



# RAG

Relatório Anual  
de Gestão 2022



Secretaria de  
Saúde



023 Prefeitura do Recife

É permitida 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:

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

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

Gerente de Planejamento: **Juliana Ribeiro**

Gerente Geral de Gestão por Resultado: **Juliana Oriá**

Gerente de Monitoramento: **Gisele Cazarin**

Gestor de Monitoramento e Avaliação: **Thássia Christina**

Gestora de Unidade de Sala de Situação: **Ana Loiola**

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

**Equipe Técnica:**

Ana Carolina Freire

Ângela Siqueira

Isaac Melo Soares

M<sup>a</sup> de Fátima da Silva

**Diagramação**

Isaac Melo Soares

## **EXPEDIENTE**

### **Prefeito do Recife**

João Henrique de Andrade Lima Campos

### **Vice-Prefeito do Recife**

Isabella Menezes de Roldão Fiorenzano

## **SECRETARIA DE SAÚDE**

### **Secretária de Saúde**

Luciana Caroline Albuquerque D'Angelo

### **Chefia de Gabinete**

Ana Cláudia Simões Cardoso

### **Janaína Maria Brandão Silva**

Chefe da Divisão de Gestão Participativa

### **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 Gestão por Resultados**

Juliana Maria Oriá de Oliveira

### **Gerente Geral Apoio aos Distritos**

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 Pires

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

Juliana Santiago de Moraes Rocha

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

Ana Beatriz Vasconcelos Lima Araújo

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

Cristiane Penaforte do Nascimento Dimech

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

Antônio Reldismar de Andrade

### **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:** Sylvania Dias De Lima - 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:** 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:** Vinalda Barbosa Coelho - Conselho de Moradores do Jiquiá - RPA 5

**Suplente:** Antônio José Gomes de Oliveira - Clube Carnavalesco Mixto Prato Misterioso - RPA5

**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 - RPA6

**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:** Marlon Henrique Da Silva Bonfim - 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:** Julio Cesar Bezerra da Silva - 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 Previdência Social no Estado de Pernambuco - SINDSPREVE/PE

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

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

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

**Suplente:** Paulo Henrique Filgueiras Lisboa - Sindicato dos Odontologistas no Estado de Pernambuco – SOEPE

**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:** Nathaly Maria Ferreira Novaes – 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 Cristina Borges De Melo - Secretaria Municipal de Saúde

