros 19 e 20).

**Quadro 19. Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização (Ambulatoriais). Recife, 3º Quadrimestre 2020, 2021 e 2022.**

Forma de Organização	Sistema de Informações Ambulatoriais 2020 (set-dez)		Sistema de Informações Ambulatoriais 2021 (set-dez)		Sistema de Informações Ambulatoriais 2022 (set-dez)	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado R\$	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado R\$	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
Atendimento/Acompanhamento psicossocial	50.948	18.540,83	66.567	29.136,00	66.514	22.196,00
<b>Total</b>	<b>50.948</b>	<b>18.540,83</b>	<b>66.567</b>	<b>29.136,00</b>	<b>66.514</b>	<b>22.196,00</b>

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

Data da consulta: 27/02/2023

Os procedimentos ambulatoriais com maior registro no período foram o atendimento individual nos Centros de Atenção Psicossocial, seguido de atendimento em

grupo do paciente no mesmo tipo de serviço. Em relação aos procedimentos hospitalares, os de maior registro foram: tratamento clínico de transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool e tratamento clínico em saúde mental de paciente em situação de risco elevado de suicídio.

Quando comparada aos anos anteriores, a produção ambulatorial de 2022, no mesmo período, apresenta um incremento de 15.566 procedimentos ambulatoriais em relação ao ano de 2020 e em relação a 2021 mantém o mesmo padrão. Para o total de procedimentos hospitalares, em 2022 houve um incremento de 8 procedimentos em relação a 2020 e 02 procedimentos em relação a 2021.

**Quadro 20. Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização (Hospitalares). Recife, 3º Quadrimestre 2020, 2021 e 2022.**

Forma de Organização	Sistema de Informações Hospitalares 2020 (set-dez)		Sistema de Informações Hospitalares 2021 (set-dez)		Sistema de Informações Hospitalares 2022 (set-dez)	
	AIH Pagas	Valor Total R\$	AIH Pagas	Valor Total R\$	AIH Pagas	Valor Total R\$
Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	109	2.966,65	115	7.039,80	117	6.285,56
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>2.966,65</b>	<b>115</b>	<b>7.039,80</b>	<b>117</b>	<b>6.285,56</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).  
Data da consulta: 27/02/2023

#### **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. A produção ambulatorial dos serviços especializados, de setembro a dezembro de 2022, apresenta 3.812.804 procedimentos realizados. O grupo de procedimentos de finalidade diagnóstica (2.343.871) representa cerca de 61,4% do total desses procedimentos. Em seguida, destacam-se os procedimentos clínicos, com 1.399.512 (36,7%) registros. Dentre os procedimentos que apresentaram os maiores registros tem-se: consulta de profissionais de nível superior (exceto médico) com 234.501 procedimentos seguido de consulta médica na atenção especializada com 208.783

procedimentos e cultura de leite humano (pós-pasteurização) com 234.501(Quadro 21).

Comparando o desempenho entre os períodos analisados, observa-se um incremento de 803.686 procedimentos em relação a 2021 e de 1.124.120 em relação a 2020. O período de 2020 e o contexto pandêmico da covid-19 representou um grande desafio na reorganização da rede e garantia de fluxo de acesso e de cuidado para os usuários contaminados e com quadros graves respiratórios na cidade do Recife. Esta reorganização representou a desmobilização de parte dos serviços ambulatoriais, para abertura de leitos covid-19 e atendimentos de urgência. A necessidade sanitária emergente e a reorganização da rede sinalizam a diminuição do número de procedimentos realizados neste período.

A partir de 2021 as equipes gestoras diretamente ligadas ao gerenciamento dos serviços ambulatoriais iniciaram um processo de matriciamento e implantação do monitoramento da produção do cuidado ofertado pela rede ambulatorial, assim como o retorno gradual da capacidade instalada da rede de média complexidade, o que qualifica o aumento expressivo ao longo de 2021 e 2022.

**Quadro 21. Produção de Atenção Especializada por grupo de procedimentos (Ambulatoriais). Recife, 3º Quadrimestre 2020, 2021 e 2022.**

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais 2020 (set-dez)		Sistema de Informações Ambulatoriais 2021 (set-dez)		Sistema de Informações Ambulatoriais 2022 (set-dez)	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	23.569	58.146,32	35.846	93.201,88	56.320	144.156,44
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.598.678	10.102.069,70	1.686.722	12.123.347,77	2.343.871	16.351.547,31
03 Procedimentos clínicos	1.057.205	9.296.222,28	1.271.615	10.859.836,62	1.399.512	11.423.012,10
04 Procedimentos cirúrgicos	9.184	1.419.755,39	14.751	2.851.349,43	13.014	2.045.823,56
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	48	10.424,70	184	36.575,28	87	18.010,08
06 Medicamentos	-	-	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-	-	-



<b>Total</b>	<b>2.688.684</b>	<b>20.886.618,39</b>	<b>3.009.118</b>	<b>25.964.310,98</b>	<b>3.812.804</b>	<b>29.982.909,49</b>
--------------	------------------	----------------------	------------------	----------------------	------------------	----------------------

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) \*Data da consulta: 27/02/2023

Da análise dos procedimentos hospitalares na atenção especializada, no período de setembro a dezembro de 2022, observa-se 13.987 registros de internações, dentre estes, os grupos de procedimentos clínicos e cirúrgicos concentram as maiores produções: 8.776 e 5.210 procedimentos, respectivamente. Juntos respondem pela totalidade da produção de internações. O procedimento de maior registro foi o parto normal (2.196), seguido do tratamento de infecção pelo coronavírus (Covid-19), com 1.036 registros.

A análise comparativa da produção hospitalar em 2020 e 2021, considerando os mesmos recortes temporais, demonstra um incremento de 2.649 em relação ao ano de 2020 e manutenção do mesmo padrão de 2021.

**Quadro 22. Produção de Atenção Especializada por grupo de procedimentos (Hospitalares). Recife, 2º Quadrimestre, 2020, 2021 e 2022.**

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Hospitalares 2020 (set-dez)		Sistema de Informações Hospitalares 2021 (set-dez)		Sistema de Informações Hospitalares 2022 (set-dez)	
	AIH Pagas	Valor Total R\$	AIH Pagas	Valor Total R\$	AIH Pagas	Valor Total R\$
02 Finalidade diagnóstica	-	-	-	-	1	122,36
03 Procedimentos clínicos	7.756	7.198.338,03	10.039	8.779.486,43	8.776	7.393.720,04
04 Procedimentos cirúrgicos	3.582	1.788.770,92	4.832	2.376.981,46	5.210	2.918.193,25
<b>Total</b>	<b>11.338</b>	<b>8.977.108,95</b>	<b>14.871</b>	<b>11.156.467,89</b>	<b>13.987</b>	<b>10.312.035,65</b>

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

\*Data da consulta: 27/02/2023

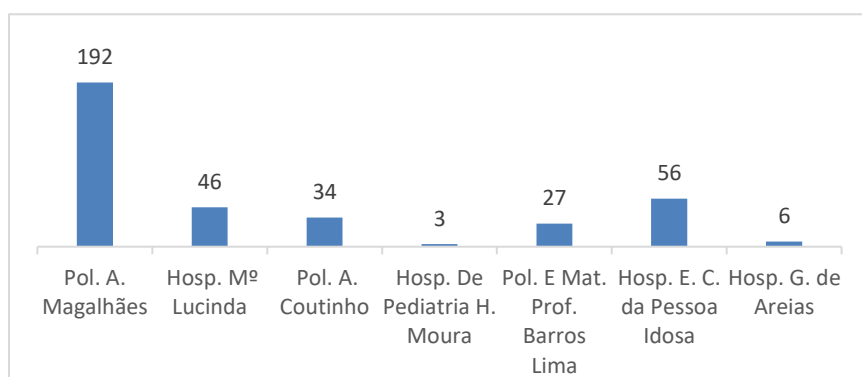
Referente ao número total de Tratamento Hospitalar de Infecção pelo Coronavírus, no período de janeiro a maio de 2022, foram realizados um total de 364 atendimentos.

A Policlínica Agamenon Magalhães, apresentou o maior registro de tratamentos da Covid-19, com um total de 192 atendimentos, seguida do Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa com um total de 56 atendimentos.

\* Os meses de junho a dezembro não puderam ser tabulados, pois, devido a Portaria nº 177 de 25 de maio de 2022, o código de procedimento 0303010223 TRATAMENTO DE

INFEÇÃO PELO CORONAVIRUS COVID-19 foi excluído da tabela de procedimentos. Disponível: <https://brasilsus.com.br/index.php/pdf/portaria-no-177-6/>. Desta forma, a Coordenação Hospitalar do município está em processo de identificação e discussão de uma metodologia para levantamento dos procedimentos de tratamento hospitalar covid-19.

**Gráfico 2. Total de atendimentos realizados para tratamento hospitalar referente à Covid-19. Recife, Janeiro a Maio\* 2022.**



Fonte: TABWIN-SIH/GGRS/SERMAC.  
\*Data de Consulta: 23/01/2023

## 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 no trabalho, 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 23. Produção de Vigilância em Saúde por grupo de procedimentos. Recife, 3º Quadrimestre de 2020, 2021 e 2022.**

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		
	2020 (set-dez)	2021 (set-dez)	2022 (set-dez)
	Qtd. Aprovada	Qtd. Aprovada	Qtd. Aprovada
Ações de promoção e prevenção em saúde	19.645	21.465	14.219
Procedimento com finalidade diagnóstica	9.286	7.217	7.735

<b>Total</b>	<b>28.931</b>	<b>28.682</b>	<b>21.954</b>
--------------	---------------	---------------	---------------

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

Data consulta: 27/02/2023

No período de setembro a dezembro de 2022, foram realizados 21.954 procedimentos, sendo o grupo de maior registro o de ações de promoção e prevenção com um total de 14.219 (64,7%) procedimentos, seguido dos procedimentos com finalidade diagnóstica com 7.735 (35,2%) registros. Dentre o grupo de procedimentos, os mais realizados foram: inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária (7.893), teste rápido para detecção de infecção pelo HBV (vírus da Hepatite B) com 6.305 procedimentos e inspeção sanitária dos serviços de alimentação (2.293).

Quando comparados aos anos de 2020 e 2021, observa-se redução de 6.728 procedimentos no ano de 2022, em relação ao mesmo período de 2021 e de 6.977 procedimentos em relação ao ano de 2020. Esse acréscimo é observado em decorrência das medidas preventivas para a Covid-19 de abril de 2020 a março de 2022. Logo, o quantitativo de procedimentos nesse período, citado acima, destacou-se em relação ao ano de 2022.

### **5.5.1. 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.

#### **5.5.1.1. Ações de combate ao *Aedes aegypti* 2022**

No 3º quadrimestre de 2022 (setembro a dezembro), a Secretaria de Saúde, através de sua equipe de Agentes de Saúde Ambiental e Controle de Endemias (Asace), promoveu a visita a 965.524 imóveis, o que significa um acréscimo de 10,7% quando comparado ao mesmo período de 2021. Desses imóveis, 723.891 sofreram alguma intervenção de prevenção e/ou controle do *Aedes aegypti*, 245.993 estavam fechados ou houve recusa.

Destacamos que ao final do período mencionado, 4.360 imóveis foram recuperados. (Quadro 23).

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 24. Ações de combate ao *Aedes aegypti*: número de imóveis visitados. Recife, 3º Quadrimestre de 2021 e 2022.**

Ações Realizadas	2021 (set-dez)	2022 (set-dez)
Número de imóveis visitados	862.432	965.524
Número de imóveis trabalhados	642.410	723.891
Número de imóveis fechados	220.418	242.873
Número de imóveis recusados	2.383	3.120
Número de imóveis recuperados	2.779	4.360
Número de imóveis com tratamento focal	53.655	77.313

Fonte: SISPNCD/SEVS/SESAU.

\*Data da consulta: 13/01/2023

É importante ressaltar que nos finais de semana e feriados, são realizados plantões para o desenvolvimento de atividades de campo e de laboratório, totalizando 16.182 imóveis trabalhados (Quadro 24).

No período de setembro a dezembro de 2021, foram realizados 38 plantões da GEVACZ, em 2022, neste mesmo período, foram 34 plantões, uma redução de aproximadamente 11% em relação ao ano anterior.

O ano de 2021 por ter sido considerado epidêmico para as arboviroses em relação ao ano de 2022, **nos plantões realizados nos finais de semana**, observou-se grande redução no número de notificações (Quadro 24).

No geral, contando os registros do período de setembro a dezembro de 2022, destacamos que no SINAN, foram notificados 574 casos de dengue e 334 casos de Chikungunya. Em 2021, no mesmo período, foram notificados 1.072 casos de dengue e 1.335 casos de chikungunya.

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.

Referente às ações de sanitização em equipamentos de saúde e sociais, pelos Asace, para desinfecção química, de áreas internas e externas, com ação viricida de alto nível, a mesma foi sendo reduzida no decorrer do ano de 2022, mediante a redução de casos de Covid-19 e avanços na pesquisa, que apontam as ações de limpeza rotineiras suficientes para evitar infecção em pessoas expostas às superfícies.

Em 2022, foram priorizadas as ações inerentes ao Programa de Saúde Ambiental (PSA) como controle vetorial para prevenção das arboviroses, desratização/ controle de roedores, desinsetização, ação nos desastres (chuvas), ações de educação em saúde e demais ações de combate frente os outros animais sinantrópicos. De janeiro a junho foram realizadas 1.152 sanitizações. Atualmente a mesma não está sendo mais realizada.

**Quadro 25. Ações de combate ao *Aedes aegypti*: informações dos plantões de finais de semana. Recife, 3º Quadrimestre de 2021 e 2022.**

Ações Realizadas	2021 (set-dez)	2022 (set-dez)
Número de imóveis trabalhados	16.749	16.182
Número de unidades de saúde com aspiração para o <i>Aedes aegypti</i>	156	78
Nº de instituições públicas e/ou privadas atendidas	277	215
Número de tratamento focal realizados para o <i>Aedes aegypti</i>	2.456	3.303
Número de tratamento Perifocal realizados para o <i>Aedes aegypti</i>	7	7
Número de tratamento espacial (UBV)	0	0
Número de casos notificados	134	1
Número de Asace plantonistas	621	583
Número de imóveis fechados/abandonados	8.570	9.504

#### 5.5.1.2. 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.

Para o terceiro, quarto e quinto bimestre de 2022 o índice foi de 3,3, 3,2 e 3,0 respectivamente, representando alto. Para o mesmo período de 2021, o índice foi de 2,7, 2,1 e 1,7 respectivamente, ambos apresentando risco médio e alto. O LIRAA do 5º bimestre foi realizado entre 29 e 31 de agosto.

**Quadro 26. Mapeamento Rápido dos índices de Infestação por *Aedes aegypti* – LIRAA. Recife, 2015 – 2022.**

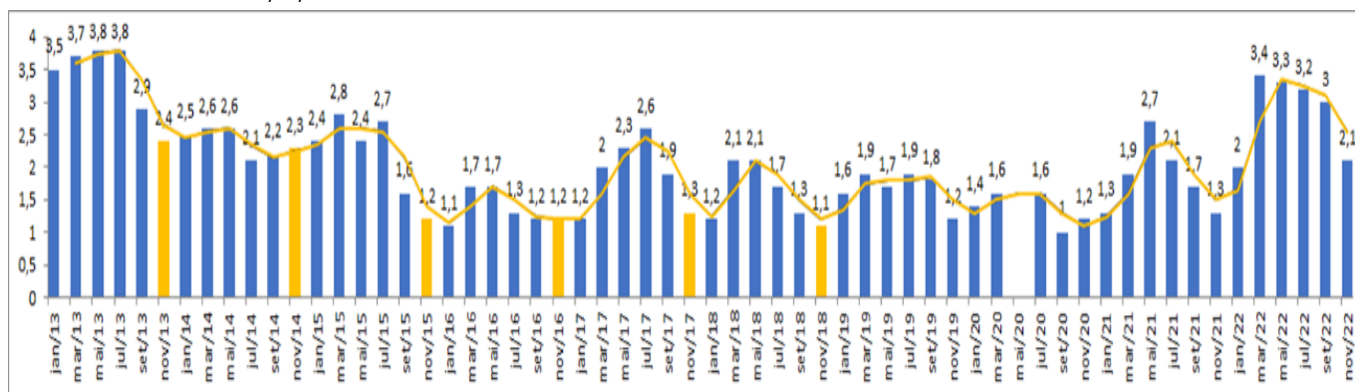
ANO	CICLOS					
	1º	2º	3º	4º	5º	6º
2015	2,4	2,8	2,4	2,7	1,6	1,2
2016	1,1	1,7	1,7	1,3	1,2	1,2
2017	1,2	2,0	2,3	2,6	1,9	1,3
2018	1,2	2,1	2,1	1,7	1,3	1,1
2019	1,6	1,9	1,7	1,9	1,8	1,2
2020	1,4	1,6	Não realizado	1,6	1,0	1,2
2021	1,3	1,9	2,7	2,1	1,7	1,3
2022	2,0	3,4	3,3	3,2	3,0	2,1

Fonte: SEVS/SESAU.

\*Data da consulta: 13/01/2022

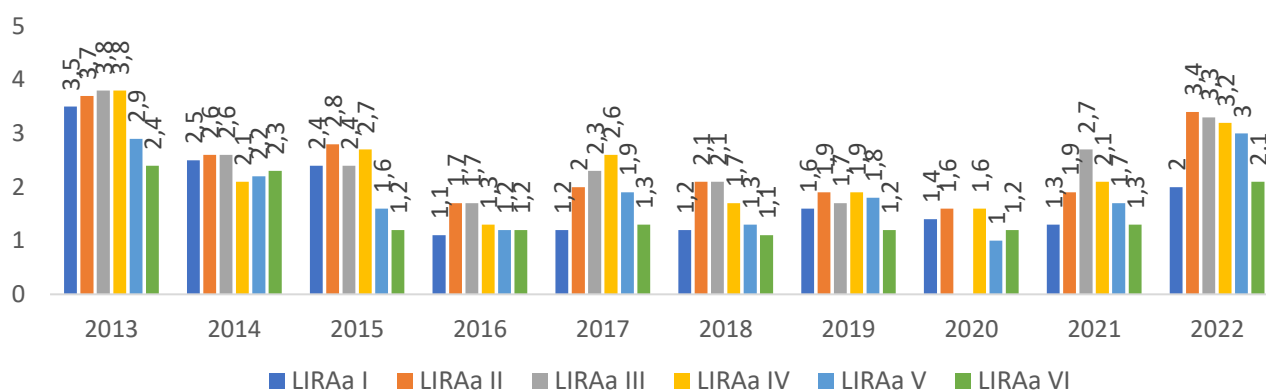
**Gráfico 3. Série histórica do índice vetorial no Recife de 2013 a 2022.**

Data da consulta: 13/01/2023



Nota: Média de Infestação entre 2013 e 2022 = 2,0 Fonte: SEVS/SESAU.

**Gráfico 4. Levantamento Rápido de Índices para o Aedes aegypti (LIRAA). Recife, 2013 a 2022**



Em 2022, até a semana epidemiológica (SE) 52, período de referência de 02/01 a 31/12/22, foram notificados 4.484 casos suspeitos de arboviroses, sendo 2.562 para dengue, 197 para Zika e 1.725 para *Chikungunya*. Dentre os confirmados, 1.182 foram casos de dengue, 981 casos de *Chikungunya* e 5 casos para Zika. Em comparação com o mesmo período do ano anterior, houve redução de aproximadamente 85% dos casos notificados de arboviroses e de 91% dos casos confirmados de arboviroses.

É importante destacar que o município do Recife apresenta características propícias à proliferação do *Aedes aegypti*, apresentando 100% de índice de positividade através das ovitampas em todos os bairros estudados, justificando assim os altos índices de infestação através da série histórica do LIRAA.

No ano de 2021, devido aos altos índices de notificação, foi intensificado o tratamento com químico (ultra baixo volume - UBV), o UBV tem ação contra a forma alada (adulto) do mosquito, forma responsável pela transmissão de doenças aos humanos. A utilização do UBV possibilitou a diminuição das formas aladas do mosquito, ocasionando posteriormente a diminuição dos indicadores epidemiológicos de notificação.

Entre abril e setembro de 2022, 721 profissionais foram capacitados com o Curso de Controle de Vetores de Arboviroses, no qual houve a qualificação e sensibilização desses profissionais frente a realização adequada do LIRAA, possibilitando assim resultados que apresentam uma maior fidedignidade frente à situação real do município.

## 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 as metas do PMS. O conjunto de resultados das ações da PAS compõem os Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores.

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

Exemplo 1: a meta anual definida para ampliação de 9 ESB, mas foram implantadas 06 ESB, logo o percentual de alcance da meta, no ano, foi 66,6%. A meta quadrimestral será 1/3 da meta anual, portanto 03 ESB no 1º quadrimestre, 06 ESB no 2º e 09 ESB no 3º, de forma cumulativa. Se no quadrimestre for implantada 01 ESB, logo será alcançado 30% da meta quadrimestral.

Apresentamos abaixo, a avaliação anual da PAS de 2022, realizada de janeiro a dezembro de 2022, oriunda do PMS 2022-2025.

Ao final da avaliação das **157 ações/metaspactuadas** para o ano, temos o seguinte resultado geral: **99 (63,06%) ações realizadas e 26 (16,56%) ações não realizadas**. Além dessas, **17 (10,83%) das ações alcançaram um status de alto desempenho, 12 (7,64%) médio desempenho e 03 (1,91%) baixo desempenho**.

As atualizações dessas ações estão descritas no Apêndice III, com as atualizações destacadas nas colunas observação e classificação da situação da meta, como também as



outras ações que permaneceram no mesmo status do ciclo de monitoramento anterior e os critérios utilizados para sua avaliação.

## **7. Indicadores de Pactuação Interfederativa**

O SISPACTO (Sistema de Pactuação dos indicadores) foi um instrumento de preenchimento e registro da pactuação de Prioridades, Objetivos, Metas e Indicadores entre as três esferas de gestão (União, Estados e Municípios) até o ano de 2017.

A partir de 2018, a Pactuação Interfederativa dos indicadores passou a ser realizada pelo novo sistema, o DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento, no qual são inseridos todos os instrumentos de gestão elaborados pelo município, com vistas à avaliação sobre o desempenho da gestão (Programação Anual de Saúde, Relatório Anual de Gestão – RAG e Relatório Detalhado Quadrimestral).

Essa pactuação redefine 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.

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi descontinuado com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021 com a Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS. A pactuação dos Indicadores para 2022 também foi excluída do DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento, para inserção das metas para o referido ano. A Secretaria já realizou trabalho interno com as equipes técnicas, de forma a obter as metas para o ano vigente, utilizando como base para a pactuação os documentos que versam sobre o tema, tanto da Comissão Intergestores Bipartite de Pernambuco, como do Governo Federal para os períodos anteriores.