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

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

**Suplente:** Ana Flavia Neves Feitosa – Secretaria Municipal Da Educação

**Titular:** Liana Chaves Alves - Faculdade Pernambucana de Saúde- FPS

**Suplente:** Maria Da Penha Rodrigues Dos Santos - Fundação Oswaldo Cruz – FioCruz

**Titular:** Geraldo Climaco Da Silva Pontes Neto - Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de PE

**Suplente:** Alana Cassimiro Do Passo De Paula - Hospital do Câncer de Pernambuco

## LISTA DE SIGLAS

**ACS** - Agente Comunitário de Saúde

**AIDS** - Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida

**AIH** - Autorização de Internação Hospitalar

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

**ANVISA** – Agência Nacional de vigilância Sanitária

**APP** - Aplicativo para celular

**BCTG**- Banco de Células e Tecidos Germinativos

**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

**CBO**- Classificação Brasileiro de Ocupações

**CnaRua** - Consultório na Rua

**CMS**- Conselho Municipal de Saúde

**CDS** - Conselho Distrital de Saúde

**CEO** - Centros de Especialidades Odontológicas

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

**CF** - Constituição Federal

**CIB**- Comissão Intergestora Bipartite

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

**CMS** - Conselho Municipal de Saúde

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

**CONSUS**- Conselheiros de Unidades

**Covid-19** – Corona vírus Disease 2019

**CPN** – Centro de Parto Normal

**CVI** - Centro de Vacinação Infantil

**CS** - Centro de Saúde

**DCNT** - Doenças Crônicas Não Transmissíveis

**DNCI** - Doença de Notificação Compulsória Imediata

**DS** - Distrito Sanitário

**DORT** - Distúrbio Osteomuscular relacionado ao Trabalho

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

**eCnR** – Equipes de Consultório na Rua

**EMAD** - Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar

**EMAP** - Equipe Multidisciplinar de Apoio

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

**eSB** - Equipes de Saúde Bucal

**eSF** - Equipes de Saúde da Família

**FMS**- Fundo Municipal de Saúde

**FPM** - Fundo de Participação dos Municípios

**GEVEPI** - Gerência de Vigilância Epidemiológica

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

**GT** – Grupo Técnico

**HIV** - Vírus da Imunodeficiência Humana

**HTLV**- Vírus Linfotrópico de Células THumanas

**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

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

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

**IDHM** - Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

**LC** - Lei Complementar

**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

**Ler**- Lesão por Esforço Repetitivo

**MS** - Ministério da Saúde

**MP** - Ministério Público

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

**OMS** - Organização Mundial da Saúde

**ONG** – Organização Não-Governamental

**PAC** - Programa Academia da Cidade

**PAS** - Programação Anual de Saúde

**PBF** - Programa Bolsa Família

**PCR** - Prefeitura da Cidade do Recife

**PEC**- Prontuário Eletrônico do Cidadão

**PEPS**- Plano Educação Permanente de Saúde

**PEP**- Profilaxia Pós Exposição

**PREP**- Profilaxia Pré-Exposição

**PAEP**- Plano Anual de Educação Permanente

**PICS** – Práticas Integrativas e Complementares

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

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

**PCCDV**- Plano de Cargos e Carreiras da Saúde

**PMCR** – Programa Mãe Coruja Recife

**PMI** – Programa Municipal de Vacinação

**PMS** - Plano Municipal de Saúde

**PSE** - Programa Saúde na Escola

**RG**- Reconhecimento Geográfico

**RAS** – Rede de Atenção à Saúde

**RAPS** – Rede de Atenção Psicossocial

**RAG**- Relatório Anual de Gestão

**RES**-Registro Eletrônico de Saúde

**RESME**- Relação Estadual de Medicamentos Essenciais

**REMUME**-- Relação Municipal de Medicamentos Essenciais

**RENAME**- Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

**RDQA** – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

**RPA** - Região Política Administrativa

**RREO** - Relatório Resumido da Execução Orçamentária

**RT PCR** - Reverse Transcriptase polymerase chainreaction

**SAE**- Serviço de Atenção Especializada

**SAD** - Serviço de Atenção Domiciliar

**SAMU** - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

**SPA**- Serviço de Pronto Atendimento

**SES**- Secretaria Estadual de Saúde

**SESAU** - Secretaria municipal de Saúde

**SESC**- Serviço Social do Comércio

**SEPLAGTD** – Secretaria de Planejamento e transformação Digital

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