Considerando a análise de alcance das metas dos 21 indicadores pactuados para o ano de 2022, tem-se: 12 indicadores (57,1%) com meta alcançada, ou seja, resultado igual ou dentro dos referenciais estabelecidos como meta; 05 indicadores (23,8%) com meta parcialmente alcançada, ou seja, com valores próximos à meta pactuada, sendo passíveis de melhoria até a consolidação final dos dados; e 04 indicadores (19,1%) com meta não alcançada (Quadro 26).

O Apêndice II apresenta o instrutivo dos indicadores, demonstrando os objetivos e

métodos de cálculo dos indicadores definidos para o ano de 2022. Destaca-se, conforme instrutivo, que para atingir 100% do indicador 4, é necessário o alcance das coberturas vacinais preconizadas ( $\geq 95\%$ ) em cada uma das quatro vacinas selecionadas que compõem o indicador. Ainda que se alcance 95% de cobertura em três das quatro vacinas selecionadas, o resultado do indicador será 0%.

Em dezembro de 2022, o município do Recife obteve os seguintes resultados de cobertura vacinal para o indicador 4: Pentavalente 3ª dose (64,84%); Pneumocócica 10-valente 2ª dose (71,33%); Poliomielite 3ª dose (64,16%); Tríplice viral 1ª dose (77,18%).

Já para o indicador 22, os resultados dos ciclos realizados em 2022 foram os seguintes: 1º ciclo (78,51%), 2º ciclo (72,08%), 3º Ciclo (61,50%), 4º Ciclo (61,77%), 5º Ciclo(79,57%) e 6º Ciclo (68,89%).

**Quadro 27. Indicadores da Pactuação Interfederativa. Recife, 3º Quadrimestre de 2022.**

Indicadores	Meta	Resultado Parcial SESAU	Data Base do Dado
Indicador 1: 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).	<b>346,3/100.000 hab</b>	300,2/100.000 hab	Jan-Out
Indicador 2: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	<b>90%</b>	93,2%	Jan-Out
Indicador 3: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	<b>96%</b>	96%	Jan-Out
Indicador 4: Proporção de vacinas selecionadas do CNV para crianças menores de dois anos de idade.	<b>100%</b>	0%	Jan-Dez
Indicador 5: Proporção de casos de DNCI encerrados em até 60 dias após notificação.	<b>85%</b>	87,4%	Jan-Out
Indicador 6: Proporção de cura dos casos novos de Hansen diagnosticados nos anos das coortes	<b>83%</b>	70,4%	Jan-Dez
Indicador 7: Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade.	<b>453</b>	380	Jan-Dez
Indicador 8: Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	<b>3</b>	5	Jan-Dez
Indicador 9: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	<b>100%</b>	184,31%	Jan-Dez
Indicador 10: Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	<b>0,66</b>	0,33	Dez
Indicador 11: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	<b>0,47</b>	0,32	Dez
Indicador 12: Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	<b>51%</b>	51%	Jan-Dez
Indicador 13: Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	<b>12%</b>	10,40%	Jan-Dez
Indicador 14: Taxa de mortalidade infantil.	<b>10,8/1000NV</b>	11/1000NV	Jan-Out
Indicador 15: Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	<b>14</b>	10	Jan-Out

Indicadores	Meta	Resultado Parcial SESAU	Data Base do Dado
Indicador 16: Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	<b>74%</b>	72%	Dez
Indicador 17: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Auxílio Brasil.	<b>42%</b>	53,90%	Dez
Indicador 18: Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.	<b>38%</b>	39%	Dez
Indicador 19: Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	<b>89%</b>	53%	Dez
Indicador 20: Nº de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	<b>4 Ciclos (80% em cada ciclo)</b>	0	Jan-Dez
Indicador 21: Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	<b>95%</b>	100%	Jan-Dez

\* Indicador 20 retirado da pactuação Interfederativa por meio da Resolução nº 45, de 25 e Julho de 2019, da CIT

(<https://www.conasems.org.br/plataforma/arquivos/9bd3ab945a682ad69207f900fc3156f4.pdf>).

Fonte: SEAB/SEVS/SESAU Recife Dados da consulta: 12/02/2023.

## 8. Execução Orçamentária

O montante e a fonte dos recursos aplicados no período de janeiro a dezembro de 2022, através do relatório de execução orçamentária demonstra que foram liquidados **R\$ 1.581.379.961,54**, sendo 58,64% desse valor proveniente da fonte 114 – Saúde - Limite Constitucional (Quadro 27).

**Quadro 28. Execução Orçamentária por fonte de recursos. Recife, 2022.**

Fonte	Liquidado em 2022 (R\$)
100 - Recursos Ordinários - Não Vinculados	43.580.293,90
114 - Saúde - Limite Constitucional	927.415.829,95
115 - Saúde - Vigilância Sanitária	2.713.742,73
127 - Programa de Eficiência Municipal - PEM BB	5.660.817,70
242 – Convênios e Acordos a Fundo Perdido (ADM. SUPERV.)	2.550,06
244 - Transferências do SUS	484.201.533,96
250 - Recursos Próprios do Saúde – Recife	28.602.302,03
254 - Transf. Fundo a Fundo SUS - Covid - Ação 21C0 - Custeio	3.354.259,60
300 – Recursos Ordinários – Não Vinculados	19.843.623,28
641 - Recursos Próprios da Saúde (Adm. Supervisionada)	126.773,04
642 – Convênios e Acordos a Fundo Perdido (Adm. Superv.)	1.826.614,43
644 – Transferências do SUS	58.155.520,11
650 – Recursos Próprios da Saúde – Recife	552.875,60
654 – Transf. A Fundo do SUS – Covid – Ação 21C0 - Custeio	129.758,40
655 – Transf. A Fundo do SUS – Covid – Ação 21C0 - INVEST.	2.525.762,23
657 – Transf. Fundo a Fundo SUS invest. geral port. 394/20	2.687.704,52
<b>Total Geral</b>	<b>1.581.379.961,54</b>

Fonte: PORTAL DA TRANSPARÊNCIA

<http://transparencia.recife.pe.gov.br/codigos/web/despesas/despesaFuncionalProgramatica.php#result>

Dados da consulta: 24/02/2023

Com relação ao grupo de despesas, 51,0% referem-se a despesas com pessoal e encargos sociais; 47,9% a outras despesas correntes e 1,1% a despesas com

investimentos (Quadro 28).

**Quadro 29. Execução Orçamentária por grupo de despesas. Recife, 2022.**

Grupo de despesa	Liquidado em 2022 (R\$)
1 - Pessoal e Encargos Sociais	794.241.797,29
3 - Outras Despesas Correntes	772.316.498,48
4 – Investimentos	14.821.665,77
<b>Total Geral</b>	<b>1.581.379.961,54</b>

Fonte: PORTAL DA TRANSPARÊNCIA

<http://transparencia.recife.pe.gov.br/codigos/web/despesas/despesaConsolidada.php#result>

Dados da consulta: 24/02/2023.

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) 2022**

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 RREO do ano de 2022 foi publicado no site da Prefeitura do Recife - Portal da Transparência que pode ser acessado a partir do seguinte link: [http://transparencia.recife.pe.gov.br/uploads/pdf/12.%206%C2%BA%20Bimestre%202022%20Sa%C3%BAde\\_5bdc189f5c0f84de94c85f18fb6d3462.pdf](http://transparencia.recife.pe.gov.br/uploads/pdf/12.%206%C2%BA%20Bimestre%202022%20Sa%C3%BAde_5bdc189f5c0f84de94c85f18fb6d3462.pdf).

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 2022 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 104,90% do total da previsão inicial atualizada. Quando comparada ao mesmo período de 2021, que foi de 109,72%, observa-se uma redução de 4,82%, embora em termos absolutos ocorreu um acréscimo de R\$ 502.949.056,63 no ano de 2022. 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\$ 4.396.322.616,22 (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\$ 2.201.417.209,27. A maior fonte de arrecadação própria foi o Imposto Sobre Serviços (ISS) de qualquer natureza, no valor de R\$ 1.176.510.594,31 seguido pelo Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU) com o montante de R\$ 616.209.912,06 e o Imposto resultante sobre Renda e Proventos de Qualquer natureza Retido na fonte (IRRF) no valor de R\$ 287.386.221,14.

Já a maior fonte de recursos de transferências constitucionais e legais, do montante de R\$ 2.194.905.406,95, é oriunda do estado com a Cota-parte do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) no montante de R\$

1.071.630.464,82. Em segundo lugar é a oriunda do município, no valor de R\$ 792.572.213,57, que é a Cota-parte do Fundo de Participação dos Municípios (FPM). (Quadro 29). Todas essas informações estão disponíveis no RREO (anexo I)

**Quadro 30. Total de Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais. Recife, 2022.**

<b>IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS</b>	<b>RECEITAS REALIZADAS 2022 (R\$)</b>
<b>RECEITA DE IMPOSTOS (I)</b>	<b>R\$ 2.201.417.209,27</b>
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	R\$ 616.209.912,06
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	R\$ 121.310.481,76
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	R\$ 1.176.510.594,31
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte – IRRF	R\$ 287.386.221,14
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>R\$ 2.194.905.406,95</b>
Cota-Parte FPM	R\$ 792.572.213,57
Cota-Parte ITR	R\$ 1.621.683,75
Cota-Parte do IPVA	R\$ 325.473.965,42
Cota-Parte do ICMS	R\$ 1.071.630.464,82
Cota-Parte do IPI – Exportação	R\$ 3.607.079,39
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>R\$ 4.396.322.616,22</b>

Fonte: SOFI/ Portal da Transparência/PCR

Dados da consulta: 27/02/2023

O total das despesas executadas (liquidadas) com recursos próprios, no ano de 2022 com saúde pelo município foi de R\$ 927.415.829,95, resultando no percentual de 21,10% em cumprimento ao Limite Constitucional. Em relação ao ano de 2021, embora tenha alcançado um percentual menor, em termos absolutos houve um aumento de R\$ 17.306.809,73.



## 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. Desta forma, exerce a função de controle interno, fortalecendo a gestão quanto à melhoria dos indicadores de processo, de resultados epidemiológicos e de bem-estar social, no acesso e na humanização dos serviços, como também no monitoramento das recomendações e orientações de cada auditoria realizada e ainda, na verificação da aplicação orçamentária – financeira nas ações e serviços prestados.

Para atender ao inciso II do Art.36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, apresenta-se a seguir as informações sobre as atividades da Auditoria Assistencial realizadas no terceiro quadrimestre (setembro a dezembro) de 2022.

No tocante ao **3º quadrimestre 2022**, o eixo temático auditado foi o Acesso Ambulatorial em Otorrinolaringologia, em que foi instaurada 01 auditoria e foram concluídos 02 relatórios preliminares.

**Quadro 31. Atividades realizadas de acordo com a área temática, Recife 2022.**

Atividades	Área Temática	Nº Da Atividade	Quantitativo
<b>Auditorias 1º quadrimestre 2022</b>	Não foram instauradas auditorias		
<b>Auditorias 2º quadrimestre 2022</b>	<b>Assistência Ambulatorial</b>	204	01
		205	01
<b>Auditoria 3º quadrimestre 2022</b>	<b>Assistência Ambulatorial</b>	206	01

**Quadro 32. Informações e recomendações das auditorias. Recife, 2022.**

Nº do Processo	Informações das auditorias realizadas	
204	Demandante	Componente municipal do SNA
	Órgão Responsável pela Auditoria	CAA
	Unidade Auditada	Policlínica Albert Sabin
	Área Temática	Acesso Ambulatorial a especialidade de Otorrinolaringologia
	Status	Concluída. As fases analítica e operativa, com emissão do respectivo relatório preliminar em 13.10.22
205	Demandante	Componente municipal do SNA
	Órgão Responsável pela Auditoria	CAA
	Unidade Auditada	Policlínica Gouveia de Barros
	Área Temática	Acesso Ambulatorial a especialidade de Otorrinolaringologia
	Status	Concluída. As fases analítica e operativa, com emissão do respectivo relatório preliminar em 08.11.22
206	Demandante	Componente municipal do SNA
	Órgão Responsável pela Auditoria	CAA
	Unidade Auditada	Hospital Maria Lucinda
	Área Temática	Acesso Ambulatorial a especialidade de Otorrinolaringologia
	Status	Auditoria instaurada em 18.10.22, relatório preliminar concluído em processo de tramitação para o auditado.

Dentre as demais atividades realizadas no setor de Auditoria Assistencial, foram realizadas no mesmo período: atividades de Educação Permanente com atualização da qualificação profissional para a equipe de auditorias assistenciais e a coordenação. Além de outras atividades de integração Ensino-Serviço/SUS na área da Auditoria Assistencial.

**Quadro 33. Atividades realizadas de acordo com a área temática, Recife 2022.**

Atividade	Informações das atividade	
<b>Educação Permanente</b>	Demandante	CAA – Coordenação Auditoria Assistencial
	Órgão Responsável	CAA
	Status da atividade	Em andamento.
	Finalidade	Capacitar Profissional para equipe da Auditoria Assistencial na perspectiva de qualificar a prática de preceptoria no SUS.
	Atividade	Participação no curso de Especialização Preceptoria Multiprofissional na área da Saúde promovido pelo MS por meio da instituição Moinho dos Ventos. Iniciado em 30.08.22 com carga horária de 420h.
	Demandante	CAA – Coordenação Auditoria Assistencial
	Órgão Responsável	CAA
	Status da atividade	Em andamento.
	Finalidade	Capacitar Profissional para equipe da Auditoria Assistencial na perspectiva de qualificar a prática de preceptoria no SUS.
	Atividade	Participação no curso de Especialização Preceptoria Multiprofissional na área da Saúde promovido pelo MS por meio da instituição Moinho dos Ventos. Iniciado em 30.08.22 com carga horária de 420h.
<b>Educação Permanente</b>	Demandante	Comitê das Auditorias do SUS de Pernambuco - CASUSPE
	Órgão Responsável	CASUSPE
	Status da atividade	Realizada.
	Finalidade	Capacitar os coordenadores de Auditoria do SUS componentes do Sistema Nacional de Auditoria-SNA.
	Atividade	Participação da coordenação da Auditoria Assistencial do SUS-Recife no Curso Básico de Auditoria do SUS, promovido pelo CASUSPE, com apoio da I GERES, realizado no período de 26 a 28 de setembro/22.
	Demandante	GGR
	Órgão Responsável	GGR
	Status da atividade	Realizada.
	Finalidade	Qualificar gestores e profissionais da Gerência Geral de Regulação para capacidade de compreender e refletir sobre a função e finalidade de cada uma das áreas técnicas que compõem o sistema regulatório, com vistas para

		atuação resolutiva junto a Rede Própria, Conveniada e Contratualizada da Rede de Serviços de Saúde de Recife.
	Atividade	Participação da equipe CAA no I Encontro Integrado da GGR, ocorrido em 06/12/2022, na sede do Compaz D. Hélder Câmara.

Atividade	Informações das atividade
-----------	---------------------------

<b>Integração Ensino-serviço</b>	Demandante	CAA – Coordenação da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da SESAU
	Órgão Responsável	CAA
	Status da atividade	Realizada.
	Finalidade	Fomentar e fortalecer na área de Auditoria Assistencial a Integração Ensino-Serviço/SUS.
	Atividade	1- Aulas Temáticas aos residentes dos diversos campo de prática na GGR, sendo realizadas 11 aulas.

Ressaltamos as atividades **de articulação institucional no âmbito da participação da Auditoria Assistencial do SUS/Recife no Comitê de Auditoria do SUS em Pernambuco (CASUSPE), em reunião realizada em set/out/nov** para fins de mobilização dos componentes municipais e planejamento de atividades de apoio às gestões e técnicos desses componentes.

Salientamos que é relevante mencionar a **participação da Auditoria Assistencial do município, por meio da Coordenação e uma das auditoras no Encontro Nacional das Auditorias do SUS promovido pelo DENASUS/Ministério da Saúde em 17 e 18/novembro do corrente ano em Brasília**, a fim de tratar sobre a reorganização do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e as mudanças técnico-administrativas que estão em curso para fortalecer o SNA.

Como também a participação de toda a equipe no I Encontro Integrado da Regulação em Saúde. O evento contou com a atuação da Coordenação na organização e condução do evento. Este encontro teve como objetivo qualificar os trabalhadores da Gerência Geral de Regulação e provocar reflexões sobre as funções e finalidades das áreas técnicas que compõem o órgão, bem como fomentar a implantação do NEPS-GGR.

## 10. Análises e Considerações Gerais

A Secretaria de Saúde do Recife, em conjunto com todas as áreas que a compõem, elaborou o II Relatório Detalhado Quadrimestral do ano de 2022, com o intuito de compartilhar os esforços envidados, com o objetivo de atender as necessidade de saúde da população, em consonância com as pactuações com o Governo Estadual, o Governo Federal e alinhamento com o Conselho Municipal de Saúde.

Cabe ressaltar, também, que mesmo com a restrição de recursos orçamentários e com a pandemia da Covid-19, o município permanece ultrapassando percentual de aplicação mínimo de recursos para a saúde, atendendo a exigência da Lei 141/2012, que preconiza que seja aplicado no mínimo 15% da receita própria do município. No ano de 2022 com dados obtidos do RREO, o município aplicou **21,10%**, demonstrando a manutenção da tendência de cumprir com o mínimo constitucional preconizado. Um acréscimo de R\$ 17.306.809,73, em termos absolutos, em relação à 2021.

Um dos grandes destaques que ocorreram neste quadrimestre foi o lançamento do novo modelo de gestão em saúde, o “Recife Cuida”<sup>2</sup>.

Traz como proposta inovadora o foco na valorização dos servidores que compõem o quadro de trabalhadores da Secretaria de Saúde do Recife, com vistas a qualificar a Rede de Atenção à Saúde e os serviços ofertados nessa área pelo município.

Além do que foi exposto no decorrer desse relatório, destacamos algumas importantes ações<sup>3</sup> que foram realizadas neste segundo quadrimestre:

- Recife Cuida: entrega da USF no Alto José Bonifácio requalificada;
- Policlínica Barros Lima: recebe equipamento para realização de cirurgia de alta frequência com ampliação dos serviços;
- Secretaria de Saúde do Recife recebe menção honrosa do Ministério da Saúde pelos serviços prestados durante a pandemia da covid-19;
- Realização da 5ª edição da Mostra Integrada de Experiências em Educação, Formação e Pesquisa em Saúde;
- Entrega do Ambulatório Integral de Saúde da Mulher da Policlínica Barros Lima, em Casa Amarela;
- Requalificação do Serviço Integrado de Saúde (SIS) no Engenho do Meio.

---

<sup>2</sup> Maiores informações sobre o novo modelo de gestão são descritas no Apêndice IV.

<sup>3</sup> Segue no Apêndice V as principais ações que foram desenvolvidas no III quadrimestre pela SESAU Recife.

O presente relatório reitera o compromisso da Prefeitura do Recife no investimento com a área da saúde, demonstrando através de dados e informações estratégicas, o seu objetivo em qualificar a rede de atenção e ofertar cuidado de qualidade para sua população, além de contribuir para o fortalecimento do exercício do controle social com uma gestão democrática e participativa.

# III RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRAL DE 2022

## Ações de Enfrentamento à Covid-19



Secretaria de  
Saúde



A Pandemia da Covid-19 foi declarada em 11 de março de 2020, e desde então, as medidas adotadas pelo SUS brasileiro vêm tomando como base as orientações da OMS e do MS, sendo atualizadas sempre que necessário, de acordo com a evolução das evidências científicas publicadas.

Desde a instalação do Comitê Municipal de Resposta Rápida à Covid-19 da Secretaria de Saúde e início de execução do Plano de Contingência em janeiro de 2020, uma série de ações foram adotadas pelo município para organização da rede de atenção, passando por estratégias de Vigilância em Saúde, definição dos níveis de resposta e estrutura de comando configuradas, em cada nível de gestão e atenção.

A partir da confirmação dos primeiros casos da Covid-19 e o crescente número de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG/ Covid-19), foram adequados os Serviços de Pronto Atendimento (SPA) da rede municipal (Policlínica Agamenon Magalhães, Policlínica Arnaldo Marques, Policlínica Barros Lima, Policlínica Amaury Coutinho e Hospital Pediátrico Helena Moura) a fim de aumentar a capacidade instalada do serviço, com ampliação de leitos de sala vermelha e leitos de observação.

Em todas as unidades de pronto atendimento do município foram realizadas intervenções a fim de atender as normas e regras sanitárias referente ao SRAG/Covid-19, separando os atendimentos de quadro respiratório e não respiratório, onde foram montadas duas recepções, para receber tais usuários.

Ainda dentro das adequações foram criados leitos de estabilização, equipados com respiradores, monitores e concentradores de ar, deixando esses leitos adequados para pacientes graves até o momento da transferência para os hospitais de referência, além do reforço logístico com a contratação de ambulâncias do tipo básica e UTI exclusivas para pacientes SRAG/Covid-19. Paralelamente a tais adequações ocorreram treinamentos de uso correto dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) em todos os SPA.

Também foi realizado o monitoramento dos atendimentos de Síndrome Gripal e SRAG nos Serviços de Pronto Atendimento, por meio de boletins semanais, trazendo agilidade no acompanhamento dos casos e perfil epidemiológico.

Além disso, foram estruturadas Unidades Provisórias Centralizadas (UPC) como referência à Covid-19 na Atenção Primária à Saúde, que atenderam mais de 20 mil pessoas e realizaram 385.434 mil testes, entre testes rápidos e RT-PCR, no período de



janeiro a dezembro de 2022. Com o lançamento, pela Secretaria Estadual de Saúde, da plataforma digital Meu Exame, a população e os trabalhadores passaram a consultar, de forma mais ágil, os resultados dos testes RT-PCR.

Conforme boletim epidemiológico<sup>4</sup> do novo Coronavírus nº 152, emitido em 28/12/2022, o município, desde março de 2020, totalizou 285.122 casos confirmados da Covid-19, sendo 266.532 casos leves da doença e 18.590 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Dentre os casos graves, 6.605 evoluíram para óbito. Do total de casos, 271.672 recuperaram-se da doença. Em virtude dos boletins epidemiológicos que apontam a diminuição dos casos de Covid-19, estão ocorrendo gradativamente a desmobilização de Unidades Provisórias, Centros de Vacinação e Testagem Covid-19.

Quanto aos procedimentos relacionados ao diagnóstico da Covid-19, no município do Recife, nos anos de 2020 até meados de agosto de 2021, o diagnóstico da Covid-19 era preferencialmente realizado por meio de análise de PCR.

A partir de agosto de 2021, o município adotou a estratégia de testagem em massa com a implantação de centros de testagem rápida de forma descentralizada no território. Em 2022, no período de setembro a dezembro, dos casos suspeitos notificados, 69.440 realizaram o teste rápido de antígenos, demonstrando o aumento de 41,73% em relação ao mesmo período do ano anterior.

**Quadro 34. Número de notificações de casos suspeitos de Covid-19, residentes de Recife que realizaram testes rápido de antígeno. Recife, 3º Quadrimestre de 2020, 2021 e 2022**

COVID-19	TESTES RÁPIDOS DE ANTÍGENOS		
	2020 (set-dez)	2021 (set-dez)	2022 (set-dez)
	35.025	40.464	69.440

Fonte: e-SUS notifica/GEVEPI/ SEVS/SESAU Recife, dados provisórios sujeitos à alteração, exportados em 04/01/2023

Outra estratégia importante foi o reforço das equipes de saúde no atendimento às demandas decorrentes da Pandemia da Covid-19, a Secretaria de Saúde do Recife

<sup>4</sup> A situação de casos no mundo é atualizada diariamente e se encontra disponível no endereço eletrônico: <https://covid19.who.int/>. No Brasil, as informações são atualizadas, também, diariamente e disponibilizadas através do endereço eletrônico: <https://covid.saude.gov.br/>.

convocou 4.897 profissionais, do **início da pandemia até o 3º quadrimestre de 2022**, de diversas categorias (assistentes sociais, biomédicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, nutricionistas, técnicos de enfermagem, técnicos de laboratório e técnicos em radiologia). Desses, 1.894 entraram em efetivo exercício para atuar nas unidades de referências da atenção básica e da média e alta complexidade, nos Centros de Vacinação Covid-19 e também nos Centros de Testagem.

Ainda como estratégia para recompor as equipes da rede municipal de saúde, a atual gestão nomeou 1.967 profissionais para cargo efetivo no ano de 2022, destes 233 ocorreram no período de setembro a dezembro/2022.

No ano de 2022 foram convocados 137 profissionais para Contrato por Tempo Determinado - CTD, destes 58 estão em efetivo exercício; Dos 1.967 profissionais nomeados para vínculo Estatutário - EST, 1.298 estão em efetivo exercício.

Os profissionais de saúde foram capacitados com periodicidade mensal, por meio da plataforma virtual de aprendizagem da Escola de Saúde do Recife, visando assegurar melhores condições para uma imunização eficiente. Além das capacitações, são realizados treinamentos/supervisão nos locais de vacinação.

Em 2022, com a mudança no panorama epidemiológico do município relacionado a este agravado, as ofertas com esta temática tiveram um decréscimo, mas ainda figuraram com destaque no calendário de ações formativas da SESAU Recife. Ao longo deste ano, foram realizadas 17 formações, com a participação de 847 profissionais. Destas formações, 05 ocorreram no 3º quadrimestre de 2022, totalizando 152 participantes.

Com isto, foram implementadas, ao menos, 270 ofertas formativas nestes três anos, com a certificação de 7.375 profissionais participantes. Além disso, destacam-se as demais iniciativas educacionais implementadas desde o início da pandemia (criação de grupos de discussão; a criação do App “Aprenda em Todo Lugar – Covid-19” e produção de vídeos educativos; elaboração de roteiros para Processos Formativos à Distância), que impactaram, ao menos, 7.272 profissionais. Tais iniciativas certamente contribuíram de forma importante com o fortalecimento da rede municipal, qualificando as ações desenvolvidas frente à Covid-19.

O App #Atende em Casa foi inicialmente desenvolvido para atendimento a pessoas com sintomas gripais causados pela Covid-19. O usuário responde a um

questionário de classificação de risco, se for identificado algum risco, será atendido por profissionais de saúde, por chamada de vídeo ou telefone, ou recebe orientação pelo aplicativo, por onde será acompanhado durante o isolamento domiciliar. Ainda em 2020, foi expandido através da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) para mais de 100 municípios. Em Recife, foram desenvolvidas melhorias, como teleconsultas para Influenza A em 2021 e em 2022, telemonitoramento para *Monkeypox* e o piloto do Atende Gestante.

No período do 3º quadrimestre de 2022 (setembro a dezembro/2022), foram cadastrados 1.205 novos usuários, 4.310 autoavaliações de sintomas realizadas, 2.896 teleorientações realizadas por videochamada ou telefone, sendo que apenas 866 destes atendimentos tiveram como desfecho o encaminhamento para um serviço de saúde, como uma UPC, SPA ou SAMU.

Desde o seu lançamento, em março de 2020 até dezembro de 2022, 151.491 usuários cadastrados, 242.990 autoavaliações de sintomas, 123.084 teleorientações realizadas, das quais apenas 29.371 destes atendimentos tiveram como desfecho o encaminhamento para um serviço de saúde.

O atendimento automatizado, através do *chatbot* chamado SUSi (*WhatsApp*), desde o lançamento do atendimento via *chat* até dezembro/2022 realizou 1.306.525 atendimentos neste canal, sendo 62% por atendimento automatizado. Entre setembro a dezembro foram realizados 193.353 atendimentos.

Já o teleacolhimento, que oferece suporte emocional para usuários e profissionais que estão com sintomas, realizado por psicólogo, totalizou, no terceiro quadrimestre, 61 atendimentos, sendo 55 orientações gerais, 2 encaminhamentos para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e 4 para as Unidades de Saúde da Família (USF). O total de atendimentos, do lançamento até dezembro de 2022, foi de 5.418, tendo como desfecho 4.598 orientações gerais, 310 encaminhamentos para a RAPS e 284 encaminhamentos para as USF. Em 2022, o serviço passou por redução da capacidade de atendimento, ofertando a escuta emocional em três turnos por semana, cada um por um profissional psicólogo.

Em virtude dos boletins epidemiológicos que apontam a diminuição dos casos de Covid-19, estão ocorrendo gradativamente a desmobilização de Unidades Provisórias, Centros de Vacinação e de Testagem Covid-19.

No mês de dezembro de 2022, o município conta com 6 leitos na sala vermelha e 15 leitos de observação. É importante destacar que o número de leitos tem sido atualizado a partir da análise dos indicadores epidemiológicos e a situação sanitária na cidade. Atualmente, a disponibilidade de leitos Covid-19, está demonstrada no quadro abaixo (Quadro 34):

**Quadro 35. Distribuição de leitos por tipo de leito e por unidade. Recife, Dezembro de 2022.**

UNIDADE DE SAÚDE	UTI	SALA VERMELHA	LEITOS DE OBSERVAÇÃO	TOTAL
Pol. Amaury Coutinho	0	2	3	5
Pol. e Mat. Barros Lima	0	1	3	4
Pol. e Mat. Arnaldo Marques	0	1	4	5
Pol. Agamenon Magalhães	0	2	5	7
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>21</b>

Fonte: SERMAC/SESAU  
\*Dados: Dezembro/2022

Com o avanço das evidências científicas foi possível dar início, em 18 de janeiro de 2021, à Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19. O planejamento para a vacinação no município do Recife iniciou desde que o Ministério da Saúde sinalizou a previsão da chegada dos primeiros lotes a Pernambuco, tendo como resultado o documento que apresenta a estratégia de vacinação para a Covid-19 do município, o Plano Recife Vacina.

O Plano Recife Vacina integrou diversas secretarias e órgãos da Prefeitura a fim de que o desenvolvimento das ações no território municipal acontecesse com o máximo de eficiência, agilidade e segurança, sendo liderada em conjunto pela Secretaria de Saúde e pela Secretaria de Planejamento, Gestão e Transformação Digital.

A vacinação no Recife obedeceu ao mesmo cronograma de fases estabelecido no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19 (PNO), disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/vacinas/plano-nacional-de-operacionalizacao-da-vacina-contra-a-covid-19>.

As estratégias de vacinação foram desenhadas para atender aos diversos segmentos populacionais e estava organizada em centros de vacinação, unidades de *drive-thru* e equipes volantes, além de uma Central de Armazenamento e Distribuição de Vacinas. A implantação dessas estratégias, com a definição do quantitativo de equipes e locais de vacinação em funcionamento, aconteceu de acordo com a distribuição de vacinas e ampliação de público-alvo para a vacinação.

Os centros de vacinação funcionaram todos os dias no período das 7:30 às 18:30h, visando facilitar o controle e a distribuição das doses, além da redução de perdas. As unidades de *drive-thru* funcionaram também todos os dias no período das 07:30 às 17:30h. Essa modalidade permitiu maior comodidade àqueles que podiam se deslocar em transporte particular individual. Foi garantido o atendimento aos protocolos de segurança sanitária vigentes para a Covid-19 e a segurança física dos trabalhadores, da população e das vacinas.

As equipes volantes tiveram como objetivo inicial o deslocamento da vacina até determinados tipos de usuários, entre eles os que trabalham nos serviços de saúde públicos e privados, tanto da urgência quanto da atenção básica, envolvidos diretamente na atenção/referência aos casos suspeitos e confirmados de Covid-19; idosos domiciliados; idosos em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), população em situação de rua e vulnerabilidade social. As equipes volantes permaneceram com a vacinação de acamados nos domicílios e pacientes internados sem previsão de alta, atuando entre 07:30 e 18:30h.

Com o intuito de ampliar a cobertura vacinal e facilitar o acesso à população, duas ações foram implantadas em novembro, sem a necessidade de agendamento: o carro da vacina e a vacinação em 5 shoppings da cidade. Foram cerca de 80 comunidades visitadas pelo carro da vacina e 23 mil doses aplicadas. Já nos shoppings, foram realizadas 112.960 mil doses até 30 de janeiro de 2022. A vacinação nos shoppings foi retomada em 22 de julho de 2022, tendo sido aplicadas até 31 de dezembro de 2022, 43.546 doses. Ainda como estratégia de ampliação da vacinação, desde o dia 30 de agosto de 2021 estão sendo realizadas ações de busca ativa nas comunidades do Recife e até o período citado foram realizadas mais de 285.000 doses de vacina, em mais de 250 comunidades visitadas.

Em parceria com a CSURB, também foram disponibilizadas equipes em nove mercados públicos (São José, Boa Vista, Encruzilhada, Água Fria, Nova Descoberta, Cordeiro, Afogados, Beberibe e Casa Amarela) para auxiliar no cadastramento e agendamento da população. Em outra parceria firmada com o Serviço Social do Comércio (SESC), as unidades do SESC de Casa Amarela e de Santo Amaro disponibilizaram equipes para ajudar no cadastro e agendamento da população.

A partir de 15 de janeiro de 2022 foi iniciada a vacinação de crianças de 5 a 11 anos e para esta etapa da vacinação, foram abertos 04 centros de vacinação infantil, a saber: Centro de Vacinação Infantil do SEST/SENAT, Centro de Vacinação Infantil da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Centro de Vacinação Infantil da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP) e Centro de Vacinação Infantil da Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO); até dezembro de 2022 foram aplicadas mais de 200 mil doses em crianças entre 05 e 11 anos. Além dos centros infantis foi realizada a ação do “Parquinho da Vacina” nos finais de semana e vacinação escolar das crianças, nas escolas municipais, onde foram aplicadas mais 9.000 doses aplicadas; e vacinação escolar das crianças, nas escolas municipais, onde foram aplicadas mais de 10.000 doses de vacina no público infantil.

A vacinação infantil foi ampliada para as crianças de 04 anos em 20 de julho de 2022; já para crianças de 03 anos, a ampliação aconteceu em 13 de agosto de 2022. Até 31 de dezembro de 2022, foram aplicadas mais de 15 mil doses em crianças de 03 e 04 anos. Em 12 de novembro de 2022, a vacinação foi expandida para o público infantil de 6 meses a 2 anos. Até dezembro de 2022, foram aplicadas mais de 2 mil doses nesse público.

O público infantil entre 06 meses e 11 anos pode ter acesso à vacinação sem agendamento nos Centros de Vacinação Infantil (CIVs) localizados no Centro Médico Senador José Ermírio de Moraes, Shopping Boa Vista, Shopping Tacaruna, Shopping RioMar e Shopping Recife.

Até dezembro de 2022, foram aplicadas 4.495.450 doses, sendo 1.551.157 com a primeira dose, 1.440.904 com a segunda dose, 63.887 com dose única, 1.026.009 com o primeiro reforço e 407.538 com o segundo reforço e 5.955 com o terceiro reforço. Esses dados são atualizados diariamente no Conecta Recife - Vacinômetro, podendo ser acessado no link: <https://conectarecife.recife.pe.gov.br/vacinometro/>.

O Recife chegou à marca de 26 locais para vacinação, sendo 12 centros de vacinação e 14 unidades funcionando em sistema de *drive-thru*, totalizando 130 equipes para vacinação. Estes locais foram distribuídos em todos os Distritos Sanitários da cidade e em unidades de propriedade da Prefeitura e de parceiros, assegurando a facilidade de acesso da população e a economia de recursos públicos.

A partir de janeiro de 2022, deu-se início à descentralização da vacinação contra a Covid-19 para unidades da rede municipal de saúde. Atualmente, a Rede conta com 115 Unidades de Saúde da Família, que realizam vacinação contra a Covid-19 por demanda espontânea, 28 unidades de referência (localizadas em Policlínicas e UBTs) e 5 Centros de Vacinação Infantil (CVI).

Para informações atualizadas referentes aos centros e drives, acessar a versão web através do link: <https://conectarecife.recife.pe.gov.br/recife-vacina/>.

Os profissionais de saúde foram capacitados com periodicidade mensal, por meio da plataforma virtual de aprendizagem da Escola de Saúde do Recife, visando assegurar melhores condições para uma imunização eficiente. Além das capacitações, são realizados treinamentos/supervisão nos locais de vacinação.

**Tabela 1. Cobertura vacinal por grupo prioritário e tipo de dose aplicada em pessoas residentes do município do Recife-PE. Recife 2022.**

Grupo prioritário	População estimada	1ª Dose	2ª Dose	Dose única	Primeiro Reforço	Segundo Reforço	Terceiro Reforço	Cobertura vacinal				
		N	N	N	N	N	N	Ao menos uma dose (%)	Esquema vacinal completo (%)	Primeiro Reforço (%)	Segundo Reforço (%)	Terceiro Reforço (%)
Pessoas com deficiência maior 18 anos institucionalizadas	459	470	529	0	0	0	0	102,40	115,25	-	-	-
Pessoas de 60 anos ou mais institucionalizadas	719	860	859	78	814	0	77	130,46	130,32	113,21	-	10,71
Pessoas com 60 a 64 anos	82279	84485	81344	827	0	0	0	103,69	99,87	-	-	-
Pessoas com 65 a 69 anos	63472	65821	62958	220	0	0	0	104,05	99,54	-	-	-
Pessoas com 70 a 74 anos	47420	60948	59360	136	0	0	0	128,81	125,47	-	-	-
Pessoas com 75 a 79 anos	30659	35593	33766	69	0	0	0	116,32	110,36	-	-	-
Pessoas com 80 a 84 anos	23893	23544	23438	4716	0	0	4693	118,28	117,83	-	-	19,64
Pessoas com 85 anos ou mais	15733	20609	18315	2568	0	0	2544	147,31	132,73	-	-	16,17
Trabalhadores de Saúde	107986	111109	90324	1358	65086	35662	0	104,15	84,90	60,27	33,02	-
Trabalhadores da Educação	31742	46829	43666	1879	0	0	0	153,45	143,48	-	-	-
Pessoas em situação de rua	1722	898	965	1123	0	0	0	117,36	121,25	-	-	-
Pessoas com comorbidades	137311	69232	67423	739	56907	30313	574	50,96	49,64	41,44	43,78	0,42
Gestantes e puérperas	18454	15298	14681	7	0	0	0	82,94	79,59	-	-	-
Pessoas com deficiência permanente	74388	10875	10650	64	0	0	0	14,71	14,40	-	-	-
Trabalhadores de Transporte Coletivo Rodoviário e Metroviário de Passageiros	3382	2984	2461	431	0	0	0	100,98	85,51	-	-	-
Trabalhadores de Transporte Aéreo/aquaviário	5109	2627	2343	126	0	0	0	53,89	48,33	-	-	-
Caminhoneiros	2495	5018	4685	769	0	0	0	231,94	218,60	-	-	-
Força de segurança e salvamento	14760	1568	1386	64	0	0	0	11,06	9,82	-	-	-
Público geral (18 a 59 anos)	1002162	666216,5	520493	53894,5	0	0	0	71,86	57,31	-	-	-
Trabalhadores Industriais e Bancários	44458	10528	7302	1439	0	0	0	26,92	19,66	-	-	-
Adolescentes 12 a 17 anos	149804	130262	115895	0	41426	0	0	86,95	77,36	27,65	-	-
Crianças de 03 a 11 anos	202713	132226	85161	0	0	0	0	65,23	42,01	-	-	-
Crianças de 06 meses a 2 anos	50839	4378	1779	0	67	0	0	8,61	3,50	0,13	-	-
Pessoas de 03 anos ou mais (Primeira doses de Reforço)	1590131	0	0	0	879085	0	0	0,00	0,00	55,28	-	-
Pessoas de 40 anos ou mais (Segunda dose de reforço)	954935	0	0	0	0	333419	0	0,00	0,00	0,00	34,92	-

Fonte: App Recife Vacina, GoogleForms, e-SUS, IBGE e DATASUS-Ministério da Saúde.

Nota: A cobertura vacinal considera o número de doses aplicadas em pessoas residentes do município do Recife.

Dados atualizados em 13.02.2023, às 23h59min. Dados sujeitos à revisão por limpeza de duplicidades ou por correção no cadastro dos vacinados.



Essas ações representaram, no período de janeiro a dezembro de 2022, a aplicação de R\$ 18.741.663,88 (Dezoito milhões, setecentos e quarenta e um mil, seiscentos e sessenta e três reais e oitenta e oito centavos), sendo R\$ 9.063.982,70 (Nove milhões, sessenta e três mil, novecentos e oitenta e dois reais e setenta centavos) oriundos de recursos do Tesouro Municipal, e R\$ 9.677.681,18 (Nove milhões seiscentos e setenta e sete mil, seiscentos e oitenta e um reais e dezoito centavos) provenientes do SUS, considerando as despesas já liquidadas (não estão incluídos os valores gastos com a folha de pagamento - GD1).

No tocante aos repasses específicos para as ações de enfrentamento à Covid-19, e o município recebeu do Fundo Nacional de Saúde (FNS) o montante de R\$ 5.848.273,51 (Cinco milhões, oitocentos e quarenta e oito mil, duzentos e setenta e três reais e cinquenta e um centavos) e da Secretaria de Saúde do estado de Pernambuco (SES/PE) o valor de R\$ 2.407.860,00 (Dois milhões, quatrocentos e sete mil, oitocentos e sessenta reais).

Informações complementares, incluindo compras e aquisições, podem ser conferidas no site do Portal da Transparência do Município, que vem sendo atualizado constantemente como forma de garantir a transparência e acesso a informações a todos(as) cidadãos(ãs) do município e outras pessoas interessadas.

# III RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRAL DE 2022

## Apêndice I Serviços da Rede Própria de Saúde



Secretaria de  
Saúde



## APÊNDICE I

### SERVIÇOS DA REDE PRÓPRIA DE SAÚDE

A Rede de Atenção à Saúde do Recife é composta por equipamentos como as USF, Upinhas, 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)/Upinhas:** 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. As Upinhas 24h também realizam atendimentos às pequenas urgências, além de sala de observação, durante as 24h.
- **Unidades 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 redução do período de permanência de usuários internados, a humanização da atenção à saúde, com a ampliação da autonomia dos usuários e a desinstitucionalização.

- **Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF):** amplia as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações. As equipes multiprofissionais que podem ser compostas pelas seguintes categorias profissionais: Fisioterapia, Nutrição, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Farmácia, Serviço Social e Psicologia. Para ter acesso aos serviços ofertados pelo NASF o usuário precisa ser referenciado pela USF ao qual está vinculado.
- **Programa Saúde na Hora:** Unidades de Saúde que funcionam, pelo menos, uma vez por mês de segunda a quinta-feira em horário estendido, até 21h.
- **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 onde realiza suas consultas para pegar sua prescrição e ser encaminhado até a Farmácia da Família onde terá acesso gratuito às medicações.
- **Polos de Academia da Cidade (PAC):** contribui para a promoção da saúde coletiva e melhor qualidade de vida da população recifense, diminuindo riscos de doenças e agravos através da prática de atividades físicas, lazer e orientação para hábitos saudáveis, potencializando a utilização dos espaços públicos e estimulando o protagonismo social.
- **Programa Mãe Coruja Recife (PMCR):** programa de caráter intersetorial e de atenção integral à mulher gestante, proporcionando a transformação da realidade destas mães através do acompanhamento mensal da gestação, culminando com o parto e nascimento do bebê, que terá assistência do programa até os 05 anos de idade. Não substitui às 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 ser encaminhada por uma USF.
- **Centros de Atenção Psicossocial (CAPS):** considerados substitutivos ao modelo asilar, 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 UBTs 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. Busca fortalecer a relação com esta população, através de busca ativa, atenção e criação de vínculo junto aos usuários nos locais de uso.
- **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.

# III RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRAL DE 2022

## Apêndice II Instrutivo Indicadores Pactuação Interfederativa



Secretaria de  
Saúde



## APÊNDICE II

### INSTRUTIVO INDICADORES PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

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.

Conforme decisão tomada na reunião ordinária da Comissão Intergestores Tripartite em 24 de novembro de 2016 e, publicado no Diário Oficial da União em 12 de dezembro de 2016, por meio da Resolução nº 8, ficou estabelecido um rol de **23 indicadores** para os anos de 2017 a 2021. Estes são compostos por **20 indicadores universais**, ou seja, de pactuação comum e obrigatória, e **3 indicadores específicos**, de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades no território, conforme orientações nos instrutivos.

O presente instrutivo segue como orientação a Resolução da CIB/PE Nº 5399, de 09 de fevereiro de 2021, que homologou as metas de 21 indicadores de pactuação interfederativa, para o ano de 2021, no Estado de Pernambuco, uma vez que até o momento da elaboração desse documento, não foi publicada nenhuma nova orientação, pelo Governo Federal sobre a Pactuação Interfederativa para o ano de 2022. A seguir, serão descritos os objetivos e métodos de cálculo:

**Indicador 1:** *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 2:** *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 3:** *Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.*

Objetivo: possibilitar a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.

Método de cálculo: apresenta no seu numerador o total de óbitos não fetais com causa básica definida e no seu denominador o total de óbitos não fetais, com fator de multiplicação por 100.

**Indicador 4:** *Proporção de Vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10-valente (2º dose), Poliomelite (3º dose) e Tríplice viral (1º dose) – com cobertura vacinal preconizada.*

Objetivo: controlar doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e/ou avançar em relação à situação atual: a vacina Pentavalente, que previne a difteria, tétano, coqueluche e infecções por *Haemophilus influenzae* tipo B e hepatite B; a vacina Pneumocócica 10-valente, que previne as infecções causadas pelo pneumococo, responsável por doenças com elevadas cargas de mortalidade e morbidade na população infantil; a vacina poliomielite, para a prevenção da doença do mesmo nome, em fase de erradicação global; e, a vacina tríplice viral, para a prevenção do sarampo e rubéola, doenças com compromisso de eliminação na região das Américas.

Método de cálculo: apresenta no numerador o total de vacinas selecionadas que alcançaram a cobertura vacinal preconizada e no denominador o total das 4 vacinas selecionadas, com fator de multiplicação por 100.

**Indicador 5:** *Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após a notificação.*

Objetivo: detectar eventos de saúde pública e qualificar a informação, sendo relevante, pois envolve todos as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas.