**SIA** - Sistema de Informação Ambulatorial

**SIS** - Serviço Integrado de Saúde

**SIH** - Sistema de Informações Hospitalares

**SIHD** - Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado

**SIM** - Sistema de Informação sobre Mortalidade

**SISMAMA**- Sistema de Informação de Câncer de mama

**SISCOLO**- Sistema de Informação de Câncer de Colo de útero

**SISCAN**- Sistema de Informação do Câncer

**SINAN** - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

**SINASC** - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos

**SIOPS** - Sistema e Informações sobre orçamentos Públicos em Saúde

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

**SISPNI** - Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização

**SISREG**- Sistema de Regulação

**SNA** - Sistema Nacional de Auditoria

**SUS** - Sistema Único de Saúde

**SERMAC** - Secretaria Executiva de Regulação e Média e Alta Complexidade

**SEAB** - Secretaria Executiva da atenção Básica

**SEAF** - Secretaria Executiva de Administração e Finanças

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

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

**SRAG**- Síndrome Respiratória Aguda Grave

**SEVS** - Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde

**SEAJ** - Secretaria Executiva de Assuntos Jurídicos

**TR** - Teste Rápido

**UA** - Unidade de Acolhimento

**UBT** - Unidade Básica Tradicional

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

**UNICAP**- Universidade Católica de PE

**UNIVERSO**- Universidade Salgado de Oliveira

**UPC**- Unidades Provisórias Centralizadas

**UPAE**- Unidade Pública de Atendimento Especializado

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

**USF** - Unidade de Saúde da Família

**USB** - Unidade de Suporte Básica

**UTI**- Unidade de Terapia Intensiva



## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 01</b>	Informações territoriais do município, Recife 2022. Pág.: 13.
<b>Quadro 02</b>	Informações da Secretaria de Saúde, Recife 2022. Pág.: 14.
<b>Quadro 03</b>	Informações da Gestão, Recife 2022. Pág.: 14.
<b>Quadro 04</b>	Informações do Fundo Municipal de Saúde, Recife 2022. Pág.: 15.
<b>Quadro 05</b>	Informações do Plano Municipal de Saúde, Recife 2022. Pág.: 15.
<b>Quadro 06</b>	Informações territoriais dos municípios da I Região de Saúde, Recife 2022. Pág.: 16.
<b>Quadro 07</b>	Informações do Conselho Municipal de Saúde, Recife 2022. Pág.: 17.
<b>Quadro 08</b>	Datas de envio dos RDQA 2021 a Casa Legislativa, Recife 2022. Pág.: 17.
<b>Quadro 09</b>	Distribuição dos bairros e população estimada por distrito sanitário, Recife 2022. Pág.: 19.
<b>Quadro 10</b>	População estimada por sexo e faixa etária, Recife 2022. Pág.: 20.
<b>Quadro 11</b>	Número de nascidos vivos por residência da mãe. Recife 2014-2022. Pág.: 21.
<b>Quadro 12</b>	Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10. Recife 2014-2022. Pág.: 22.
<b>Quadro 13</b>	Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10. Recife 2014-2022. Pág.: 23.
<b>Quadro 14</b>	Rede de serviços de Saúde próprios e conveniados por Distritos Sanitários. Recife 2022. Pág.: 25.
<b>Quadro 15</b>	Estabelecimento CNES. Recife 2022. Pág.: 26.
<b>Quadro 16</b>	Produção de Atenção Primária por grupo de procedimentos. Recife 2021/2022. Pág.: 30.
<b>Quadro 17</b>	Número de procedimentos da Atenção Primária registrados no e-SUS. Recife, 2021 e 2022. Pág.: 30.
<b>Quadro 18</b>	Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimentos (Ambulatoriais). Recife, 2021 e 2022. Pág.: 32.
<b>Quadro 19</b>	Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimentos (Hospitalares). Recife, 2021 e 2022. Pág.: 32.
<b>Quadro 20</b>	Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização (Ambulatoriais). Recife, 2021 e 2022. Pág.: 34.
<b>Quadro 21</b>	Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização (Hospitalares). Recife, 2021 e 2022. Pág.: 35.
<b>Quadro 22</b>	Produção de Atenção Especializada por grupo de procedimentos (Ambulatoriais). Recife, 2021 e 2022. Pág.: 34.
<b>Quadro 23</b>	Produção de Atenção Especializada por grupo de procedimentos (Hospitalares). Recife, 2021 e 2022. Pág.: 35.
<b>Quadro 24</b>	Produção de Vigilância em Saúde por grupo de procedimentos. Recife, 2021 e 2022. Pág.: 37.
<b>Quadro 25</b>	Ações de combate ao Aedes aegypti: número de imóveis visitados. Recife, 2021 e 2022. Pág.:38.
<b>Quadro 26</b>	Ações de combate ao Aedes aegypti realizadas em plantões de finais de semana. Recife, 2021 e 2022. Pág.: 39.
<b>Quadro 27</b>	Mapeamento Rápido dos índices de Infestação por Aedes aegypti – LIRAA. Recife, 2015–2022. Pág.: 40.
<b>Quadro 28</b>	Monitoramento dos Indicadores da Pactuação Interfederativa. Recife, 2022. Pág.: 44.
<b>Quadro 29</b>	Execução Orçamentária por fonte de recursos. Recife, 2022. Pág.: 45.
<b>Quadro 30</b>	Execução Orçamentária por grupo de despesas. Recife, 2022. Pág.: 46.
<b>Quadro 31</b>	Total de Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais. Recife, 2022. Pág.: 48.
<b>Quadro 32</b>	Atividades realizadas de acordo com a área temática, Recife 2022. Pág.: 49.
<b>Quadro 33</b>	Informações e recomendações das auditorias. Recife, 2022. Pág.: 50.
<b>Quadro 34</b>	Atividades de acordo com área temática. Recife, 2022. Pág.: 51.
<b>Quadro 35</b>	Números de notificações de casos suspeitos de Covid-19, residentes de Recife que realizam testes rápidos de antígeno. Recife, 2022. Pág.: 57.