Método de cálculo: apresenta no numerador o total de registros de DNCI, por residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação e no seu denominador o total de registros de DNCI, por residência, notificados no período da avaliação, com fator de multiplicação por 100.

**Indicador 6:** *Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.*

Objetivo: possibilitar a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta.

Método de cálculo: apresenta no numerador o número de casos de hanseníase residentes e diagnosticados nos anos das coortes e curados até 31/12 do ano de avaliação e no seu denominador o total de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes e residentes no mesmo local com fator de multiplicação por 100.

**Indicador 8:** *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 9:** *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 10:** *Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.*

Objetivo: avaliar a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.

Método de cálculo: segue 3 passos de cálculo. O 1º utiliza no numerador o número de amostras de água examinadas para o parâmetro coliformes totais, realizadas pela vigilância e no denominador o total de amostras obrigatórias para o parâmetro coliformes totais. Em seguida no numerador o número de amostras de água examinadas para parâmetro turbidez e no denominador o total de amostras obrigatórias para o parâmetro turbidez e no 3º passo o número de amostras de água examinadas para o parâmetro cloro residual livre pelo total de amostras obrigatórias para o parâmetro de cloro residual livre. A unidade de medida é em porcentagem.

**Indicador 11:** *Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e na população da mesma faixa etária.*

Objetivo: analisar as variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos,

identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. A rotina preconizada no rastreamento brasileiro é a repetição do exame citopatológico a cada três anos, após dois exames normais consecutivos no intervalo de um ano, em mulheres de 25 a 64 anos.

Método de cálculo: apresenta no numerador a soma da frequência do número de exames citopatológicos do colo de útero realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, por município de residência e ano de atendimento pela população feminina nessa mesma faixa etária no mesmo local e ano. A unidade de medida é apresentada como uma razão.

**Indicador 12:** *Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.*

Objetivo: medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos. A mamografia e o exame clínico das mamas (ECM) são os métodos preconizados para o rastreamento de câncer de mama na rotina de atenção integral à saúde da mulher. Preconiza-se a realização da mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de 02 em 02 anos.

Método de cálculo: o numerador é a soma da frequência do número de mamografias realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos por ano de atendimento pela população feminina na faixa etária de 50 a 69 anos, no mesmo local e ano. A unidade de medida é apresentada como uma razão.

**Indicador 13:** *Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na saúde Suplementar.*

Objetivo: avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais.

Método de cálculo: apresenta no numerador o número de nascidos vivos por parto normal ocorridos, de mães residentes em determinado local e ano pelo número de nascidos vivos de todos os partos, de mães residentes no mesmo local e ano. A unidade de medida é em porcentagem.

**Indicador 14:** *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 15:** *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 16:** *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 17:** *Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.*

Objetivo: ordenar o cuidado nos sistemas locais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos, além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.

Método de cálculo: seu cálculo é feito pelo número de Equipes de Saúde da Família multiplicado por

3.450 somado ao número de Equipes de Atenção Básica adicionado ao número de Equipes de Saúde da Família equivalentes, multiplicado por 3.000 em determinado local e período e no denominador a estimativa populacional do ano anterior ( $N^{\circ}$  de eSF x 3.450 + ( $N^{\circ}$  eAB +  $N^{\circ}$  eSF equivalente) x 3.000), com fator de multiplicação por 100.

**Indicador 18:** *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 19:** *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: no numerador número de Equipes de Saúde Bucal multiplicado por 3.450 somado ao número de Equipes de Saúde Bucal equivalentes multiplicado por 3.000, em determinado local e período ( $N^{\circ}$  de eSB x 3.450 + ( $N^{\circ}$  eSB equivalente) x 3.000), com fator de multiplicação por 100.

**Indicador 21:** *Ações de matriciamento sistemático, realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.*

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

Método de cálculo: 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 22:** *Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% da cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.*

Objetivo: evidenciar o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, em cada ciclo.

Método de cálculo: 1º passo – Cobertura por ciclo. Numerador: Número de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas domiciliares de rotina para o controle da dengue. Denominador: Número de imóveis da base do Reconhecimento Geográfico (RG) atualizado, com fator de multiplicação por 100. 2º passo – Soma do número de ciclos com mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados.

**Indicador 23:** *Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.*

Objetivo: identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.

Método de cálculo: número de notificações de agravos com o campo “ocupação” preenchido com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), em determinado ano, no município pelo número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano, no município, com fator de multiplicação por 100.

# III RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRAL DE 2022

## Apêndice III Programação Anual de Saúde - 2022



Secretaria de  
Saúde



## APÊNDICE III

### PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE DE 2021

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

O resultado alcançado expressa a descrição quantitativa do que foi realizado no período analisado. Pode ser expresso em número absoluto, percentual, razão, taxa, etc. O cálculo do percentual alcançado da meta planejada é realizado considerando a meta do quadrimestre, ou seja, a meta anual metrificada por quadrimestre. Também são analisadas as metas por quadrimestre, de forma cumulativa conforme a metodologia adotada pelo DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP)<sup>1</sup>.

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%.

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

**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 as 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 as 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 contrarreferência 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 2** Fortalecer a vigilância em Saúde com foco na prevenção e promoção da saúde, redução de riscos e na integralidade com ações e políticas estratégicas



<b>Nº</b>	<b>Objetivos</b>
<b>2.1</b>	Qualificar processos e informações e reduzir o tempo de concessão de licenças sanitárias
<b>2.2</b>	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
<b>2.3</b>	Aprimorar a ambiência dos serviços de vigilância em saúde e a eficiência das ações, por meio de investimento em infraestrutura, recursos humanos e materiais
<b>2.4</b>	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
<b>2.5</b>	Aprimorar a eficiência e efetividade das ações do Programa de Saúde Ambiental (PSA)
<b>2.6</b>	Aprimorar a eficiência e efetividade do Programa de IST/Aids e HIV
<b>2.7</b>	Qualificar processos e informações e reduzir o tempo de desencadeamento de respostas às emergências em saúde pública
<b>2.8</b>	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

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

<b>4.26</b>	Promover a integração entre os novos profissionais-residentes, apresentando-os à rede local de saúde
<b>4.27</b>	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

<b>N°</b>	<b>Objetivos</b>
<b>5.1</b>	Estabelecer fluxos para distribuição/ dispensação de medicamentos e produtos para saúde visando aprimorar o processo de trabalho e melhorar o atendimento aos usuários
<b>5.2</b>	Implementar o sistema Hórus visando melhorar o atendimento aos usuários e dispor de informações ágeis por meio das ações de inovação tecnológica
<b>5.3</b>	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)
<b>5.4</b>	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
<b>5.5</b>	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
<b>5.6</b>	Ampliar a estrutura da assistência farmacêutica tanto no âmbito dos recursos humanos como no fortalecimento das estruturas existentes e na implantação de novas iniciativas
<b>5.7</b>	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

<b>N°</b>	<b>Objetivos</b>
<b>6.1</b>	Fortalecer os canais de interação com o usuário do SUS em Recife
<b>6.2</b>	Implementar estratégias de Comunicação para o Controle Social
<b>6.3</b>	Fortalecer as instâncias do controle social na área da saúde, no município
<b>6.4</b>	Garantir infraestrutura adequada para as instâncias do controle social na saúde, do município
<b>6.5</b>	Implementar o monitoramento dos Instrumentos de Gestão do SUS
<b>6.6</b>	Implementar o Controle Social na Rede de Serviços
<b>6.7</b>	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 Planejamento, Monitoramento e Articulação Distrital

**Monitoramento da Programação Anual de Saúde de 2022**

Plano Municipal de Saúde 2022-2025				Programação Anual de Saúde (PAS) 2022			3º Ciclo de Monitoramento da PAS 2022			
Dir etriz	Obj etivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitorament o	Meta 2022	Resultad o alcançad o	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
1	1.1	Ampliar cobertura de saúde bucal de 39% para 44%	<b>44%</b>	Ampliar cobertura de saúde bucal de 39% para 44%	Percentual de cobertura de saúde bucal	<b>41%</b>	39,00%	95%	Aguardando a recomposição de recursos humanos para a implantação/ampliação de novas equipes.	ALTO DESEMPENHO
1	1.1	Manter a rede de saúde bucal municipal com aquisição de equipamentos e insumos essenciais ao funcionamento	<b>100%</b>	Manter a rede de saúde bucal municipal com aquisição de equipamentos e insumos essenciais ao funcionamento	Percentual de serviços em funcionamento	<b>100%</b>	100,00%	100%	Rede abastecida com o rol preconizado para o funcionamento adequado dos serviços de saúde bucal.	REALIZADO
1	1.1	Realizar formação do programa de controle do tabagismo para os profissionais das unidades saúde	<b>34</b>	Realizar formação do programa de controle do tabagismo para os profissionais das unidades saúde	Número de oficinas realizadas para a formação do profissional no programa municipal de controle do tabagismo	<b>4</b>	8	200%	No dia 30 de março de 2022, ocorreu a Oficina de implantação do programa de tabagismo para atenção básica, com a participação de 80 profissionais da APS (Médicos, Enfermeiros, dentistas, profissionais do Nasf e de educação física do PAC). Ademais, as oficinas para cada distritos: no DS I foi realizada no dia 13/09, DS II no dia 27/09, DS	REALIZADO

Dir etriz	Obj etivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
									III no dia 13/09, DS IV no dia 06/10, DS VI (26/10), DS VII (13/09) e DS VIII (25/10). Totalizando 210 profissionais capacitados em 07 Distritos sanitários.	
1	1.1	Implantar o programa de tabagismo nas unidades de saúde	26	Implantar o programa de tabagismo nas unidades de saúde	Número de unidades com programa municipal de controle do tabagismo (PMCT) implantadas	2	5	250%	Programa implantado em 05 unidades, sendo: - Upinha Nsrª do Pilar - UBT César Montezuma - USF Joaquim da Costa Carvalho - Alto do Mandú - Upinha Moacyr André Gomes - Upinha ACS Maria Rita	REALIZADO
1	1.1	Realizar manutenção das UCIS existentes (Guilherme Abath e SIS)	8	Realizar manutenção das UCIS existentes (Guilherme Abath e SIS)	Número de manutenções realizadas	2	2	100%	Na UCIS SIS foi realizada reforma predial - finalização e reinauguração em 22/12/22. Já na UCIS Abath, foram feitos reparos e pinturas após as chuvas, no teto, no laboratório da farmácia Viva e sala gengibre, além das trocas da bomba da caixa d'água e da pia do jardim.	REALIZADO

Dir etriz	Obj etivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
1	1.1	Desenvolver ações itinerantes em Práticas Integrativas	29	Desenvolver ações itinerantes em Práticas Integrativas	Número de ações itinerantes em Práticas Integrativas realizadas	5	12	240%	Foram realizadas 12 ações em práticas integrativas: -Semana de Práticas para os Coordenadores Distritais -Aula Inaugural do 3º Curso de Formação em PICS para profissionais da Atenção Básica -Dia Nacional de Combate ao Fumo -Apoio Psicossocial aos(as) Trabalhadores(as) da Defesa Civil -Apoio Psicossocial às vítimas das chuvas -Recife Cuida nos Bairros - DS IV -Setembro Amarelo: Vamos conversar sobre saúde mental? -Setembro Amarelo – Saúde mental e valorização da vida -Seminário Setembro Amarelo: Um olhar para a saúde mental e a importância do autocuidado no ambiente de trabalho -Recife Cuida nos Bairros - DSII -Dia do Servidor na PCR-Secretaria de Administração -Flores da Primavera (dezembro)	REALIZADO
1	1.2	Ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família de 59% para 65%, em 4 anos, de forma equânime	65%	Ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família de 59% para 65%, em 4 anos, de forma equânime	Percentual de Cobertura da Estratégia Saúde da Família	59%	59,00%	100%	Atualmente dispõe-se de 281 ESF em todo o território do Recife, que corresponde a 59% de cobertura.	REALIZADO

1	1.3	Implantar a vacinação contra Covid-19 em todas as Unidades de Atenção Básica do Recife	<b>100%</b>	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	<b>90%</b>	100,00%	111%	Todas as Unidades Básicas estão realizando vacinação Covid-19.	REALIZADO
---	-----	--	-------------	--	--	------------	---------	------	--	-----------

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
1	1.3	Implantar o protocolo de atendimento a síndrome gripal em 100% das unidades de saúde da família	<b>100%</b>	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	<b>90%</b>	90,00%	100%	Protocolo construído, divulgado e apresentado na Atenção Básica.	REALIZADO
1	1.3	Realizar ações de busca ativa no território para melhoria da cobertura vacinal no Município	<b>375</b>	Realizar ações de busca ativa no território para melhoria da cobertura vacinal no Município	Número de ações realizadas	<b>75</b>	173	231%	A estratégia utilizada para a busca ativa foi a "Porta a Porta", possibilitando alcançar o público em suas casas e promover a vacinação em larga escala.	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	<b>95%</b>	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	<b>95%</b>	68,00%	72%	Resultado geral referente ao 3º quadrimestre de 2022 (indicador Previne Brasil) Dez 2022 - Cobertura de Polio: 64,15% Dez 2022 - Cobertura de Penta: 64,84%	ALTO DESEMPENHO



1	1.3	Implantar Projeto "Escola Prevenida" em escolas e creches da rede municipal	30	Implantar Projeto "Escola Prevenida" em escolas e creches da rede municipal	Número de instituições educativas da rede municipal com o projeto implantado	1	0	0%	Meta reprogramada para o 1º semestre de 2023.	NÃO REALIZADO
1	1.3	Realizar ação de vacinação itinerante	345	Realizar ação de vacinação itinerante	Número de ação itinerante realizada	75	241	321%	Foram realizadas 204 ações em creches e escolas do município, além de 37 ações em parceria com o DETRAN para o Drive da vacinação.	REALIZADO
1	1.3	Realizar integração entre o PAC e os demais equipamentos da rede de atenção básica	164	Realizar integração entre o PAC e os demais equipamentos da rede de atenção básica	Número de reuniões realizadas com outras equipes de saúde	12	11	92%	Houveram 11 reuniões realizadas com ESF, NASF e EACS.	ALTO DESEMPENHO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
1	1.3	Adquirir material de ginástica para todos os polos	100%	Adquirir material de ginástica para todos os polos	Percentual de polos com reposição de material de ginástica	30%	0,00%	0%	O Processo licitatório dos materiais de ginástica foi aberto e a previsão da elaboração da ata para aquisição é em janeiro/2023. Apenas o item colchonete não atenderam as especificações solicitadas nas amostras apresentadas.	NÃO REALIZADO
1	1.3	Adquirir equipamento de som para todos os polos	100%	Adquirir equipamento de som para todos os polos	Percentual de polos com reposição de equipamento de som	30%	0,00%	0%	Processo licitatório aberto, com previsão da elaboração da ata de aquisição em até o 1º quadri/2023.	NÃO REALIZADO

1	1.3	Garantir a visita domiciliar conforme previsto na PNAB	70%	Garantir a visita domiciliar conforme previsto na PNAB	Proporção de pessoas visitadas pelo agente comunitário de saúde (ACS) por pessoa cadastrada	20%	16,20%	85%	Realizado a troca do AtendSaúde para o E-SUS território - Reunião com todos os DS e monitoramento do indicador de Visista Domiciliar - Em construção o plano de ação para o planejamento das atividades que deverão ser realizadas com os ACS: 1- Sensibilizar os ACS para a importância da realização das visitas domiciliares e o devido registro; 2-Estimular a organização/planejamento das demandas de visitas domiciliares pelos ACS; 3-Monitorar as visitas domiciliares realizadas pelos ACS.	ALTO DESEMPENHO
---	-----	--	-----	--	---	-----	--------	-----	---	-----------------

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
1	1.3	Garantir atendimento domiciliar por todos os profissionais da atenção básica, conforme previsto na PNAB	100%	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	75%	65,00%	87%	Em andamento as discussões sobre o processo de trabalho das equipes de Atenção Básica	ALTO DESEMPENHO

1	1.3	Implantar a avaliação de satisfação do usuário	100%	Implantar a avaliação de satisfação do usuário	Proporção de unidades com a avaliação implantada	20%	5,30%	27%	Foram implantadas avaliações de satisfação do usuário em 06 unidades (15 equipes).	BAIXO DESEMPENHO
1	1.3	Implantar o acolhimento em todas as USF e UBT	100%	Implantar o acolhimento em todas as USF e UBT	Percentual de USF e UBT com acolhimento implantado	12%	4,50%	38%	Estão trabalhando o piloto do acolhimento em 06 USF, com reorganização do fluxo, ambiência e processo de trabalho.	BAIXO DESEMPENHO
1	1.3	Implementar o protocolo de coleta de exame nas unidades da Atenção Básica	100%	Implementar o protocolo de coleta de exame nas unidades da Atenção Básica	Percentual de unidades da Atenção Básica com protocolo implementado	50%	0,00%	0%	O protocolo será atualizado em conjunto com a Regulação e será trabalhado ao longo de 2023 com todas as equipes das Unidades de Atenção básica.	NÃO REALIZADO
1	1.3	Garantir coleta domiciliar para pacientes acamados e/ou com dificuldade de locomoção vinculados as ESF e PACS	100%	Garantir coleta domiciliar para pacientes acamados e/ou com dificuldade de locomoção vinculados as ESF e PACS	Percentual de pacientes vinculados às ESF com exames realizados	90%	4,00%	4%	A informação refere-se ao percentual de exames coletados dos que foram solicitados. Não necessariamente todos acamados tiveram solicitação de exames no ano.	BAIXO DESEMPENHO
1	1.3	Ampliar cobertura do CnaR	2	Ampliar cobertura do CnaR	Número de equipes implantadas	2	2	100%	Implantadas 02 novas equipes do Consultório na Rua, com referência de ponto de apoio nas USF Upinha Jardim São Paulo (DS V) e USF Casarão do Cordeiro (DS IV).	REALIZADO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
----------	----------	------------------------------------	------------------------------	--------------	----------------------------	-----------	---------------------	-------------------------------	---------------------------------	--

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	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	Ninar nos terreiros realizado	2	2	100%	Realizadas 02 ações ninar nos terreiros: 1- DS III - Alto Santa Isabel Terreiro de Pai Luisinho, com 83 participantes; 2- DS VIII - Ibura Terreiro de Pai Jeferson, com 37 participantes.	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	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	350	175%	Capacitações realizadas nos DS I (43 profissionais), DS III (32 profissionais), IV (51 profissionais) e VI (64 profissionais), cuja o tema foi "Os impactos do racismo na saúde da população negra".	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	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	3	150%	Foram realizados 03 projetos colorindo o s terreiros: 1) Terreiro de Pai Jeferson - Ilê Inzo Nkosse Mavambo (DS VIII - em 10/09/2022) - mês da Diversidade na Saúde; 2) Terreiro de Mãe Nete de Oxum - Asé Yálêmin (DS II - em 22/09/2022) - mês da Diversidade na Saúde; 3) Terreiro de Pai Darlan - Abassá T'Oyá Togum (DS VII - em 19/11/2022) - mês da Consciência Negra.	REALIZADO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
1	1.4	Realizar ações intersecretoriais entre as políticas estratégicas e outras secretarias da PCR	41	Realizar ações intersecretoriais entre as políticas estratégicas e outras secretarias da PCR	Número de ações intersecretoriais realizadas	5	4	80%	Foram realizadas 04 ações intersecretoriais: 1) Implantação de Horta e Canteiro Vivo nos CAPS (Secretaria de Agroecologia) - 3 Hortas Implantadas; 2) Implementação do Programa de Combate ao Racismo Institucional. Público: Todas as secretarias da Prefeitura do Recife - 04 reuniões presenciais; 3) Setembro Amarelo: palestra sobre promoção a vida e prevenção ao suicídio na Escola Municipal Santa Cecília (temas: racismo, intolerância religiosa e <i>bullying</i> ); 4) Dia da Mulher Negra Latino-Americana: Ação intersecretarias: Secretaria da Cultura, Secretaria da Mulher, Secretaria Executiva de Direitos Humanos e Secretaria de Saúde e Secretaria Executiva da Juventude.	ALTO DESEMPENHO
1	1.4	Divulgar os horários do funcionamento de todos os Equipamentos de Saúde nos próprios serviços e mídias digitais	100%	Divulgar os horários do funcionamento de todos os Equipamentos de Saúde nos próprios serviços e mídias digitais	Serviços com horários divulgados	100%	0,00%	0%	A carteira de serviços já foi elaborada e aguarda apenas a pactuação e validação junto aos sindicatos das categorias. Previsão de divulgação no 1º quadrimestre de 2023.	NÃO REALIZADO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
1	1.5	Capacitar no mínimo 01 profissional de saúde por Unidade da Atenção Básica em LIBRAS	150	Capacitar no mínimo 01 profissional de saúde por Unidade da Atenção Básica em LIBRAS	Número de profissionais concluintes das Formações Noções Básicas + Intermediária	30	38	127%	Foram capacitados 38 profissionais, com início do curso no dia 22 de agosto de 2022, com duração de 10 semanas. A transmissão do curso foi feita pela Plataforma Moodle (Escola de Saúde do Recife), com público-alvo os Profissionais atuantes na Rede de Saúde do Recife, que já realizaram formação básica em Libras (curso introdutório).	REALIZADO
1	1.6	Realizar capacitação para os profissionais da RAPS Recife	8	Realizar capacitação para os profissionais da RAPS Recife	Número de capacitações realizadas	2	3	150%	Foram realizadas 03 capacitação: 1) Curso Introdutório para novos profissionais (2 ofertas); 2) Capacitação em Gerenciamento de risco (em parceria com Coord. IST); 3) Capacitação sobre Notificação Epidemiológica de Violências interpessoais e autoprovocadas (parceria com SEVS).	REALIZADO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
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	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	2	5	250%	Foram realizadas 05 ações, sendo: Roda de Debate sobre Saúde Mental Infantojuvenil promovida pela organização Porto Social para estudantes e ONG que trabalham com emancipação social de jovens e crianças (parceria com Coord. Saúde da Criança); Palestra em Formação dos Estagiários do Projeto Socioemocional - (Parceria com Gerência de Educação Integral e Anos Finais); Ação de Educação em Saúde sobre Gordofobia nas escolas (parceria com Núcleo de Enfrentamento a Violência Escolar/ Secretaria de Educação); Roda de Conversa com estudantes da Rede Municipal sobre Redução de Danos (parceria com a Secretaria de Educação. Anos Finais); Oficinas de Redução de Danos com estudantes da Rede Estadual, DS IV e V (parceria com Secretaria Estadual de Educação).	REALIZADO

1	1.8	Transformar CAPSII em tipo III	6	Transformar CAPSII em tipo III	Número de CAPS II transformados em CAPS III	1	1	100%	CAPS José Carlos Souto, transformado em tipo III, funcionando 24hs.	REALIZADO
1	1.8	Ampliar ações de redução de danos com ênfase na prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas	189	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	27	209	774%	Somatório do número de registros de procedimentos. Referente ao meses de setembro e outubro 2022, demais meses do período ainda não disponíveis para o monitoramento. Fonte: SIASUS/ Tabnet PE.	REALIZADO
Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
1	1.10	Realizar o cadastramento individual da população adscrita à Estratégia de Saúde da Família	85%	Realizar o cadastramento individual da população adscrita à Estratégia de Saúde da Família	Percentual de cadastro individual realizado	71%	71,00%	100%	O cadastro da população adscrita é um processo dinâmico e sistemático, sendo rotina do processo de trabalho da Estratégia de Saúde da Família.	REALIZADO
1	1.11	Implantar ambulatórios especializados no cuidado da tuberculose e hanseníase nas policlínicas	8	Implantar ambulatórios especializados no cuidado da tuberculose e hanseníase nas policlínicas	Número de ambulatórios implantados	2	0	0%	Atividade reprogramada para 2023.	NÃO REALIZADO
1	1.11	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	2	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	Serviço implantado e funcionando	2	1	50%	Foi inaugurado em agosto/2022 o CPN da Maternidade Bandeira Filho e o CPN da Arnaldo Marques previsto para ser entregue em janeiro/2023.	MÉDIO DESEMPENHO



1	1.1 2	Implantar testagem e aconselhamento para HIV e IST em todos os serviços de saúde	<b>14</b>	Implantar testagem e aconselhamento para HIV e IST em todos os serviços de saúde	Serviço com oferta de testagem implantado	<b>2</b>	2	100%	Todas as unidades de média complexidade realizam testagem, menos os serviços em áreas específicas.	REALIZADO
1	1.1 2	Qualificar o acolhimento com estratificação de risco (com divulgação de perfil assistencial e fluxo de acesso estabelecido) nas policlínicas do Recife com SPA	<b>6</b>	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	<b>2</b>	5	250%	Foi realizado treinamento sobre Classificação de Risco com as equipes dos 5 SPA e posterior divulgação dos fluxos	REALIZADO
1	1.1 2	Garantir os serviços de triagem neonatal nas maternidades municipais	<b>100%</b>	Garantir os serviços de triagem neonatal nas maternidades municipais	Serviço com oferta de triagem neonatal	<b>100%</b>	100,00%	100%	Garantido a triagem neonatal nas maternidades	REALIZADO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
1	1.1 2	Garantir a testagem e tratamento das gestantes e RN com sífilis congênita internados nas maternidades municipais	<b>100%</b>	Garantir a testagem e tratamento das gestantes e RN com sífilis congênita internados nas maternidades municipais	Percentual de gestantes e RN testados tratados	<b>100%</b>	100,00%	100%	Todas gestantes e RN tratados.	REALIZADO
1	1.1 2	Ampliar a oferta de psicoterapias na rede ambulatorial por meio de ambulatorios integrados	<b>5</b>	Ampliar a oferta de psicoterapias na rede ambulatorial por meio de ambulatorios integrados	Ambulatorios integrados implantados	<b>1</b>	0	0%	Atividade reprogramada para 2023.	NÃO REALIZADO
1	1.1 2	Divulgar os horários do funcionamento de todos os Equipamentos de	<b>100%</b>	Divulgar os horários do funcionamento de todos os Equipamentos de	Serviços com horários divulgados	<b>100%</b>	70,00%	70%	Divulgação realizada para a rede, restando apenas o uso das mídias sociais.	ALTO DESEMPENHO

		Saúde nos próprios serviços e mídias digitais		Saúde nos próprios serviços e mídias digitais						
1	1.13	Implantar ferramenta tecnológica que favoreça a comunicação de agendamentos regulados ao usuário, incluindo a possibilidade de confirmar, cancelar ou solicitar reagendamento	1	Implantar ferramenta tecnológica que favoreça a comunicação de agendamentos regulados ao usuário, incluindo a possibilidade de confirmar, cancelar ou solicitar reagendamento	Ferramenta tecnológica implantada	1	1	100%	Já está disponível para a população desde Outubro de 2022 um serviço de <i>chatboat</i> via <i>whatsapp</i> no qual é possível à população confirmar, cancelar ou solicitar reagendamento diante o recebimento da realização de agendamento de um procedimento previamente solicitado em SISREG. Além disso, esta funcionalidade poderá ser acessada também mediante acesso ao Conecta Recife, avanço que fortalece o protagonismo dos usuários no atendimento à sua necessidade de saúde e favorece a otimização de uso dos recursos assistenciais.	REALIZADO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
1	1.13	Renovação da frota Ambulância	12	Renovar 2 ambulâncias da frota do SAMU	Número de ambulância renovada	2	2	100%	Em 2022 foram renovadas 2 ambulâncias da frota, e tramita processo licitatório de locação de ambulâncias com tomada de preços marcada para dia 16/12/2022.	REALIZADO

1	1.13	Capacitar profissional administrativo (operador de SISREG) com vistas à qualificação das ações de regulação	600	Capacitar profissional administrativo (operador de SISREG) com vistas à qualificação das ações de regulação	Profissionais administrativos capacitados	150	421	281%	Em 2022 foram realizadas capacitações descentralizadas em todos os distritos sanitários da rede municipal de saúde do Recife, sendo um total de 17 encontros de Operadores de Regulação com o SISREG, visando a inclusão e qualificação das ações de regulação. Resultando num total de 421 operadores capacitados. A Perspectiva é que estes encontros ocorram de forma permanente, favorecendo o diálogo e a construção de estratégias que fortaleçam a rede de saúde.	REALIZADO
---	------	---	-----	---	---	-----	-----	------	--	-----------

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
----------	----------	------------------------------------	------------------------------	--------------	----------------------------	-----------	---------------------	-------------------------------	---------------------------------	--

1	1.1 3	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	<b>100%</b>	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	<b>100%</b>	100,00%	100%	Insumos e equipamentos de informática disponibilizados	REALIZADO
1	1.1 3	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	<b>100%</b>	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	<b>100%</b>	92,00%	92%	Devido ao déficit de RH (médicos e citotécnicos) e recorrentes instabilidades no sistema SISCAN (sistema do ministério da saúde), foram registrados atrasos no prazo de liberação dos resultados de exames citopatológicos.	ALTO DESEMPENHO
2	2.1	Criar os principais roteiros de inspeção em vigilância sanitária	<b>7</b>	Criar os principais roteiros de inspeção em vigilância sanitária	Número de roteiros criados	<b>2</b>	4	200%	Roteiros de inspeção criados e validados: Banco de Células e Tecidos Germinativos (BCTG); Empresa processadora de roupas de serviços de saúde; Empresas processadoras de produtos para saúde; Posto de coleta.	REALIZADO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
2	2.1	Atualizar os principais roteiros de inspeção em vigilância sanitária	27	Atualizar os principais roteiros de inspeção em vigilância sanitária	Número de roteiros atualizados	9	20	222%	Roteiros atualizados: Banco de leite humano; UTI adulto; CME; UTI neonatal; UTI pediátrica; atendimento pré hospitalar móvel tipo D e tipo B; posto médicos do galo da madrugada; serviços de radiologia; Serviço de alimentação; Indústrias de gelo; Inspeção de Fábrica de alimentos; Exploradora e Transportadora Água; Veículos de Transporte; Instituição de Longa Permanência de Idosos; Serviços de Endoscopia; Supermercados; Padaria; Drogeria; Serviço de Terapia Antineoplásica (STA).	REALIZADO
2	2.1	Realizar capacitações para inspetores e gestores da vigilância sanitária	27	Realizar capacitações para inspetores e gestores da vigilância sanitária	Número de capacitações realizadas	9	8	89%	Foram realizadas 08 capacitações:- Esterilização em Serviços de saúde e de interesse à saúde: 84 participantes; - Atualização em rotulagem de alimentos: 84 participantes; - Inspeção sanitária em posto de coleta: 83 participantes; - Licenciamento automático: estratégias para o monitoramento: 13 participantes; - Vigilância Sanitária no Gerenciamento de Tecnologias em Serviços de Saúde: 110 participantes; - Vigilância Sanitária em serviços de radiologia: 104 participantes; - Capacitação para a ferramenta painel de BI: 15 participantes;	ALTO DESEMPENHO

										- Capacitação para o manejo no sistema de licenciamento automático (agiles): 43 participantes;	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
2	2.2	Implantar rede sentinela em saúde do trabalhador nos municípios de abrangência do CEREST Regional Recife	5	Implantar rede sentinela em saúde do trabalhador nos municípios de abrangência do CEREST Regional Recife	Número de unidades sentinelas implantadas	1	1	100%	Implantada Unidade Sentinela no Complexo Hospitalar de Igarassu.	REALIZADO
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	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	13	217%	Datas alusivas trabalhadas (8): Janeiro Branco, LER/DORT, Abril Verde, Julho Laranja, Setembro Amarelo, Outubro Rosa, Novembro Azul e Dezembro Vermelho. Grupos de trabalhadores prioritários trabalhados (5): Guarda Municipal do Recife, Trabalhadores da testagem da Covid-19 de Recife, Tatuadores,	REALIZADO

									Defesa Civil e trabalhadores de aplicativos.	
2	2.3	Reformar o Centro de Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses (setores: almoxarifado, farmácia, laboratório de entomologia e insetário, baias individuais, gatil, canil, zoonose), de acordo com as necessidades, garantindo infraestrutura adequada	7	Reformar o Centro de Vigilância Ambiental e Controle de Zoonoses (setores: almoxarifado, farmácia, laboratório de entomologia e insetário, baias individuais, gatil, canil, zoonose), de acordo com as necessidades, garantindo infraestrutura adequada	Número de setores do CVA reformados	4	3	75%	Foram concluídas as reformas no almoxarifado, farmácia e no laboratório de entomologia.	ALTO DESEMPENHO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
----------	----------	------------------------------------	------------------------------	--------------	----------------------------	-----------	---------------------	-------------------------------	---------------------------------	--

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	<b>80%</b>	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	Percentual de itens adquiridos	<b>80%</b>	66,70%	83%	Foram considerados os itens de insumos da Vigilância Ambiental.	ALTO DESEMPENHO
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)	<b>4</b>	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	<b>1</b>	1	100%	Equipe da VISA do DS VIII ampliada com 02 novos profissionais.	REALIZADO
2	2.3	Implantar/requalificar /realocar os pontos de apoio prioritários dos Asace	<b>32</b>	Implantar/requalificar /realocar os pontos de apoio prioritários dos Asace	Número de pontos de apoio prioritários implantados/requalificados/relocados	<b>2</b>	2	100%	Foram requalificados 02 pontos de apoio: US 172 USF Três Carneiros Alto/Jorge Lobo e US 324 USF Alto José Bonifácio/Alcides Codeceira.	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	<b>80%</b>	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	<b>80%</b>	46,40%	58%	Foram considerados os itens de fardamentos e EPI da Vigilância Ambiental.	MÉDIO DESEMPENHO
2	2.4	Encaminhar as notificações de violência autoprovocada para a rede de atenção à saúde	<b>95%</b>	Encaminhar as notificações de violência autoprovocada para a rede de atenção à saúde	Percentual de notificações encaminhadas	<b>70%</b>	64,60%	92%	Até a data (19/12/2022), temos o registro no SINAN de 734 notificações de violência autoprovocada, destas 64,6% com informação de encaminhamento para a rede de saúde.	ALTO DESEMPENHO



Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
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)	<b>95%</b>	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	<b>70%</b>	70,60%	101%	Dos 786 casos foram encaminhados aos DS de residência para o envio aos respectivos Conselhos Tutelares. Desses, 555 (70,6%) foram encaminhados aos Conselhos Tutelares.	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	<b>4</b>	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	<b>1</b>	0	0%	Formato do relatório em processo de elaboração. Publicação prevista para o primeiro bimestre de 2023.	NÃO REALIZADO
2	2.4	Capacitar profissionais da atenção básica quanto à notificação e realização da coleta para o diagnóstico de arboviroses	<b>32</b>	Capacitar profissionais da atenção básica quanto à notificação e realização da coleta para o diagnóstico de arboviroses	Número de capacitações realizadas	<b>8</b>	3	38%	Capacitação realizada para as VE dos DS: "VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS ARBOVIROSES - CAPACITAÇÃO PARA Asace". - Distrito VI realizou webinar sobre formas clínicas, notificações e coletas. (Público: AB/equipes de saúde da família, incluindo os ACS. - Data: 14/07/2022 e 15/07/2022) - Duas capacitações realizadas pela VE do DS VII.	MÉDIO DESEMPENHO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
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	<b>144</b>	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	<b>36</b>	59	164%	Até 13/12 foram realizadas 59 ações da estratégia Vamos Testar. As ações tem como objetivo ofertar testagem rápida e prevenção combinada para áreas descobertas da ESF, assim como alcançar populações chaves e prioritárias (jovens, população LGBTQIA+, profissionais do sexo, população idosa e população em situação de rua).	REALIZADO
2	2.6	Ampliar a oferta da Profilaxia Pré-Exposição (PreP) - para HIV e outras IST - na rede de atenção à saúde	<b>4</b>	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	<b>1</b>	1	100%	Serviço de PrEP iniciado no dia 13 de Maio de 2022 no SAE Gouveia de Barros.	REALIZADO
2	2.6	Ampliar a oferta da Profilaxia Pós Exposição (PEP) - para HIV e outras IST - na rede de atenção à saúde	<b>4</b>	Ampliar a oferta da Profilaxia Pós Exposição (PEP) - para HIV e outras IST - na rede de atenção à saúde	Número de novas unidades de saúde com o serviço de Profilaxia Pós Exposição (PEP) implantado	<b>3</b>	3	300%	Serviços Implantados no: SPA Barros Lima, SPA Arnaldo Marques e SPA Agamenon Magalhães.	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	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	92	100	109%	Total de 100 Unidades realizando testagem - 95 unidades de saúde da família; 03 Policlínicas (Lessa de Andrade, Gouveia de Barros e Salomão Kelner) e 02 CAPS (CAPS CPTRA e CAPS Eulâmpio).	REALIZADO
---	-----	--	-----	--	---	----	-----	------	---	-----------

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
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	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	15	150%	Atualmente o município do Recife conta com 15 pontos de dispensação de preservativos (13 Fixos/Totens e 02 Itinerantes): Mercado da Boa vista, Mercado da Encruzilhada, Mercado da Madalena, Mercado de Casa Amarela, TI CDU, TI Barros, TI Joana Bezerra, TI TIP, TIP, TI Tancredo Neves, UFPE, Rua Mamede Simões, Centro Municipal de Referência em Cidadania LGBT e Hospital do Idoso.	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	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	Número de oficinas realizadas	18	30	167%	Foram realizadas 30 Atividades de Formação em Saúde até o dia 13/12/2022 Em planilha anexa.	REALIZADO
2	2.6	Promover campanhas e ações educativas sobre as IST com foco no combate ao preconceito e estigma	12	Promover campanhas e ações educativas sobre as IST com foco no combate ao preconceito e estigma	Número absoluto	3	3	100%	Campanhas Realizadas: 01 para Hepatites Virais, 01 com foco na PeP e PreP, 01 Campanha do Dezembro Vermelho (Viva Positivo).	REALIZADO
2	2.6	Ampliar Serviço de Atenção Especializada (SAE) para usuários com HIV/AIDS e IST	2	Ampliar Serviço de Atenção Especializada (SAE) para usuários com HIV/AIDS e IST	Número absoluto	1	1	100%	Implantado o SAE Pediátrico do Recife e inaugurado no dia 03/02/2022.	REALIZADO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
2	2.7	Implantar serviço de referência permanente para testagem da Covid-19	1	Implantar serviço de referência permanente para testagem da Covid-19	Número absoluto	1	0	0%	Serviço de referência permanente para testagem da Covid-19 em processo de discussão e alinhamento.	NÃO REALIZADO
2	2.8	Realizar campanha de divulgação dos canais de comunicação para solicitações e denúncias de competência das	7	Realizar campanha de divulgação dos canais de comunicação para solicitações e denúncias de competência das	Número de campanhas realizadas	1	1	100%	Campanha Combate a arboviroses em grandes mídias viabilizada pela comunicação PCR.	REALIZADO

		vigilâncias ambiental e sanitária		vigilâncias ambiental e sanitária						
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	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	1	100%	Pactuação orçamentária realizada com a SEPLAGTD e a Saúde, conforme levantamento das necessidades das áreas técnicas.	REALIZADO
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	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	1	100%	Pactuação orçamentária realizada com a SEPLAGTD e a Saúde, conforme levantamento das necessidades das áreas técnicas.	REALIZADO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
----------	----------	------------------------------------	------------------------------	--------------	----------------------------	-----------	---------------------	-------------------------------	---------------------------------	--

3	3.1	Realizar monitoramento da Execução Orçamentária buscando a maior eficiência no uso dos recursos financeiros disponíveis	12	Realizar monitoramento da Execução Orçamentária buscando a maior eficiência no uso dos recursos financeiros disponíveis	Monitoramento Realizado	3	4	133%	Foram realizados 04 ciclos de monitoramento da execução orçamentária no 3º Quadrimestre de 2022. O monitoramento da planilha da execução orçamentária é realizado mensalmente, para acompanhar a execução e readequação do orçamento, conforme a necessidade e a previsão da execução para os meses subsequentes.	REALIZADO
3	3.2	Implantar o Painel de Monitoramento de Indicadores estratégicos da SESAU Recife	1	Implantar o Painel de Monitoramento de Indicadores estratégicos da SESAU Recife	Painel Implantado	1	1	100%	Painel de monitoramento de Indicadores implantado no primeiro bimestre de 2022. Atualmente é composto por 84 indicadores, entre: estratégicos, táticos e operacionais, processo e resultado.	REALIZADO
3	3.2	Realizar Ciclos de monitoramento dos Indicadores estratégicos da SESAU Recife	21	Realizar Ciclos de monitoramento dos Indicadores estratégicos da SESAU Recife	Monitoramento Realizado	3	3	100%	Foram realizados 03 ciclos de monitoramento, com a realização de reuniões de monitoramento dos indicadores, as quais geraram encaminhamentos que também foram monitorados. Participaram dessas reuniões representantes de todas as Secretarias Executivas e Distritos Sanitários.	REALIZADO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
3	3.3	Adquirir equipamentos da área de tecnologia da informação de acordo com o levantamento de necessidades das áreas técnicas da SESAU	<b>100%</b>	Adquirir equipamentos da área de tecnologia da informação de acordo com o levantamento de necessidades das áreas técnicas da SESAU	Equipamentos adquiridos	<b>100%</b>	0,00%	0%	Os processos de licitações para aquisição de computadores e contratação de impressoras finalizaram em fevereiro de 2023.	NÃO 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	<b>100%</b>	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	<b>100%</b>	0,00%	0%	Os processos de licitações para aquisição de computadores e contratação de impressoras finalizaram em fevereiro de 2023.	NÃO 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	<b>100%</b>	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	<b>100%</b>	100,00%	100%	Foram atendidos todos os chamados relacionados à manutenção de equipamentos. Os equipamentos que foram considerados inutilizáveis serão substituídos com conclusão da aquisição dos novos equipamentos.	REALIZADO
3	3.3	Estruturar salas dos ACS e Asace, com infraestrutura de Tecnologia da Informação e comunicação adequada	<b>133</b>	Estruturar salas dos ACS e Asace, com infraestrutura de Tecnologia da Informação e comunicação adequada	Unidades com salas equipadas	<b>20</b>	0	0%	As salas passaram por requalificação de infraestrutura para então receberem os computadores. Estes serão instalados após a contratação dos novos equipamentos, entretanto, os ACS receberam novos equipamentos móveis, com acesso à internet para	NÃO REALIZADO

										realização de suas atividades de campo.	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
3	3.3	Realizar manutenção preventiva e corretiva da infraestrutura de tecnologia da informação e comunicação da SESAU	<b>100%</b>	Realizar manutenção preventiva e corretiva da infraestrutura de tecnologia da informação e comunicação da SESAU	Manutenção Realizada	<b>100%</b>	100,00%	100%	Foram atendidos todos os chamados relacionados à manutenção de equipamentos. Os equipamentos que foram considerados inutilizáveis serão substituídos com conclusão da aquisição dos novos equipamentos.	REALIZADO
3	3.4	Captar recursos para implantação de novos Polos do PAC conforme planejamento da área	<b>100%</b>	Captar recursos para implantação de novos Polos do PAC conforme planejamento da área	Solicitação realizada	<b>100%</b>	0,00%	0%	A captação só é possível após indicação de emenda por parlamentares no SISMOB (Sistema de Monitoramento de Obras - FNS/MS). Em 2022, houve apenas a indicação de uma emenda, e está não foi possível captar devido à incompatibilidade da área indicada pelo parlamentar com os parâmetros mínimos estabelecidos pelo MS.	NÃO REALIZADO



3	3.4	Captar recursos para fortalecer a oferta de serviços de média e alta complexidade do município	100%	Captar recursos para fortalecer a oferta de serviços de média e alta complexidade do município	Solicitação realizada	100%	100,00%	100%	Foram captadas 06 emendas parlamentares, junto ao MS, para Incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial para cumprimento das metas - nacional, no montante total de R\$ 36.120.712,00.	REALIZADO
3	3.4	Captar recursos para fortalecer a oferta de serviços de atenção primária do município	100%	Captar recursos para fortalecer a oferta de serviços de atenção primária do município	Solicitação realizada	100%	100,00%	100%	Foram captadas 03 emendas parlamentares junto ao MS, para o incremento temporário ao custeio dos serviços de atenção primária em saúde para cumprimento das metas - nacional, no montante total de R\$ 3.940.472,00.	REALIZADO
Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
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%	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%	0,00%	0%	Não houve indicação de emenda para estruturação da rede em 2022.	NÃO 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%	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%	0,00%		Não houve indicação de emenda para estruturação da rede em 2022.	NÃO 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%	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%	0,00%	0%	Não houve indicação de emenda para estruturação da rede em 2022.	NÃO REALIZADO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
----------	----------	------------------------------------	------------------------------	--------------	----------------------------	-----------	---------------------	-------------------------------	---------------------------------	--