- Quadro 36**      Números de notificações de casos suspeitos de Covid-19, residentes de Recife que realizam testes rápidos de antígeno. Recife, 2022. Pág.: 59.
- Quadro 37**      Distribuição de leitos por tipo de leito e por unidade. Recife, 2022. Pág.: 63.

## **LISTA DE FIGURAS, GRÁFICOS E TABELAS**

- Figura 01**      Divisão territorial por distrito sanitário e por bairro, Recife 2022. Pág.: 18.
- Gráfico 01**      Número de Pessoas atendidas nas Unidades Provisória Covid-19 de Atenção Primária em saúde. Recife, 2022. Pág.: 31.
- Gráfico 02**      Número total de tratamento hospitalar referente à Covid-19. Recife, 2022. Pág.: 36.
- Gráfico 03**      Série histórica do índice vetorial no Recife de 2012 a 2022. Pág.: 40.
- Gráfico 04**      Levantamento Rápido de Índices para o Aedes aegypti (LIRAA). Recife, 2013 a 2022. Pág.: 41.
- Tabela 01**      Cobertura vacinal por grupo prioritário e tipo de dose aplicada em pessoas residentes do município do Recife-PE. Recife, 2022. Pág.: 59.

## 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>
Introdução .....	12
Identificação .....	13
Dados Demográficos e de Morbimortalidade .....	18
Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS .....	24
Dados da Produção dos Serviços do SUS .....	28
Programação Anual de Saúde (2022) .....	41
Indicadores do PMS 2022-2025 .....	42
Execução Orçamentária .....	45
Auditorias .....	49
Análises e Considerações Gerais .....	53
Ações de Enfrentamento à Covid-19 .....	55
Apêndice I – Serviços da Rede Própria de Saúde .....	66
Apêndice II – Instrutivo Indicadores Pactuação Interfederativa .....	71
Apêndice III – Monitoramento da Programação Anual de Saúde 2022 .....	79
Anexo I – Relatório Resumido da Execução Orçamentária .....	143
Anexo II - Parecer do Grupo de Trabalho de Avaliação do RAG 2022 .....	149

## 1. Introdução

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

A Secretaria de Saúde do Recife, atendendo à legislação vigente, apresenta o Relatório Anual de Gestão do exercício de 2022 (RAG 2022), incluindo os resultados alcançados conforme a execução da Programação Anual de Saúde do referido ano, de acordo com o conjunto de Diretrizes, Objetivos, Metas, Indicadores, Recursos orçamentários e financeiros.

As ações implementadas resultam das prioridades do Plano Municipal de Saúde do Recife para o quadriênio 2022-2025, com o recorte para o 1º ano de execução do plano - 2022, destacando-se a alocação de recursos próprios do município para o financiamento da expansão, estruturação, qualificação das ações e serviços de saúde, demarcando o compromisso da gestão com a melhoria da saúde e qualidade de vida dos Recifenses, buscando a racionalidade administrativa e a sustentabilidade financeira das propostas em desenvolvimento.