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%	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%	0,00%	0%	Não houve indicação de emenda para estruturação da rede em 2022.	NÃO REALIZADO
3	3.5	Realizar Ciclos de Monitoramento das Programações Anuais de Saúde	12	Realizar Ciclos de Monitoramento das Programações Anuais de Saúde	Monitoramento Realizado	3	5	167%	Realizado em 2022, 04 ciclos de monitoramento bimestrais referente a continuidade do monitoramento da PAS 2021, devido ao processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Ademais, foi realizado um monitoramento referente a PAS 2022, correspondendo aos resultados do ano previsto no novo plano de saúde (PMS 2022-2025).	REALIZADO
3	3.5	Elaborar instrumentos de planejamento e gestão do SUS	21	Elaborar instrumentos de planejamento e gestão do SUS	Instrumentos Elaborados	6	6	100%	Elaborado 06 instrumentos de gestão (3º RDQ/2021; RAG 2021; PAS 2022; 1º e 2º RDQ/2022; PMS 2022-2025;	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	Importar para o RES dados clínicos registrados nos sistemas SIPNI, SISCOLO/SISMAMA e SINAN, obedecendo os padrões de interoperabilidade adotados pelo MS	Sistemas integrados	1	1	100%	A plataforma de RES já está integralizada com SIPNI, importando os dados, obedecendo os padrões de interoperabilidade adotados pelo MS.	REALIZADO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
3	3.6	Disponibilizar tablets, com conectividade e ferramenta ESUS território integrada ao PEC, para uso de 100% dos Agentes Comunitários de Saúde	<b>100%</b>	Disponibilizar tablets, com conectividade e ferramenta ESUS território integrada ao PEC, para uso de 100% dos Agentes Comunitários de Saúde	Tablets disponibilizados	<b>75%</b>	100,00%	133%	Todos os ACS receberam tablets com conectividade e com o sistema eSUS território implantado.	REALIZADO
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	<b>4</b>	Manter contrato dos tablets, com conectividade e ferramenta ESUS território integrada ao PEC, para uso de 100% dos Agentes Comunitários de Saúde	Contrato Mantido	<b>1</b>	1	100%	Contrato mantido, com conectividade e ferramenta eSUS território integrado ao PEC.	REALIZADO
3	3.6	Implantar um sistema de avaliação da qualidade da Atenção Básica	<b>134</b>	Implantar um sistema de avaliação da qualidade da Atenção Básica	Unidades de saúde da Família com Sistema Implantado	<b>1</b>	6	600%	Foram implantadas avaliações de satisfação do usuário em 06 unidades (15 equipes).	REALIZADO
3	3.6	Manter o sistema de avaliação da qualidade da Atenção Básica	<b>4</b>	Manter o sistema de avaliação da qualidade da Atenção Básica	Sistema mantido	<b>1</b>	1	100%	Sistema mantido em 06 unidades de saúde.	REALIZADO

3	3.6	Desenvolver funcionalidades no Conecta Recife que ofertem serviços de saúde para população	10	Desenvolver funcionalidades no Conecta Recife que ofertem serviços de saúde para população	Funcionalidades desenvolvidas	5	5	100%	Foram desenvolvidas 05 novas funcionalidades, sendo: - Onde ser atendido; - Visualização do agendamento de consultas e exames da rede especializada; - Cancelar/confirmar agendamento de consultas e exames da rede especializada; - Carta de serviços da saúde; - Resultados de exames do Laboratório Municipal de Saúde Pública.	REALIZADO
---	-----	--	----	--	-------------------------------	---	---	------	---	-----------

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
3	3.6	Implantar funcionalidades no Conecta Recife que ofertem serviços de saúde para população	10	Implantar funcionalidades no Conecta Recife que ofertem serviços de saúde para população	Funcionalidades implantadas	5	5	100%	Foram implantadas 05 novas funcionalidades, sendo: - Onde ser atendido; - Visualização do agendamento de consultas e exames da rede especializada; - Cancelar/confirmar agendamento de consultas e exames da rede especializada; - Carta de serviços da saúde; - Resultados de exames do Laboratório Municipal de Saúde Pública.	REALIZADO
3	3.6	Implantar Registro Eletrônico de Saúde integrando Prontuário Eletrônico da Atenção	188	Implantar Registro Eletrônico de Saúde integrando Prontuário Eletrônico da Atenção	Unidades com prontuário integrado ao RES	135	141	104%	Foram integradas ao RES 133 Unidades de Saúde da Família, 07 Unidades Básicas Tradicionais e 01 Unidade da Média e Alta Complexidade.	REALIZADO

		Básica e da Média e Alta Complexidade		Básica e da Média e Alta Complexidade						
3	3.7	Informatizar as Policlínicas, Maternidades, Serviços de Pronto Atendimento, Centro Médicos e Hospital Helena Moura	17	Informatizar as Policlínicas, Maternidades, Serviços de Pronto Atendimento, Centro Médicos e Hospital Helena Moura	Unidades Informatizadas	2	1	50%	Foi informatizado o Centro Médico Sem. José Ermírio de Moraes	MÉDIO DESEMPENHO
3	3.7	Concluir a informatização do LMSP	100%	Concluir a informatização do LMSP	Informatização concluída	25%	100,00%	400%	Laboratório Municipal de Saúde Pública informatizado.	REALIZADO
3	3.8	Garantir transporte social nos Distritos Sanitários observando critérios de prioridade	8	Garantir transporte social nos Distritos Sanitários observando critérios de prioridade	Distrito com transporte social disponível	2	8	400%	Garantido nos 8 DS o transporte social.	REALIZADO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
3	3.9	Garantir as adequações quanto às sinalizações, acessibilidade e sistema de drenagem, com consulta aos profissionais de saúde dos projetos elaborados	100%	Garantir as adequações quanto às sinalizações, acessibilidade e sistema de drenagem, com consulta aos profissionais de saúde dos projetos elaborados	Espaços readequados	100%	100,00%	100%	Garantidas as adequações, de acordo com as necessidades de cada unidades de saúde.	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	<b>100%</b>	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	<b>100%</b>	100,00%	100%	Todas as solicitações de toldos e coberturas fixas nos serviços de saúde foram atendidas.	REALIZADO
3	3.9	Realizar a requalificação dos serviços de média e alta complexidade, e apoio diagnóstico, conforme programação do Recife Cuida	<b>15</b>	Realizar a requalificação dos serviços de média e alta complexidade, e apoio diagnóstico, conforme programação do Recife Cuida	Requalificações realizadas	<b>2</b>	2	100%	Concluídas as requalificações do Centro de Parto Normal e enfermarias da Maternidade Bandeira Filho, em agosto de 2022.	REALIZADO
3	3.9	Realizar a manutenção dos serviços de atenção básica, conforme programação do Recife Cuida	<b>99</b>	Realizar a manutenção dos serviços de atenção básica, conforme programação do Recife Cuida	Manutenções realizadas	<b>21</b>	9	43%	Foram concluídas as manutenções totais da unidades: USF Cabanga; CAPS Vicente Araújo; USF Apipucos; USF Sítio São Braz; USF Vila Tamadaré; CS Carneiro Leão; USF Macaxeira; USF Alcides Codeceira; e, CAPS Espaço Vida.	MÉDIO DESEMPENHO
3	3.10	Implantar medidas de segurança na Rede de Atenção à Saúde	<b>100%</b>	Implantar medidas de segurança na Rede de Atenção à Saúde	Serviços com medidas implantadas	<b>25%</b>	25,00%	100%	As medidas de segurança são implantação de câmeras de monitoramento e implantação de postos de vigilância.	REALIZADO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
----------	----------	------------------------------------	------------------------------	--------------	----------------------------	-----------	---------------------	-------------------------------	---------------------------------	--

3	3.11	Garantir transporte diariamente para a realização das atividades externas das equipes do CAPS	17	Garantir transporte diariamente para a realização das atividades externas das equipes do CAPS	Transporte garantido	5	5	100%	Garantido o transporte de acordo com a demanda solicitada. Ademais, foram contratados 17 novos veículos, para uso exclusivo dos CAPS. Licitação de motoristas concluída, aguardando formalização de contrato para a distribuição dos veículos aos CAPS.	REALIZADO
4	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	4	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	1	100%	Plano de Educação Permanente em Saúde para o ano de 2022 construído de forma coletiva com as secretarias executivas (SEAB, SEVS e SERMAC) e Núcleos de Educação Permanente em Saúde da SESAU. Foi apresentado o plano às secretarias executivas e semanalmente foram divulgadas as ações através do boletim semanal da SESAU. Importa destacar que, desde janeiro de 2022, apesar da não publicação do plano, atividades educativas foram desenvolvidas a contento, tendo sido realizadas, até o final de 2022, 228 ações educativas, com 14.199 participações certificadas.	REALIZADO



Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
4	4.2	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	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	5	500%	Na oferta de ações educativas realizadas durante o ano de 2022 o Controle Social foi contemplado com a promoção do Ciclo de Rodas de Conversas do Conselho Municipal de Saúde do Recife, com a realização de 05 espaços de educação permanente, contabilizando 84 participações.	REALIZADO
4	4.3	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	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	2	200%	Em novembro de 2022, foi implantado o Atende Gestante, serviço de teleassistência voltado para gestantes, puérperas, suas famílias e profissionais que acompanham e apoiam a mulher, como doulas e pré-natalistas. Até dezembro de 2022, foram realizadas visitas em 32 unidades de saúde do Distrito Sanitário II para apresentação e engajamento junto ao projeto piloto. Em resposta ao avanço da Monkeypox (Varíola dos Macacos), o Atende em Casa, em parceria com a SEVS e Emprel, a partir da experiência frente a Covid-19, iniciou ações de telemonitoramento para casos suspeitos.	REALIZADO

Diretório	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
4	4.3	Ampliar o apoio matricial através de Teleinterconsultas para aprimorar a transição do cuidado entre atenção básica e especializada, qualificando o processo regulatório	<b>6.000</b>	Ampliar o apoio matricial através de Teleinterconsultas para aprimorar a transição do cuidado entre atenção básica e especializada, qualificando o processo regulatório	Teleinterconsultas realizadas	<b>1.400</b>	1508	108%	No ano de 2022, foram realizadas 1.508 teleinterconsultas, sendo 1.145 por fila de espera (nas áreas de otorrinolaringologia, endoscopia digestiva alta, exames cardiologicos e pré natal de alto risco) e 363 por demanda espontanea (nas áreas de cardiologia, dermatologia, endocrinologia, estomaterapia, estomatologia, gastrohepatologia, infectologia, otorrinolaringologia, saúde da mulher, saúde mental e vascular).	REALIZADO
4	4.4	Nomear farmacêuticos do banco do concurso 2019 para cobrir os déficits existentes nos DS e CAPS a partir do padrão definido pela assistência farmacêutica	<b>100%</b>	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	<b>25%</b>	71,40%	286%	Foram nomeados 14 FARMACÊUTICOS 40H para recomposição das farmácias distritais. Destes, 9 estão em efetivo exercício e 5 estão em processo de admissão. Ademais, também foram nomeados 7 FARMACÊUTICOS 30H para recomposição dos CAPS. Destes, 6 estão em efetivo exercício e 1 está em processo de admissão.	REALIZADO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
4	4.6	Revisar e propor alterações para artigos estratégicos aplicados à legislação do Plano de Cargos e Carreiras da saúde - PCCDV, com objetivo de promover a valorização profissional, bem como viabilizar a adequação do plano às necessidades do município e dos servidores, fazendo com que o plano se torne mais dinâmico e em consonância às constantes mudanças nas áreas de educação e transformação digital	<b>100%</b>	Revisar e propor alterações para artigos estratégicos aplicados à legislação do Plano de Cargos e Carreiras da saúde - PCCDV, com objetivo de promover a valorização profissional, bem como viabilizar a adequação do plano às necessidades do município e dos servidores, fazendo com que o plano se torne mais dinâmico e em consonância às constantes mudanças nas áreas de educação e transformação digital	Lei do PCCDV alterada	<b>50%</b>	100,00%	200%	Publicada alteração da Lei do PCCDV no DOM de 29/12/2022. Lei 19.016 de 28 /12/2022	REALIZADO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
4	4.6	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	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	1	0	0%	Em 2022, a SEGTES e SEAB elaboraram minuta de Lei e Decreto regulamentando o pagamento de bonificação com recurso do PREVINE BRASIL. Em 17/12/2022, foi publicada a LEI MUNICIPAL nº 19.014, DE 16 DE DEZEMBRO DE 2022, regulamentando os critérios de pagamento da Bonificação por Desempenho a ser custeada com os recursos definidos na Seção III - Do Pagamento por Desempenho, do Título II da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de dezembro de 2017, PREVINE BRASIL, em que ficou estabelecido através do Parágrafo Único do Art. 8º que para o exercício 2022 fica dispensada, para pagamento da Bonificação, a mensuração dos indicadores de que trata o art. 5º, promovendo-se rateio igualitário, dentre os	NÃO REALIZADO

									beneficiários previstos nesta Lei. O pagamento referente a 2022 será realizado em 2023, de acordo com o repasse do MS.	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
4	4.11	Ampliar o quantitativo de Núcleos de Educação Permanente em Saúde, implantando-os na estrutura organizativa da Secretaria de Saúde do Recife	12	Ampliar o quantitativo de Núcleos de Educação Permanente em Saúde, implantando-os na estrutura organizativa da Secretaria de Saúde do Recife	Número de NEPS implantados e em funcionamento	4	4	100%	Entre os anos de 2021 e 2022, foi ampliado o quantitativo de Núcleos existentes, passando de 02 (em janeiro de 2021), para 08, em dezembro de 2021, e 12 NEPS implantados até dezembro de 2022.	REALIZADO

4	4.1 3	Nomear Asace e ACS para cobrir o déficit nos territórios e realizar seleção interna para os inspetores sanitários	<b>100%</b>	Nomear Asace e ACS para cobrir o déficit nos territórios e realizar seleção interna para os inspetores sanitários	Proporção de Asace e ACS nomeados	<b>25%</b>	25,00%	100%	Em 2022, foram nomeados 238 ACS 40h e 74 Asace 40h. Ainda existe déficit de 136 Asaces e 82 ACS, conforme encaminhado pelas áreas técnicas.	REALIZADO
4	4.1 5	Ofertar acolhimento aos profissionais que ingressarem na rede SUS do Recife	<b>100%</b>	Ofertar acolhimento aos profissionais que ingressarem na rede SUS do Recife	Acolhimento para novos profissionais realizados	<b>100%</b>	50,00%	50%	Foram realizados 2 grandes acolhimentos, porém algumas nomeações, por serem em pequenas quantidades e com muitas desistências, não foi possível realizar o evento de acolhimento.	MÉDIO DESEMPENHO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
----------	----------	------------------------------------	------------------------------	--------------	----------------------------	-----------	---------------------	-------------------------------	---------------------------------	--

4	4.16	Ofertar curso introdutório para 100% dos profissionais que ingressarem na rede SUS do Recife, incluindo a temática do Controle Social	<b>100%</b>	Ofertar curso introdutório para 100% dos profissionais que ingressarem na rede SUS do Recife, incluindo a temática do Controle Social	Profissionais participantes em curso introdutório	<b>100%</b>	51,00%	51%	<p>No ano de 2022, foram ofertados diferentes processos formativos em caráter introdutório, em articulação com as diferentes Secretarias Executivas, políticas, setores, serviços de saúde (a partir dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde) que passariam a acolher os novos servidores, resultando em diversas iniciativas que buscaram promover a "Formação Introdutória na Rede SUS Recife" para estes contingente de profissionais. Considerando as vicissitudes envolvidas nos processos de nomeação, posse, apresentação e efetivo início do exercício do trabalho dos servidores na rede, tais iniciativas ocorreram em diferentes momentos ao longo de todo o ano, contemplando 651 profissionais (aproximadamente 51%). Em alguns setores e políticas, foi possível atingir 100% destes, a exemplo dos profissionais do SAMU Metropolitano, do Programa Academia da Cidade e das equipes do Consultório na Rua. Ademais, em 2023, espera-se dar continuidade a este processo de formação aos profissionais que ainda não foram contemplados, com a previsão de oferta de novas turmas no primeiro trimestre deste, com destaque aos profissionais da Atenção Básica à Saúde.</p>	MÉDIO DESEMPENHO
---	------	---	-------------	---	---	-------------	--------	-----	---	------------------

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
4	4.17	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	<b>100%</b>	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	<b>25%</b>	25,00%	100%	Foram realizadas 1.568 nomeações: 653 para recomposição, 174 para ampliação de serviços, 227 substituições por vacância, 514 substituições de Contratos temporários - CTD e 137 CTD ainda para as ações de enfrentamento à Covid-19.	REALIZADO
4	4.18	Implantar ferramenta de informação para monitoramento dos dados de gestão do trabalho - BI	<b>100%</b>	Implantar ferramenta de informação para monitoramento dos dados de gestão do trabalho - BI	Percentual	<b>25%</b>	30,00%	120%	Implantado BI de Gestão do Trabalho para USF/Upinhas (3.030 profissionais), PAC (188 profissionais) e UBT (378 profissionais). O BI de UBT encontra-se em fase de ajustes para posterior análise.	REALIZADO
4	4.19	Manter em funcionamento a Mesa de Negociação Setorial no âmbito municipal	<b>40</b>	Manter em funcionamento a Mesa de Negociação Setorial no âmbito municipal	Número absoluto	<b>10</b>	45	450%	No período de janeiro a agosto de 2022, foram realizadas 45 reuniões de Mesa de Negociação setorial com os Sindicatos.	REALIZADO
4	4.23	Recompôr 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	<b>100%</b>	Recompôr 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	<b>25%</b>	12,00%	48%	Nomeados 12 técnicos de laboratório para o laboratório central e das policlínicas, todos em efetivo exercício. Pelo levantamento de necessidades das áreas técnicas ainda existe déficit, em torno de 100 profissionais entre técnico de laboratório, biomédico,	MÉDIO DESEMPENHO



										analista clínico e médico citopatologista	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
4	4.24	Ofertar, anualmente, processos de formação voltados aos profissionais atuantes no sistema de regulação em saúde do município	8	Ofertar, anualmente, processos de formação voltados aos profissionais atuantes no sistema de regulação em saúde do município	Formações realizadas	2	9	450%	Durante o ano de 2022, os profissionais atuantes no âmbito da Regulação em Saúde da SESAU Recife, foram contemplados com diversas atividades de formação inseridas no Plano de Educação Permanente em Saúde. Como as 09 turmas do "Encontro de Atualização de Operadores no Sistema de Regulação - SISREG", envolvendo profissionais de todos os distritos sanitários, contemplando 298 participantes. Foi realizado também o "Fórum de Capacitação dos Teleatendentes da Central de Regulação do Recife", com a certificação de 41 profissionais,	REALIZADO

										além do "Encontro Integrado da Regulação em Saúde", no mês de dezembro, que contou com 60 participantes. Por fim, ao final de 2022, foi iniciada a implantação do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS), da Regulação, o que certamente fortalecerá o planejamento, gestão e execução das ações de formação para os profissionais a ela vinculados.	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
4	4.25	Realizar, anualmente, o acolhimento dos profissionais-residentes na rede de saúde do Recife	<b>32</b>	Realizar, anualmente, o acolhimento dos profissionais-residentes na rede de saúde do Recife	Acolhimentos realizados	<b>8</b>	8	100%	Em março de 2022, foi realizado acolhimento para todos os residentes da rede de saúde do Recife.	REALIZADO
4	4.26	Assegurar a equipe completa necessária para qualificar a prestação de serviço pelos profissionais da Academia da cidade,	<b>100%</b>	Assegurar a equipe completa necessária para qualificar a prestação de serviço pelos profissionais da Academia da cidade,	Equipe recomposta	<b>25%</b>	25,00%	100%	Foram nomeados 21 profissionais (recomposição) e todos em efetivo exercício.	REALIZADO

		baseada na capacidade instalada dos polos da rede municipal		baseada na capacidade instalada dos polos da rede municipal						
5	5.1	Garantir o fluxo padronizado de distribuição de preservativos para 100% das Unidades do município	<b>100%</b>	Garantir o fluxo padronizado de distribuição de preservativos para 100% das Unidades do município	Unidades com fluxo implantado	<b>100%</b>	60,00%	60%	O fluxo ocorre entre o almoxarifado e coordenação DST/AIDS. Informações repassadas de acordo com o percentual de distribuição.	MÉDIO DESEMPENHO
5	5.1	Realizar supervisão em 100% das Farmácias das Unidades de Saúde, assegurando o cumprimento do horário do funcionamento da farmácia	<b>100%</b>	Realizar supervisão em 100% das Farmácias das Unidades de Saúde, assegurando o cumprimento do horário do funcionamento da farmácia	Supervisões realizadas	<b>20%</b>	20,00%	100%	As supervisões estão sendo realizadas pelos farmacêuticos admitidos no concurso público para esta função e lotados nos Distritos Sanitários I, II, IV, VI e VIII. Os DS III e DS VII estão aguardando as nomeações dos demais farmacêuticos.	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	<b>12</b>	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	<b>3</b>	3	100%	Publicado nos Portais e enviado as unidades de dispensação e DS.	REALIZADO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
----------	----------	------------------------------------	------------------------------	--------------	----------------------------	-----------	---------------------	-------------------------------	---------------------------------	--