Ressalta-se que o RAG 2022 foi aprovado, com recomendações, pelo Conselho Municipal de Saúde do Recife (CMS – Recife) na 237ª Reunião Extraordinária, realizada no dia 13 de julho de 2023. O parecer do CMS-Recife consta no Anexo II.

## 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 de 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 no âmbito dos serviços que compõem a Rede de Atenção à Saúde (RAS) municipal.

Sua estrutura organizacional é composta por 08 (oito) Secretarias Executivas que têm o objetivo de organizar e executar as atividades preconizadas pelo SUS, a saber: Regulação, Média e Alta Complexidade (SERMAC), Atenção Básica (SEAB), Vigilância à Saúde (SEVS), Infraestrutura (SEINFRA), Administração e Finanças (SEAF), Articulação e Acompanhamento (SEAA), 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>	gabinetesau@recife.pe.gov.br
<b>Telefone</b>	(81) 3355-9344

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, em todos os níveis de gestão.

Compreendem atividades desde 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; até o controle e a fiscalização das agressões ao meio ambiente, que incluem 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 o **Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022 a 2025**, que foi elaborado na perspectiva de que os objetivos estratégicos da Gestão Municipal atendam aos anseios da população, oriundos das propostas aprovadas na 15ª Conferência Municipal de Saúde do Recife. Esse 30 documento é composto pelas diretrizes, objetivos e metas que pautarão a agenda municipal pelos próximos 4 anos.

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

<b>Período do 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. O município é sede da I Região de Saúde do estado, que se apresenta como espaço geográfico contínuo, constituído por 20 municípios limítrofes, 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.

Essa Região destaca-se também pela forte concentração econômica e demográfica em relação ao restante do estado. É ainda uma importante base para o suporte em ciência e tecnologia e serviços especializados.

É também 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).

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 (2022)	Densidade/hab-2010
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: 14/12/2022.



## 2.7 Conselho Municipal de Saúde

O Conselho Municipal de Saúde do Recife (CMS-Recife) foi instituído pela Lei Nº 15.773, de 18 de junho de 1993. Regulamentado, em 2006, pela Lei Nº 17.280, de 22 de dezembro, incluindo as constituições dos Conselhos Distritais de Saúde (CDS) e de unidades (CONSUS), é um órgão permanente de composição paritária: são 48 conselheiros divididos entre usuários (50%), trabalhadores (25%) e gestores/prestadores (25%).

Integrante da estrutura básica da Secretaria de Saúde do Recife, é o responsável pela fiscalização, propositura e deliberação sobre as políticas públicas de saúde do município.

**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

Fonte: Conselho Municipal de Saúde do Recife

## 2.7 Casa Legislativa

A Secretaria de Saúde do Recife, comprometida com uma gestão transparente e, com o intuito de subsidiar análises inerentes às ações do controle social da administração pública, enviou os **Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior de 2022** como mecanismo de prestação de contas das ações e serviços desenvolvidos, conforme disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, nos meses de fevereiro, maio e setembro, para a Casa Legislativa do Município.

**Quadro 8. Datas de envio dos RDQA 2022 à Casa Legislativa, Recife 2022.**

<b>1º RDQA 2022</b>	<b>2º RDQA 2022</b>	<b>3º RDQA 2022</b>
<b>Data de Entrega do Relatório</b>	<b>Data de Entrega do Relatório</b>	<b>Data de Entrega do Relatório</b>
31 / 05 / 2022	30 / 09 / 2022	28/02/2023

Fonte: Secretaria Executiva de Planejamento, Monitoramento e Articulação Distrital (SEPMAD/SESAU)

### 3. Dados Demográficos e de Mortalidade

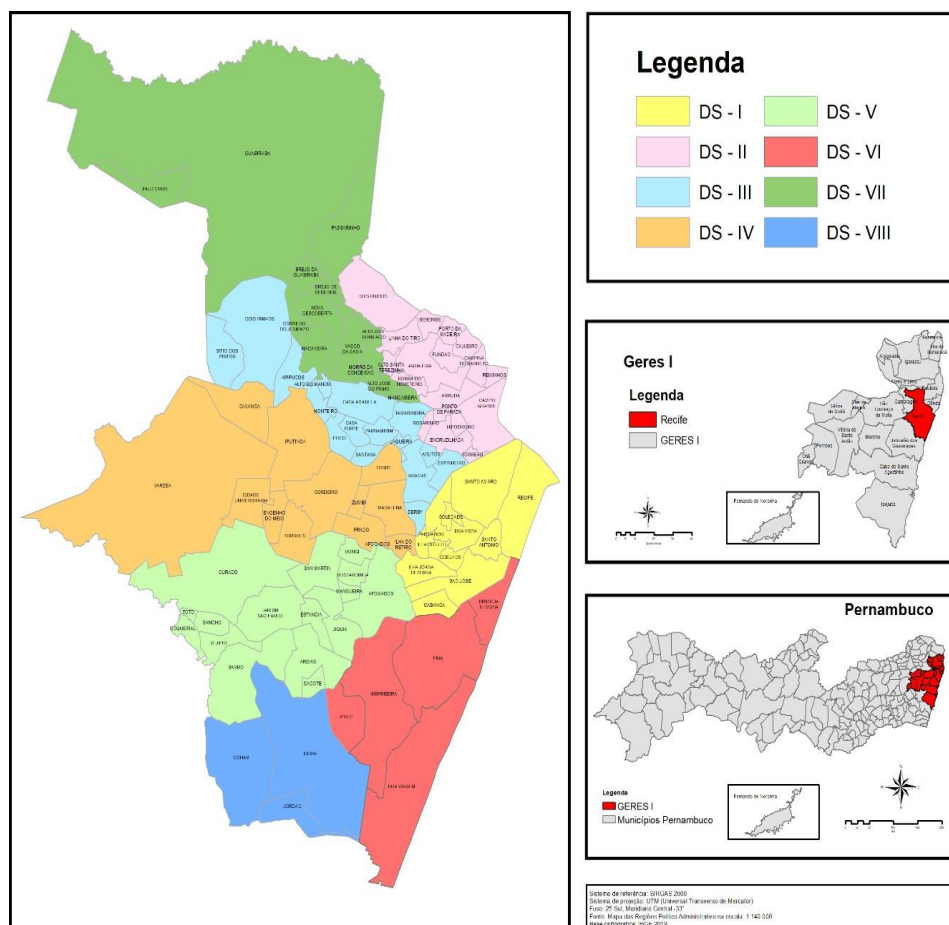
#### 3.1 Caracterização do Município

##### 3.1.1 Dados demográficos

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

Na área da Saúde, a partir do ano de 2014, estruturou-se uma nova organização do território, com a criação de dois novos distritos sanitários, desmembrando os dois distritos mais populosos, com vistas à reestruturação dos processos gerenciais e oferta do cuidado em saúde. Com esta reorganização distrital, foi realizada uma redistribuição dos bairros por DS, apresentada na Figura 1.

**Figura 1. Divisão territorial por distrito sanitário e por bairro, Recife 2022**



Fonte: SEPMAD/ SESAU Recife, 2022

De acordo com a projeção do 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, na qual 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 a seguir.