5	5.4	Assegurar o fornecimento dos medicamentos sob controle especial, na data agendada pelo Hórus para 100% dos usuários cadastrados	<b>8</b>	Assegurar o fornecimento dos medicamentos sob controle especial, na data agendada pelo Hórus para 100% dos usuários cadastrados	Unidades com distribuição de medicamento controlado /DS	<b>2</b>	37	1850%	Os medicamentos sob controle especial (Portaria 344/98), são dispensados em unidades com farmacêuticos, sendo: Policlínicas; Upinhas; CAPS e Farmácia da Família. Totalizando 37 unidades de saúde, distribuídas nos 08 DS. Em todas US tem Hórus e os usuários recebem os seus medicamentos conforme agendamento e disponibilidade de medicamentos.	REALIZADO
5	5.4	Realizar o monitoramento do estoque de medicamentos e MMH	<b>48</b>	Realizar o monitoramento do estoque de medicamentos e MMH	Monitoramentos realizados	<b>12</b>	24	200%	Realizados 2 monitoramentos por mês (quinzenais).	REALIZADO
5	5.4	Realizar curso de aperfeiçoamento do Sistema Hórus para 100% dos farmacêuticos e outros operadores do sistema Hórus	<b>100%</b>	Realizar curso de aperfeiçoamento do Sistema Hórus para 100% dos farmacêuticos e outros operadores do sistema Hórus	Profissionais capacitados	<b>60%</b>	50,00%	83%	Curso realizado para todos os profissionais que atuam na AF dos DS, relatório em construção.	ALTO DESEMPENHO
5	5.6	Recompôr os farmacêuticos nas ENASF	<b>100%</b>	Recompôr os farmacêuticos nas ENASF	Percentual de equipes NASF com farmacêuticos	<b>40%</b>	40,00%	100%	Foram convocados 11 farmacêuticos (40h) do concurso para compor a equipe NASF (nomeações autorizadas), sendo 06 em efetivo exercício e 5 em processo de substituição/admissão. Assim, contemplando as 20 equipes do NASF com farmacêutico 40h.	REALIZADO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
5	5.6	Identificar e mapear as farmácias da família em cada microrregional, analisando a viabilidade de implantação de novas	<b>24</b>	Identificar e mapear as farmácias da família em cada microrregional, analisando a viabilidade de implantação de novas	Número de levantamentos realizados	<b>2</b>	1	50%	Realizado levantamento atual, com suas referências, para a elaboração da proposta de crescimento.	MÉDIO DESEMPENHO
5	5.7	Manter a atualização do portal da transparência nos processos de compras dos medicamentos e material médico hospitalar, detalhando os materiais adquiridos	<b>100%</b>	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	<b>100%</b>	100,00%	100%	Todos os processos de aquisição são lançados no Portal de Compras e publicizados nos Diários Oficiais.	REALIZADO
6	6.1	Realizar o monitoramento quadrimestral da Ouvidoria Municipal	<b>12</b>	Realizar o monitoramento quadrimestral da Ouvidoria Municipal	Monitoramento Realizado	<b>3</b>	2	67%	Realizado o monitoramento do relatório da Ouvidoria do 1º quadrimestre em julho, e do 2º quadrimestre foi em setembro. E o relatório do 3º quadrimestre da Ouvidoria não foi recebido pelo CMS.	MÉDIO DESEMPENHO
6	6.1	Encaminhar denúncias recebidas pelo CMS, para as áreas competentes garantindo as respostas oportunas quanto às solicitações	<b>100%</b>	Encaminhar denúncias recebidas pelo CMS, para as áreas competentes garantindo as respostas oportunas quanto às solicitações	Denúncias encaminhadas	<b>100%</b>	<b>100,00%</b>	100%	Em 2022 chegaram 09 denúncias/CMS e foram encaminhadas a CF (01 da rede complementar - RC Diagnóstico em junho); (01 do Sindicato dos Auxiliares e técnicos de Enfermagem/SATENPE, referente ao CMEM em julho) - Encaminhamento: reunião remota com o responsável da infraestrutura/SESAU; 01 dos Polos PAC por falta de segurança. Outras denúncias ocorridas no 1º quadrimestre (UBT José Dustan, USF Tia Regina), no 2º quadrimestres foram cinco (José	REALIZADO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
									Severiano, CAPS David Capristano, CAPS Espaço Vida, USF Iha Sta Terezinha, Upinha Jardim São Paulo. Encaminhamento: as denúncias geraram visitas in loco nos serviços denunciados.	
6	6.1	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	4	Realizar planejamento orçamentário do CMS, com participação do CDS, para o desenvolvimento das ações dos Conselhos de Saúde (Municipal, Distrital e de Unidade) do Recife, incluindo a participação dos conselheiros em eventos, dentro ou fora do estado de PE	Planejamento orçamentário realizado	1	0,5	50%	Realizado de 26 a 27/10 o debate sobre as "Noções Básicas de Orçamento Público", para os conselheiros municipais/distritais, no curso introdutório em parceria com a Escola de Saúde do Recife no formato on line.	MÉDIO DESEMPENHO
6	6.1	Garantir transporte para as comissões de fiscalização dos CDS para realização das visitas de fiscalização, conforme cronograma a ser enviado para o gerente distrital	100%	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%	100,00%	100%	O transporte para as comissões de fiscalização dos CDS, ocorreram conforme o cronograma definido pelos Conselhos Distritais junto as Gerencias Distritais. Porém, o CDS do DS VIII, precisar ajustar	REALIZADO

										o seu cronograma no território.	
6	6.1	Aproveitar as visitas de fiscalização do CMS e dos CDS, às Unidades de Saúde, para divulgar à população o papel do Controle Social	<b>100%</b>	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	<b>100%</b>	<b>100,00%</b>	100%	Realizadas 13 visitas: sendo duas no 1º quadrimestre (UBT José Dustan, USF tia Regina, no 2º quadrimestres foram cinco (José Severiano, CAPS David Capristano, CAPS Espaço Vida, USF Iha Sta Terezinha, Upinha Jardim São Paulo). No 3º quadrimestre foram visitadas 06 escolas do PSE, sendo (02 DS I, 02 no DS II, e 02 no DS V). Durante as visitas foram divulgados o papel e ações do controle social.	REALIZADO	

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
6	6.2	Publicar os relatórios da Comissão de Fiscalização dos Conselhos Municipal e Distrital (CDS), no Blog do CMS e outros meios de comunicação	<b>100%</b>	Publicar os relatórios da Comissão de Fiscalização dos Conselhos Municipal e Distrital (CDS), no Blog do CMS e outros meios de comunicação	Relatórios Publicados	<b>100%</b>	100,00%	100%	Os relatórios da Comissão de Fiscalização foram publicados no blog/CMS nos meses de Abril (1), Maio (2) e julho (2). Totalizando 5 publicações.	REALIZADO

6	6.2	Implementar Plano Anual de Comunicação do CMS, incluindo a participação dos CDS e Conselhos de Unidade	4	Implementar Plano Anual de Comunicação do CMS, incluindo a participação dos CDS e Conselhos de Unidade	PAC/CMS Implementado	1	0	0%	Esta meta não foi alcançada, levando em consideração que o PMS 202 a 2025 foi aprovado em outubro. Restando pouco tempo para sua execução. Ação Reprogramada para 2023.	NÃO REALIZADO
6	6.3	Elaborar e divulgar o Plano Anual de Educação Permanente para o controle social na saúde	1	Elaborar e divulgar o Plano Anual de Educação Permanente para o controle social na saúde	PAEP do Controle Social Elaborado e divulgado	1	1	100%	Elaborado e divulgado/PAEP entre os conselheiros municipais e distritais através das rodas de conversas. 1.Regimento Interno - 02/08; 2.Práticas integrativas/PICS em 16/08; 3.Direitos Humanos voltado para a População LGBTIA+ em 30/08; 4.Orçamento Público em 15/09; 5.Educação em Saúde no Controle Social 6.Acolhimento na Atenção Primária em 27/09. 7.Saúde do trabalhador e da Trabalhadora em 01/10; 8.O Controle Social no SUS em 11/11. 9. Direitos Humanos em geral;	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	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	0	0%	No PAEP de 2022 foram realizadas 09 rodas de conversas, e a oferta de oficinas de plataformas digitais/SUS aprovadas no PMS em outubro, não teve tempo hábil para ser executada. REPROGRAMAR PARA 2023	NÃO REALIZADO
Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.



6	6.3	Garantir como pauta nas Reuniões Ordinárias do CMS a discussão sobre locais de implantação/relocação de unidade de saúde.	<b>1</b>	Garantir como pauta nas Reuniões Ordinárias do CMS a discussão sobre locais de implantação/relocação de unidade de saúde.	Reuniões Ordinárias com pauta incluída	<b>1</b>	0	0%	Como o aprovação do PMS 2022-2025 ocorreu em outubro/2022 esta pauta não chegou ao CMS/Executiva no período de outubro a dezembro.	NÃO REALIZADO
6	6.3	Garantir 100% da estrutura necessária para que as comissões dos conselhos de saúde (CMS, CDS, CONSUS) sejam efetivas	<b>100%</b>	Garantir 100% da estrutura necessária para que as comissões dos conselhos de saúde (CMS, CDS, CONSUS) sejam efetivas	Estrutura Garantida	<b>100%</b>	87,50%	88%	O CMS dispõe da seguinte estrutura (01 secretário executivo e uma equipe de apoio, e espaço físico). Os CDS dispõe também (01 secretário executivo). Os insumos de limpeza/material de escritório, e transportes são mantidos regularmente. A proposta é que os CDS comuniquem ao CMS as suas necessidades.	ALTO DESEMPENHO
6	6.4	Adquirir e disponibilizar crachá e colete para todos os conselheiros municipais (CMS) e distritais (CDS)	<b>100%</b>	Adquirir e disponibilizar crachá e colete para todos os conselheiros municipais (CMS) e distritais (CDS)	Conselheiros com crachá e colete	<b>100%</b>	0	0%	Como a conclusão do biênio 2021-2023 que encerra-se em abril/2023, a comissão optou em solicitar os crachá/colete no próximo colegiado.	NÃO REALIZADO
6	6.4	Adquirir ou repor os equipamentos necessários para as atividades dos Conselhos Distritais de Saúde	<b>100%</b>	Adquirir ou repor os equipamentos necessários para as atividades dos Conselhos Distritais de Saúde	Equipamentos garantidos	<b>100%</b>	0	0%	Realizado um levantamento junto aos 8 CDS para identificar as necessidades quanto aos equipamento(computadores)	NÃO REALIZADO
6	6.4	Garantir 100% da estrutura necessária para que as comissões dos conselhos de saúde sejam efetivas	<b>100%</b>	Garantir 100% da estrutura necessária para que as comissões dos conselhos de saúde sejam efetivas	Estrutura Garantida	<b>100%</b>	87,50%	88%	Os insumos de limpeza/material de escritório, e transportes são mantidos regularmente. A proposta é que os CDS comuniquem ao CMS as suas necessidades.	ALTO DESEMPENHO

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
6	6.4	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	<b>100%</b>	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	<b>100%</b>	87,50%	88%	O CMS dispõe da seguinte estrutura (01 secretário executivo e uma equipe de apoio, e espaço físico). Os CDS dispõe também (01 secretário executivo). Os insumos de limpeza/material de escritório, e transportes são mantidos regularmente. A proposta é que os CDS comuniquem ao CMS as suas necessidades.	ALTO DESEMPENHO
6	6.5	Implementar o Plano de Monitoramento do PMS	<b>1</b>	Implementar o Plano de Monitoramento do PMS	Plano implementado	<b>1</b>	1	100%	Plano de Monitoramento do PMS: 1.Realizado 03 monitoramentos da PAS; 2.Elaborado 03 RDQ enviado ao CMS/Câmara de Vereadores, ambos realizados em maio, setembro e fevereiro do ano seguinte); e em março entrega-se o RAG.	REALIZADO
6	6.5	Garantir a realização das reuniões da Comissão de Orçamento do CMS, com a participação da Gestão e do CDS, quando necessário	<b>12</b>	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	<b>1</b>	0	0%	Devido as agendas da comissão esta ação não foi realizada. REPROGRAMADA PARA 2023	NÃO REALIZADO
6	6.5	Realizar reuniões dos Conselhos Distritais, com participação dos Gerentes	<b>8</b>	Realizar reuniões dos Conselhos Distritais, com participação dos Gerentes	Reuniões realizadas	<b>2</b>	0	0%	Não houve reunião nesse período.	NÃO REALIZADO

		dos Distritos e instituições presentes no território		dos Distritos e instituições presentes no território						
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
6	6.5	Garantir a participação do CMS nos fóruns intersetoriais, conforme convite	<b>100%</b>	Garantir a participação do CMS nos fóruns intersetoriais, conforme convite	Participação garantida	<b>100%</b>	100,00%	100%	Participação dos conselheiros/as em 10 Eventos: 1.Fórum Social das Resistências 27 a 30/04; 2.ESPPE - Atualização em integração ensino serviço e comunidade com foco na preceptoría em saúde. 05 e 06/04; 3.Reunião de mobilização da IV CES - Saúde Mental/PE - 20/04; 4.540a Reunião do Pleno do CES/PE. 5.Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência Recife/COMUD; 6.Encontro Estadual para Fortalecimento das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador (CISTTÃO)- 29/04; 7.09/06 - Encontro Virtual para Conselheiros Municipais e Estaduais - O papel e a importância dos Conselhos do Fortalecimento do Controle Social. 8.Seminário Nacional do	REALIZADO

									COFIN, 24 e 25/08. 9.13º Congresso da ABRASCO - 21 a 24/11- Salvador; 10.Fórum de Conselhos de Saúde da Região NE - PB (15 a 17/06).	
6	6.6	Garantir a divulgação das devolutivas dos encaminhamentos das reuniões no Pleno, com linguagem acessível, respeitando o prazo regimental	100%	Garantir a divulgação das devolutivas dos encaminhamentos das reuniões no Pleno, com linguagem acessível, respeitando o prazo regimental	Encaminhamentos respondidos no prazo regimental	100%	100,00%	100%	O CMS solicitou a SESAU informações referente a PPP parceria público privado, e está em fase de formação o GT - no pleno do dia 26.01, que vai tratar do assunto em pauta.	REALIZADO
Diretriz	Objetivo	Descrição da Meta do PMS 2022-2025	Meta do quadriênio 2022-2025	Ações da PAS	Indicador de Monitoramento	Meta 2022	Resultado alcançado	Percentual de alcance da meta	Observação do resultado da meta	Classificação da situação da meta 3º quad.
6	6.7	Implantar os Conselhos de Unidade, de acordo com as necessidades elencadas pelos Conselhos Distritais	100%	Implantar os Conselhos de Unidade, de acordo com as necessidades elencadas pelos Conselhos Distritais	Conselhos de unidade implantados	100%	0	0%	Não foram implantados Conselhos Unidade nesse período, tendo em vista a realização da 15ª Conferência Municipal de Saúde.	NÃO REALIZADO
6	6.7	Realizar eleições dos conselhos municipal e distrital, com ampla divulgação do processo	18	Realizar eleições dos conselhos municipal e distrital, com ampla divulgação do processo	Eleição Realizada	8	7	88%	Em 2022 foram realizado nos meses janeiro e fevereiro as eleições dos conselhos distritais I, III, IV, VI, VII e VIII o	ALTO DESEMPENHO

									CDS II no final do ano o CDS V foi em dezembro 2021.	
6	6.8	Garantir que as vagas de cada segmento seja ocupada pelos mesmo nas conferências de saúde	<b>100%</b>	Garantir que as vagas de cada segmento seja ocupada pelos mesmo nas conferências de saúde	Ocupação das vagas para os segmentos sinalizados	<b>100%</b>	100,00%	100%	Meta/ação aprovada na 15ª CMS e inserida no PMS 2022-2025, sendo esta meta "regimental", e observada pelo pleno do CMS.	REALIZADO

# III RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRAL DE 2022

## Apêndice IV RECIFE CUIDA



Secretaria de  
Saúde



O Recife Cuida é o novo plano estratégico para a Gestão da Saúde, e tem como referência a gestão por resultados que permeia as discussões e o planejamento estratégico que orienta as ações de saúde. Está estruturado em quatro grandes Eixos estratégicos:

1. Mais profissionais de Saúde;
2. Novo modelo de Gestão;
3. Saúde Digital;
4. Nova infraestrutura;

Esse Plano Estratégico investirá na reestruturação da Rede Municipal de Saúde, com o intuito de impactar diretamente no atendimento aos recifenses. Este valor será destinado à contratação de mais profissionais de saúde, implantação do novo modelo de gestão, melhoria na infraestrutura das unidades e implantação da saúde digital.

No *Eixo Mais Profissionais* a prioridade inicial da gestão foi a recomposição da Rede existente, por isso, foram contratados entre 2021 e agosto/2022, 1.409 novos profissionais da saúde aprovados em concurso público, entre médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, assistentes sociais, psicólogos, profissionais de educação física, agentes de saúde ambiental e controle de endemias (Asace), agentes comunitários de saúde (ACS), entre outros. Garantindo assim, uma força de trabalho nos diversos serviços de saúde, contribuindo para uma assistência de saúde com qualidade para os recifenses.

Já o *Eixo Novo Modelo de Gestão*, busca alcançar a melhoria na situação de saúde do município e utiliza os resultados dos indicadores de saúde da Rede, em todos os níveis, para isso. A primeira ação efetiva nessa área foi o sancionamento da Lei municipal nº 18.969 de 26 de julho de 2022, que estabelece o novo modelo de gestão nos distritos sanitários e nas unidades de saúde. Dentre as ações programadas para o Recife Cuida está a seleção interna de 222 coordenadores para as Unidades de Saúde da Família (USF), Unidade Básica Tradicional (UBT), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Policlínicas, Hospitais e equipes dos distritos, com o objetivo de desenvolver atividades de gestão, acompanhamento e monitoramento do atendimento nas unidades, de acordo com o seu perfil.

Quanto aos medicamentos e material médico-hospitalar, a duplicação de

investimentos do orçamento passará dos atuais R\$ 40 milhões para R\$ 80 milhões, garantindo o abastecimento e aumentando o controle de estoque nas farmácias da Rede de Saúde do Recife.

Com relação ao *Eixo da Saúde Digital*, o destaque é o Conecta Recife, ferramenta que tem facilitado o acesso dos usuários ao SUS Recife, que desempenhou um papel importante no período da pandemia. O cenário digital ainda apresenta algumas limitações como serviços funcionando isoladamente, dificuldade de compartilhamento de informações geradas nos serviços, cidadãos com pouco acesso a seus dados de atendimento. Na atual gestão, a transformação digital é prioridade, e o Conecta Recife agora é uma plataforma digital com novas funcionalidades, que vai permitir ao cidadão ter acesso a mais de 120 serviços da administração da cidade. Nesse contexto, a Secretaria de Saúde vai ampliar a utilização do prontuário eletrônico para todos os equipamentos da Rede, facilitando a integração e a comunicação dos dados entre os serviços. Atualmente, o registro *online* é utilizado apenas nas Unidades de Saúde da Família. Para isto, está se investindo na compra de novos computadores e *tablets*, e aprimorando a conexão de internet nas unidades.

O Atende em Casa, aplicativo inicialmente pensado para orientar pessoas com sintomas suspeitos de Covid-19, e mais, recentemente, de influenza, vai aumentar a sua capacidade de atendimento. Com isso, a ferramenta vai alcançar novas especialidades voltadas para gestantes e pessoas diabéticas.

Quanto ao *Eixo da Infraestrutura* a proposta é requalificar e expandir a Rede de Saúde, com 145 equipamentos que vão passar por obras, destes, 71 são unidades da Atenção Básica, 14 Centros de Atenção Psicossocial, 18 da Média e Alta Complexidade e 42 do Programa Academia da Cidade. Além disso, uma nova frota com 76 veículos e 17 novas ambulâncias do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) vai reforçar o atendimento às necessidades de saúde do município.

Recife vai contar ainda com mais duas novas Unidades Públicas de Atendimento Especializado, além da inaugurada no mês de Julho no bairro do Ibura: uma em Casa Amarela e outra na Mustardinha. Serão implantados ainda, dois novos Centros de Parto Normal (CPN) nas Maternidades Arnaldo Marques e Bandeira Filho, e o Hospital da Criança terá ambulatórios especializados, leitos de enfermaria, Unidade de Terapia Intensiva (UTI), e um centro de reabilitação física e intelectual. O total de investimento



na infraestrutura com melhorias nos serviços de saúde existentes é da ordem de 164 milhões.

# III RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRAL DE 2022

## Apêndice V

### Principais Ações de Saúde - III Quadrimestre 2022



Secretaria de  
Saúde



**APÊNDICE V**  
**PRINCIPAIS AÇÕES DE SAÚDE DO III QUADRIMESTRE DE 2022**

Programa/Projeto/Ação	Principais Ações
<b>Cursos e Capacitações</b>	Durante oito dias, ao longo dos meses de outubro e novembro, a secretaria de saúde do Recife participou de uma atualização para identificar alterações na visão dos estudantes da rede municipal. A reciclagem foi voltada para os trabalhadores que atuam no Projeto Além do Olhar para identificar alterações na visão dos estudantes da rede municipal do Recife.
<b>Escola de Saúde do Recife</b>	Nos meses de setembro a dezembro, a ESR realizou diversos processos formativos para os profissionais de saúde da rede. Foram 88 atividades entre cursos, oficinas, capacitações e <i>webinars</i> , com diversas temáticas, como arboviroses, situação de acumulação, ficha de notificação; acidentes em crianças, <i>monkeypox</i> , manuseio do sistema Hórus, entre outros.
<b>Enfrentamento, detecção e resposta às emergências em saúde pública</b>	No mês de dezembro, a secretaria realizou o segundo encontro para aprimoramento de detecção e respostas às emergências em saúde pública. O encontro foi em parceria com a <i>Vital Strategies</i> , sendo o Recife o único município do Brasil participante desse estudo.
<b>Vacinação</b>	No mês de setembro, a secretaria de saúde ampliou a vacinação contra a meningite para adolescentes entre 11 e 14 anos e de HPV para meninos entre 9 e 14 anos. Nos finais de semana dos meses de outubro e novembro, incluindo o feriado prolongado da proclamação da República, também foi realizado o mutirão de vacinação contra a Covid-19 e outras doenças, a fim de atualizar o esquema vacinal da população em mais de 46 localidades do município. Ainda no mês de outubro, foi realizado um <i>drive thru</i> itinerante, juntamente com o DETRAN-PE, e uma vacinação porta a porta, para reforçar a vacinação contra poliomielite na cidade, a fim de alcançar a cobertura vacinal de 95%. Para a Campanha Nacional de Multivacinação foram disponibilizados mais de 15 imunizantes que já fazem parte do calendário de vacinação de rotina.

Programa/Projeto/Ação	Principais Ações
<b>Vacinação contra a Covid-19</b>	Em novembro, a cidade do Recife iniciou a vacinação contra a Covid-19 para bebês de 6 meses a 2 anos com comorbidades. Entretanto, nos meses de novembro e dezembro, a secretaria teve que suspender a vacinação de crianças entre 3 e 4 anos devido à falta de perspectiva de envio de doses pelo Ministério da Saúde, tendo a Prefeitura do Recife cobrado o envio imediato das doses para completar a vacinação desse público na cidade. Até o início do mês de dezembro, já foram vacinadas quase 12 mil crianças nessa faixa etária, na cidade. Ainda em novembro, o Recife iniciou a aplicação da 5ª dose de vacina contra a Covid-19 para idosos, a partir de 80 anos e, em dezembro, os bebês entre 1 e 2 anos sem comorbidades.
<b>Política da Pessoa com Deficiência</b>	Em alusão ao dia nacional da Luta da pessoa com deficiência, 21 de setembro de 2022, foram ofertadas oficinas, na sede da prefeitura do Recife, numa parceria da Secretaria de Saúde e Direitos Humanos, cujo intuito foi promover respeito e igualdade às pessoas com deficiência, bem como as políticas públicas voltadas a esse público. As temáticas das oficinas foram de Acessibilidade e Inclusão.
<b>Bora Testar</b>	Em Setembro, foram abertas unidades de referência para a testagem de casos suspeitos de <i>Monkeypox</i> com agendamento. A partir de novembro, os pontos de testagem da covid-19 do município voltaram a agendar os testes para a população em virtude da alta procura. Entretanto, pessoas com deficiência puderam fazer o teste sem agendamento.
<b>Recife Cuida</b>	No mês de setembro, a Prefeitura do Recife, entregou a Unidade de Saúde da Família (USF) no Alto José Bonifácio totalmente requalificada. Em Outubro, a secretaria de saúde lançou o Protocolo Integrado de Atenção em Saúde Bucal, que tem por objetivo aperfeiçoar a assistência odontológica aos recifenses. A nova diretriz, que vai nortear o processo de trabalho dos profissionais e padronizar as ações de assistência, amplia a quantidade de consultas e estende o atendimento para além dos grupos prioritários. Nos meses de setembro, outubro e novembro, a Prefeitura do Recife realizou a quarta, quinta e sexta edição do <b>Recife Cuida nos Bairros</b> , o qual permitiu ampliar o acesso aos serviços de saúde. Dentre as ações foram realizadas consultas, exames, avaliação física, vacinação, entrega de medicamentos, entre outros serviços, sem necessidade de agendamento. Nessas edições foram realizados mais de 26,6 mil procedimentos de saúde. Em dezembro, a prefeitura do Recife entregou o ambulatório voltado para assistência integral à saúde da mulher e a Policlínica Barros Lima recebeu equipamento para realização de cirurgia de alta frequência e ampliação dos serviços.