**Quadro 9. Distribuição dos bairros e população estimada por distrito sanitário, Recife 2022.**

Distritos Sanitários	Número de bairros	População Estimada
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

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 10. População estimada por sexo e faixa etária, Recife 2022.**

Faixa Etária	Homem	Mulher	Total
<1	10.471	10.202	20.673
1 a 4	42.471	41.448	83.918
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
35 - 39	59.052	70.155	129.207
40 - 44	55.189	66.221	121.409
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	44.227
70 - 74	12.681	22.884	35.566
75 - 79	8.175	15.993	24.167
80 - +	9.279	22.018	31.298
<b>TOTAL</b>	<b>764.908</b>	<b>896.109</b>	<b>1.661.017</b>

Fonte: SESAU Recife/SEVS/GEVEPI

### 3.3 Nascidos Vivos

Observa-se na série histórica do número de nascidos vivos no Recife, entre 2014 e 2021, uma leve redução no ano de 2016, possivelmente atrelada ao fenômeno da epidemia da Síndrome do Zika Vírus, fazendo com que um número maior de mulheres evitasse a gravidez entre os anos de 2015 e 2016. Observa-se a mesma tendência, nos anos 2020 e 2021, em que também houve uma redução no total de nascimentos quando comparados aos anos anteriores, provável consequência à pandemia da Covid-19.

Em relação ao ano de 2022, até o mês de dezembro, houve 17.285 nascimentos, conforme demonstrado no quadro abaixo (Quadro 11):

**Quadro 11. Número de nascidos vivos por residência da mãe. Recife 2013-2021.**

Unidade Federação	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Recife	23.512	23.658	21.390	22.810	22.216	21.146	19.549	18.148	17.285

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 às internações hospitalares, para o período de janeiro a dezembro de 2022, evidenciam como primeira causa de internações as referentes à gravidez, ao parto e ao puerpério (13.517), seguida, respectivamente, das doenças do aparelho circulatório (12.420), às neoplasias (11.883) e algumas doenças infecciosas e parasitárias (10.578).

**Quadro 12. Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10. Recife 2014-2022.**

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<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>10.578</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>11.883</b>
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários	900	833	933	895	902	943	847	1.122	1.121
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2.158	1.814	1.888	1.885	1.715	1.798	1.373	1.851	1.770
V. Transtornos mentais e comportamentais.	2.205	1.950	1.883	1.733	1.722	1.670	1.348	1.343	1.311
VI. Doenças do sistema nervoso	2.570	2.686	2.739	2.627	2.455	2.522	2.007	2.632	3.232
VII. Doenças do olho e anexos	725	647	624	738	576	715	642	1.074	1.197
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	238	225	218	219	197	196	136	161	213
<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>12.420</b>
X. Doenças do aparelho respiratório	9.616	8.491	8.266	9.049	8.122	8.910	4.599	6.138	10.050
XI. Doenças do aparelho digestivo	9.794	9.205	9.095	9.745	9.629	9.525	6.278	7.477	8.572
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6.048	4.885	4.904	5.014	4.628	4.838	3.140	3.921	5.167
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	2.285
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6.767	6.380	6.206	6.359	6.858	6.913	4.884	6.069	6.838
<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>13.517</b>
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	3.831	2.981	3.265	3.597	3.460	3.043	3.344	3.802	3.898
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	965	1.032	983	1.080	1.143	1.115	647	782	937
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	.2219
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	10.268
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	2.829
<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>110.305</b>

Fonte: SIH/DATASUS/MS  
Dados tabulados em 08/03/2023

### 3.5 Mortalidade por grupo de causas

Em todas as regiões do país, existe um padrão da mortalidade por grupo de causas de morte predominantes, a saber: 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.

O município do Recife, segue a mesma tendência nacional, uma vez que, no período de janeiro a dezembro de 2022, as principais causas de óbitos estão relacionadas às mesmas doenças acima mencionadas: aparelho circulatório (21,3%), seguida pelas neoplasias (16%), doenças do aparelho respiratório (12,8%), e causas externas de morbidade e mortalidade (11,7%).