Programa/Projeto/Ação	Principais Ações
<b>Prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)</b>	No mês de Setembro, a Secretaria de Saúde, em parceria com o Serviço Social do Comércio realizou o primeiro dos sete encontros de rodas de conversas e palestras sobre: Promoção de Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva; de modo a contribuir com a promoção da saúde sexual e reprodutiva. No mês de outubro, foram realizados mais de 2 mil testes rápidos para diagnosticar sífilis e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) em diversos pontos da cidade. Essa programação marcou o Outubro Verde, mês de combate à Sífilis. Além disso, foi realizada uma roda de diálogos sobre Redes e fluxos na sífilis congênita, para os trabalhadores das maternidades municipais; e o seminário Outubro Verde, focado nos profissionais da Atenção Básica, equipes de neonatal das maternidades e Vigilância Epidemiológica. Ainda no mês de outubro, foram realizadas ações voltadas para prevenção de IST voltadas para a população com 60 anos ou mais, no Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa. No mês de dezembro, um dos focos da secretaria foi a campanha nacional para prevenção e luta contra o HIV, aids e outras IST, compreendendo a programação do Dezembro Vermelho.
<b>Enfrentamento às arboviroses</b>	No mês de outubro, foram realizados mutirões de prevenção das arboviroses, permitindo a inspeção de mais de 6,5 mil imóveis, entre residências e pontos estratégicos, para identificar e tratar possíveis criadouros do mosquito <i>Aedes aegypti</i> . Nas abordagens, os Asace também realizam um trabalho educativo com a população sobre como prevenir as arboviroses mais comuns, como dengue, <i>chikungunya</i> e zika, além de outras doenças.
<b>Combate e prevenção a zoonoses</b>	No mês de novembro, a Secretaria de Saúde realizou a pré-campanha de vacinação antirrábica, o dia D de vacinação antirrábica para gatos e cachorros, com quase 400 pontos de vacinação espalhados pela cidade. Para a campanha de vacinação foi realizado um <i>workshop</i> para atualização formativa de mais de 800 profissionais da rede.
<b>Vigilância em Saúde</b>	No mês de setembro, a Prefeitura do Recife realizou o I seminário de Vigilância Sanitária, com o tema "Avanços e desafios na transformação de práticas", reunindo mais de 150 profissionais entre gestores e inspetores. Além disso, realizou-se consulta pública sobre os serviços da vigilância sanitária para ouvir a sociedade, inspetores e os setores regulados com objetivo de aperfeiçoar os processos de trabalho e as ações da Vigilância Sanitária. No mês de dezembro, a Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (SEVS) promoveu encontro entre profissionais da Vigilância Ambiental do Recife. O encontro reuniu 120 trabalhadores entre gerentes, coordenadores, supervisores de campo e os responsáveis pelo monitoramento, educação em saúde e Vigiágua.

Programa/Projeto/Ação	Principais Ações
<b>Gestão de Trabalho</b>	A partir de setembro, a Secretaria de Saúde do Recife está autorizada a implementar a Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) para gestão dos programas de residência na área profissional de saúde. No mês de dezembro, a Secretaria de Saúde do Recife realizou a 5ª edição da Mostra integrada de Experiências em Educação, Formação e Pesquisa em Saúde. E reuniu painel temático, mesas redondas, apresentação, relatos de pesquisas, envolvendo profissionais, profissionais-residentes, estudantes, docentes e pesquisadores.
<b>Regulação em Saúde</b>	No mês de dezembro, a Secretaria de Saúde realizou o I Encontro Integrado da Regulação em Saúde, com mais de 100 profissionais do sistema municipal, com o objetivo de qualificar os trabalhadores e provocar reflexões sobre as funções e finalidades da área.
<b>Prevenção do câncer de mama</b>	Nos meses de novembro e dezembro, o mamógrafo móvel da Prefeitura do Recife ofereceu mais de 3,8 mil vagas, numa ação de prevenção continuada contra o câncer de mama, em ações que contemplaram mais de 27 pontos da cidade. Os exames foram feitos por demanda espontânea e voltados para mulheres entre 50 a 69 anos.
<b>Programa Boa visão</b>	No mês de outubro, a Secretaria de Saúde realizou um mutirão de teste do olhinho para marcar o Dia Mundial da Visão. Tiveram acesso ao exame todos os 528 recifenses com menos de um ano que, atualmente, estão na fila do Sistema de Regulação aguardando a realização do teste do olhinho.
<b>Saúde da população LGBT</b>	No mês de setembro, a Secretaria de Saúde promoveu o mês da diversidade na saúde, com uma série de atividades, como oficinas sobre sexualidade e saúde dessa população. Além disso, durante a 21ª Parada da diversidade de Pernambuco e do Recife foram realizadas abordagens de prevenção e promoção, assim como divulgação sobre os serviços prestados pelo Centro de Referência no Cuidado de Pessoas LGBTQIA+. No mês de outubro, houve aproximação da equipe especializada do Hospital da Mulher do Recife com a Casa de Acolhimento LGBTI+, de modo a aproximar o público LBT (lésbicas, bissexuais e transexuais) desses serviços de saúde. No mês de novembro, foi comemorado 5 anos de assistência à população LGBT pelo ambulatório da Policlínica Lessa de Andrade.
<b>Saúde do Idoso</b>	No mês de dezembro, óculos de realidade virtual foram incorporados como recurso terapêutico para pacientes internados no Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa. Os aplicativos utilizados para imersão são escolhidos individualmente e usados para estimular aspectos sensoriais, motores e cognitivos das pessoas internadas.

Programa/Projeto/Ação	Principais Ações
<b>Saúde da população Negra</b>	Em outubro, foi realizado o Dia Nacional de Mobilização Pró-Saúde da População Negra. O dia permitiu promover uma assistência equânime, como preconiza o Sistema Único de Saúde (SUS), através da Política Nacional de Saúde Indígena e População Negra (PNSIPN) e o reconhecimento dos terreiros como espaços de promoção ao bem-estar. A política promoveu, dentro das suas iniciativas, projetos como o “Ninar nos terreiros” e “Colorindo nos terreiros”, ambos voltados à atenção à saúde das população negra e, em especial, aquelas de religiões de matriz africana e afro-indígenas.
<b>Atenção à saúde da mulher</b>	No mês de outubro, a Prefeitura do Recife reiniciou o Programa de Doulas Voluntárias, que estava suspenso devido à pandemia, no Hospital da Mulher do Recife Dra. Mercês Pontes Cunha. O programa oferta curso de formação de 12 horas, de forma que capacita as doulas para atuar nos plantões diurno e noturno oferecendo apoio físico e emocional no pré-parto, parto e puerpério. No mês de novembro, foram ofertadas 2.160 vagas para realização de mamografias gratuitas, em 27 pontos espalhados nos oito Distritos Sanitários da cidade. Os exames foram feitos por demanda espontânea, sem necessidade de agendamento, e são voltados para mulheres entre 50 e 69 anos. No mês de setembro, a Secretaria de Saúde implementou o <b>Programa Útero é Vida</b> , juntamente com a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE), o qual vai permitir identificar o DNA do papiloma vírus humano (HPV) de forma mais assertiva, sendo um método mais eficaz de diagnóstico.
<b>Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde</b>	No mês de dezembro, foram terminadas as obras de requalificação do Serviço Integrado de Saúde (SIS), espaço que abriga a unidade de cuidados integrais, permitindo que o serviço possa ser ofertado em sua totalidade após as chuvas de abril de 2021.
<b>Doenças crônicas não transmissíveis</b>	No mês de novembro foi realizado o I Simpósio de Prevenção e Tratamento de Lesão por Pressão, no auditório da unidade do Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa.
<b>Atenção integral ao Homem</b>	Em Novembro é celebrado o mês "Novembro Azul" cujo objetivo é de promover a saúde integral do homem e foram realizadas mais de 20 ações entre oficinas, rodas de conversas e palestras nas Unidades de Saúde do município. Com temáticas como Prevenção do câncer de pênis e próstata, orientações sobre a saúde bucal, cartão do homem e outras.

Programa/Projeto/Ação	Principais Ações
<b>Atenção integral à criança</b>	No mês de outubro foi realizada a Semana Nacional de Prevenção da Violência na Primeira Infância. A semana permitiu ressaltar a importância do serviço oferecido no Centro de Referência para o Cuidado de Crianças, Adolescentes e suas famílias em situação de violência (Cercca) como ferramenta de enfrentamento deste tipo de acontecimento, instalado na Policlínica Lessa de Andrade. O espaço disponibiliza atendimentos com psicólogo, assistente social e médico, além de fazer encaminhamentos para outros programas e serviços que atuam neste segmento. No mês de Novembro, no Hospital da Mulher, a Secretaria de Saúde realizou uma programação especial para mães de bebês que nasceram no limite da viabilidade da sobrevivência em virtude do mês de prevenção e sensibilização da prematuridade, com palestras e encontros entre pais de recém-nascidos prematuros.
<b>Premiação e Reconhecimento</b>	No mês de Setembro, o Recife foi listado pelo Ministério da Saúde, como referência na Vigilância de Doença Diarreica Aguda (DDA), sendo modelo de boas práticas e gargalos para avançar em melhorias nacionais. Em outubro, o SAMU Recife recebeu a comenda de "Amigo da Defesa Civil", em virtude dos relevantes serviços prestados, de forma direta ou indireta, à causa do órgão. Já em Novembro, o SAMU Recife recebeu a Medalha Pernambucana do Mérito Bombeiro Militar, a mais alta honraria concedida pelo Corpo de Bombeiros Militar de Pernambuco. Além disso, a Vigilância Epidemiológica, que faz parte da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (SEVS) do município, recebeu menção honrosa do Ministério da Saúde pela assistência prestada durante a pandemia da Covid-19. No mês de dezembro, a Secretaria de Saúde do Recife conquistou o primeiro lugar no Prêmio AMPE de jornalismo em Saúde, a partir de um case sobre comunicação durante a pandemia da Covid-19 e estratégias de vacinação. Ainda em dezembro, a Secretaria de Saúde teve trabalho sobre a atuação do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) apresentado em congresso (qual???) promovido pelo Ministério da Saúde. Ainda em dezembro, o SAMU Metropolitano do Recife ganhou medalha da Polícia Rodoviária Federal e a Secretaria de Saúde do Recife recebeu medalha do Mérito Heroínas de Tejucupapo concedida pela OAB-PE.
<b>Plano Municipal de Saúde (2022-2025)</b>	Realizado na sede do Conselho Municipal de Saúde, a apresentação e aprovação do Plano Municipal de Saúde do Recife (2022 a 2025), no dia 20/10/2022, contou com a presença da secretária de Saúde e com todos os secretários executivos, gestores, terceirizados, trabalhadores, usuários e ainda os conselheiros municipais.



Programa/Projeto/Ação	Principais Ações
<p align="center"><b>Outros</b></p>	<p>Em outubro o SAMU Recife, junto a mais de 270 expositores, participou da HospitalMed, uma feira de produtos, equipamentos, serviços, tecnologia e conteúdo para hospitais, laboratórios, farmácias, clínicas, consultórios e profissionais de saúde. E ainda no mês de novembro, a Secretaria de Saúde enviou representantes para participação no 13º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, em Salvador, no estado da Bahia. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência da Prefeitura do Recife realizou, no mês de dezembro, a arrecadação e entrega de brinquedos novos ou em bom estado de conservação, através da 12ª edição do SAMU Solidário.</p>

# III RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRAL DE 2022

## Anexo I Relatório Resumido da Execução Orçamentária



Secretaria de Saúde





MUNICÍPIO DO RECIFE-PE  
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA  
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE  
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL  
JANEIRO A DEZEMBRO DE 2022 / BIMESTRE NOVEMBRO - DEZEMBRO

RR00 - 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
<b>RECEITA DE IMPOSTOS (I)</b>	<b>1.865.774.000,00</b>	<b>2.081.774.000,00</b>	<b>2.201.417.209,27</b>	<b>105,75</b>
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	548.134.000,00	548.134.000,00	616.209.912,06	112,42
IPTU	480.921.000,00	480.921.000,00	535.990.888,24	111,45
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	67.213.000,00	67.213.000,00	80.219.023,82	119,35
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	123.740.000,00	123.740.000,00	121.310.481,76	98,04
ITBI	123.739.000,00	123.739.000,00	121.310.428,30	98,04
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	1.000,00	1.000,00	53,46	5,35
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	947.435.000,00	1.163.435.000,00	1.176.510.594,31	101,12
ISS	899.706.000,00	1.115.706.000,00	1.128.746.520,92	101,17
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	47.729.000,00	47.729.000,00	47.764.073,39	100,07
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	246.465.000,00	246.465.000,00	287.386.221,14	116,60
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>1.978.536.000,00</b>	<b>2.109.036.000,00</b>	<b>2.194.905.406,95</b>	<b>104,07</b>
Cota-Parte FPM	710.899.000,00	828.899.000,00	792.572.213,57	95,62
Cota-Parte ITR	10.000,00	10.000,00	1.621.683,75	162,16,84
Cota-Parte IPVA	264.132.000,00	264.132.000,00	325.473.965,42	123,22
Cota-Parte ICMS	998.982.000,00	1.011.482.000,00	1.071.630.464,82	105,95
Cota-Parte IPI-Exportação	4.513.000,00	4.513.000,00	3.607.079,39	79,93
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	-	-	-	-
Desoneração ICMS - LC 87/1996	-	-	-	-
Outras	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>3.844.310.000,00</b>	<b>4.190.810.000,00</b>	<b>4.396.322.616,22</b>	<b>104,90</b>

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	
<b>ATENÇÃO BÁSICA (IV)</b>	<b>552.442.610,00</b>	<b>574.293.181,96</b>	<b>573.186.243,22</b>	<b>99,81</b>	<b>573.186.243,22</b>	<b>99,81</b>	<b>573.186.243,22</b>	<b>99,81</b>	-
Despesas Correntes	552.267.610,00	573.160.182,69	572.377.270,13	99,86	572.377.270,13	99,86	572.377.270,13	99,86	-
Despesas de Capital	175.000,00	1.132.999,27	808.973,09	71,40	808.973,09	71,40	808.973,09	71,40	-
<b>ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)</b>	<b>30.367.000,00</b>	<b>104.270.553,58</b>	<b>100.819.196,46</b>	<b>96,69</b>	<b>100.819.196,46</b>	<b>96,69</b>	<b>100.082.512,09</b>	<b>95,98</b>	-
Despesas Correntes	30.367.000,00	102.828.281,78	99.549.710,89	96,81	99.549.710,89	96,81	98.819.026,52	96,10	-
Despesas de Capital	-	1.442.271,80	1.269.485,57	88,02	1.269.485,57	88,02	1.269.485,57	88,02	-
<b>SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)</b>	<b>5.565.000,00</b>	<b>9.968.283,83</b>	<b>9.461.739,70</b>	<b>94,92</b>	<b>9.461.739,70</b>	<b>94,92</b>	<b>9.456.181,30</b>	<b>94,86</b>	-
Despesas Correntes	5.565.000,00	9.968.283,83	9.461.739,70	94,92	9.461.739,70	94,92	9.456.181,30	94,86	-
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas Correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)</b>	<b>34.025.200,00</b>	<b>79.585.991,47</b>	<b>79.567.829,53</b>	<b>99,98</b>	<b>79.567.829,53</b>	<b>99,98</b>	<b>79.567.829,53</b>	<b>99,98</b>	-
Despesas Correntes	34.025.200,00	79.563.781,47	79.545.934,13	99,98	79.545.934,13	99,98	79.545.934,13	99,98	-
Despesas de Capital	-	22.230,00	21.895,40	98,49	21.895,40	98,49	21.895,40	98,49	-
<b>ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas Correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)</b>	<b>137.016.100,00</b>	<b>169.905.961,11</b>	<b>164.380.821,04</b>	<b>96,75</b>	<b>164.380.821,04</b>	<b>96,75</b>	<b>158.525.562,01</b>	<b>93,30</b>	-
Despesas Correntes	136.851.100,00	169.869.353,01	164.349.114,44	96,75	164.349.114,44	96,75	158.493.855,41	93,30	-
Despesas de Capital	165.000,00	36.608,10	31.706,60	86,61	31.706,60	86,61	31.706,60	86,61	-
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>759.415.910,00</b>	<b>938.023.971,95</b>	<b>927.415.829,95</b>	<b>98,87</b>	<b>927.415.829,95</b>	<b>98,87</b>	<b>920.818.328,15</b>	<b>98,17</b>	-

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS		DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)		927.415.829,95	927.415.829,95	920.818.328,15
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)		-	-	-
(.) 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)		-	-	-
<b>(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)</b>		<b>927.415.829,95</b>	<b>927.415.829,95</b>	<b>920.818.328,15</b>
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)		-	-	659.448.392,43
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVIII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)		-	-	-
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)		-	-	267.967.437,52
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)		-	-	-
<b>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)</b>		<b>21,10%</b>		-



**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 2022 / BIMESTRE NOVEMBRO - DEZEMBRO

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

Em Reais

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) (b)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (l) = (b - (j ou k))
		Empenhadas (j)	Liquidadas (i)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2022 (saldo final = XIXd)	-	-	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em 2021 (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)	-	-	-	-	-
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores (saldo inicial igual ao saldo final do demonstrativo do exercício anterior)	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>	-	-	-	-	-

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR										
EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	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 (s)	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 de 2022 (regra nova)	659.448.392,43	927.415.829,95	267.967.437,52	6.597.501,80	-	-	-	6.597.501,80	-	267.967.437,52
Empenhos de 2021 (regra nova)	584.006.033,94	910.109.020,22	326.102.986,28	1.164.939,25	-	-	1.156.569,34	-	8.369,91	326.094.616,37
Empenhos de 2020 (regra nova)	474.746.553,82	736.939.324,63	262.192.770,81	8.060,88	-	-	162,00	-	7.898,88	262.184.871,93
Empenhos de 2019 (regra nova)	506.777.282,08	673.407.231,37	166.629.949,29	614.938,53	-	-	614.938,53	-	-	166.629.949,29
Empenhos de 2018 e anteriores	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>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")</b>										-
<b>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)</b>										-
<b>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)</b>										-

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, §§1º e 2º, DA LC Nº 141/2012	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				
	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a serem compensados (XXIV) (saldo inicial = XXIII)	-	-	-	-	-
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 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)	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)</b>	-	-	-	-	-

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	599.401.000,00	599.401.000,00	566.516.574,31	94,51
Proveniente da União	555.138.000,00	555.138.000,00	507.376.760,50	91,40
Proveniente dos Estados	44.263.000,00	44.263.000,00	59.139.813,81	133,61
Proveniente de outros Municípios	-	-	-	-
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	5.000.000,00	28.127.355,45	5.425.282,58	19,29
OUTRAS RECEITAS (XXX)	28.936.000,00	31.349.000,00	41.540.364,25	132,51
<b>TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)</b>	<b>589.074.000,00</b>	<b>668.877.355,45</b>	<b>613.482.221,14</b>	<b>93,11</b>



**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 2022 / BIMESTRE NOVEMBRO - DEZEMBRO

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

Em Reais

DESPESAS COM SAUDE 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)	96.690.000,00	138.480.461,61	87.436.026,24	63,14	87.436.026,24	
Despesas Correntes	86.915.000,00	108.360.836,64	80.952.147,25	74,71	80.952.147,25	74,71	78.425.708,24	72,37	-
Despesas de Capital	9.775.000,00	30.119.624,97	6.483.878,99	21,53	6.483.878,99	21,53	6.163.782,49	20,46	-
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	359.067.000,00	450.622.753,45	363.886.611,53	80,75	363.886.611,53	80,75	357.683.825,60	79,38	-
Despesas Correntes	357.151.000,00	433.580.442,05	358.567.537,29	82,70	358.567.537,29	82,70	352.457.621,94	81,29	-
Despesas de Capital	1.916.000,00	17.042.311,40	5.319.074,24	31,21	5.319.074,24	31,21	5.226.203,66	30,67	-
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	36.960.000,00	63.294.738,77	44.785.338,87	70,76	44.785.338,87	70,76	42.794.215,82	67,61	-
Despesas Correntes	36.960.000,00	63.205.738,77	44.785.338,87	70,86	44.785.338,87	70,86	42.794.215,82	67,71	-
Despesas de Capital	-	89.000,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	3.680.000,00	14.321.912,60	2.747.927,31	19,19	2.747.927,31	19,19	2.691.124,41	18,79	-
Despesas Correntes	3.565.000,00	13.617.373,99	2.713.305,31	19,93	2.713.305,31	19,93	2.667.646,41	19,59	-
Despesas de Capital	115.000,00	704.538,61	34.622,00	4,91	34.622,00	4,91	23.478,00	3,33	-
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	11.630.000,00	40.694.891,70	17.438.312,18	42,85	17.438.312,18	42,85	17.204.704,27	42,28	-
Despesas Correntes	11.350.000,00	37.559.900,93	17.394.762,26	46,31	17.394.762,26	46,31	17.169.148,35	45,71	-
Despesas de Capital	280.000,00	3.134.990,77	43.549,92	1,39	43.549,92	1,39	35.555,92	1,13	-
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas Correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas de Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	191.578.000,00	171.602.109,20	137.669.915,46	80,23	137.669.915,46	80,23	132.950.123,99	77,48	-
Despesas Correntes	189.218.000,00	166.015.389,93	136.861.435,50	82,44	136.861.435,50	82,44	132.194.569,03	79,63	-
Despesas de Capital	2.360.000,00	5.586.719,27	808.479,96	14,47	808.479,96	14,47	755.554,96	13,52	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)</b>	<b>699.605.000,00</b>	<b>879.016.667,33</b>	<b>653.964.131,59</b>	<b>74,40</b>	<b>653.964.131,59</b>	<b>74,40</b>	<b>637.913.484,82</b>	<b>72,57</b>	-

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	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 (XL) = (IV + XXXII)	649.132.610,00	712.773.643,57	660.622.269,46	92,68	660.622.269,46	
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	389.434.000,00	554.893.307,03	464.705.807,99	83,75	464.705.807,99	83,75	457.766.337,69	82,50	-
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	42.525.000,00	73.263.022,60	54.247.078,57	74,04	54.247.078,57	74,04	52.250.397,12	71,32	-
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	3.680.000,00	14.321.912,60	2.747.927,31	19,19	2.747.927,31	19,19	2.691.124,41	18,79	-
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	45.655.200,00	120.280.883,17	97.006.141,71	80,65	97.006.141,71	80,65	96.772.533,80	80,46	-
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (IX + XXXVII)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	328.594.100,00	341.508.070,31	302.050.736,50	88,45	302.050.736,50	88,45	291.475.686,00	85,35	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)</b>	<b>1.459.020.910,00</b>	<b>1.817.040.839,28</b>	<b>1.581.379.961,54</b>	<b>87,03</b>	<b>1.581.379.961,54</b>	<b>87,03</b>	<b>1.558.731.812,97</b>	<b>85,78</b>	-
(L) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes <sup>1</sup>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)</b>	<b>1.459.020.910,00</b>	<b>1.817.040.839,28</b>	<b>1.581.379.961,54</b>	<b>87,03</b>	<b>1.581.379.961,54</b>	<b>87,03</b>	<b>1.558.731.812,97</b>	<b>85,78</b>	-

FONTE: Sistema SOFIN, Secretaria de Finanças / Gerência Geral de Contabilidade do Município. Emissão: 25/01/2023, às 16:27:09.

Notas:

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

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

<sup>3</sup>Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.



**SECRETARIA DE SAÚDE  
DO RECIFE**