**Quadro 13. Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10. Recife 2014-2022.**

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	652	614	725	636	588	590	3452	3804	1147
<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>2171</b>
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários	35	48	48	42	44	42	46	46	54
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	648	675	753	737	699	701	1025	1179	850
V. Transtornos mentais e comportamentais	88	47	68	70	91	96	231	265	196
VI. Doenças do sistema nervoso	319	396	388	449	425	407	509	626	545
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	1	0	0	0	0	0	1
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>2896</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>1746</b>
XI. Doenças do aparelho digestivo	579	625	674	687	664	687	669	702	705
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	25	36	53	60	43	74	83	155	190
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	38	37	38	41	50	60	46	62	75
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	334	440	498	459	457	459	485	584	621
XV. Gravidez parto e puerpério	12	22	17	15	15	10	29	21	11
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	355	303	297	307	300	272	274	231	215
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	115	113	125	127	102	119	95	93	83
XVIII. Sint e sinais e achad anorm ex clin e laboratório	71	58	96	64	59	63	322	591	522
<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>1607</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>13.635</b>

Fonte: SIM/SEVS/SESAU-Recife  
Dados captados em 07/03/2023

## **4. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS**

### **4.1. Rede de Serviços de Saúde do Recife**

As Redes de Atenção à Saúde se caracterizam pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção, tendo como centro de comunicação a Atenção Primária à Saúde. São arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam a integralidade do cuidado (Brasil, 2017).

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

Desta forma, nas diretrizes de gestão da Secretária de Saúde do Recife, os serviços de saúde foram organizados em 08 Distritos Sanitários, que compreendem uma área geográfica que comporta uma população com características epidemiológicas e sociais e suas necessidades, e os recursos de saúde para atendê-la. A área geográfica dos DS foi definida para cada realidade e constituídas por vários bairros do município, sendo divididos territorialmente em três Microrregiões.

A organização em DS, representa a melhor distribuição técnico-espacial dos serviços de saúde para o município, possibilitando o acesso da população a todos os níveis de atenção, ou seja, a todas as ações de saúde, mais próximo possível de sua residência.

Tal arranjo organizativo (ações e serviços) garantem o escalonamento dos equipamentos de diferentes densidades tecnológicas, que variam desde a atenção primária à saúde/Atenção Básica, passando pela atenção secundária à saúde/média complexidade, até a atenção terciária à saúde/alta complexidade, integrados por meio de sistemas de apoio técnico (diagnóstico e terapêutico; assistência farmacêutica e informação em saúde), logístico (acesso regulado) e de gestão.



Busca-se, assim, garantir desta forma, o cuidado contínuo da população, ofertando atividades para a promoção, a proteção, a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação da saúde do recifense.

**Quadro 14. 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>
Centro de Especialidades Odontológicas – CEO	1	2	1	2	1	2	1	-	<b>10</b>
Sede do PMI (Política Municipal de Imunização)	-	-	-	1	-	-	-	-	<b>1</b>
Policlínicas	3	2	2	1	1	1	1	1	<b>12</b>
Serviço de Pronto Atendimento - SPA	-	1	2	-	2	-	-	1	<b>6</b>
Maternidades	-	-	1	-	1	-	-	1	<b>3</b>
Hospitais Próprios	-	-	1	-	2	-	-	-	<b>3</b>
Unidades com Espaço Mãe Coruja	2	2	-	2	3	1	3	3	<b>19</b>
Equipes Consultórios de Rua (ECdeR)	1	1	1	1	1	1	-	-	<b>6</b>
Equipes de Consultório na Rua (ECnaR) -Modalidade III	1	-	-	1	1	1	-	-	<b>4</b>
Bases descentralizadas do SAMU	2	1	2	-	5	1	1	1	<b>13</b>

(continua)

REDE DE SAÚDE	DISTRITO								TOTAL
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	
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: SEPMAD/SEAB/SEAB/SESAU, Recife 2023

O monitoramento dos serviços que compõem a Rede de Saúde é realizado pelo Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES). Esse cadastro é composto pelos 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 15. Estabelecimentos CNES

ESTABELECEMENTOS 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

Fonte: DCNES/SERMAC/SESAU, Recife 2023

#### **4.1.1. Atenção Primária à Saúde (APS)**

A atenção primária à saúde é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo. 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 do Recife é composta por 115 Unidades de Saúde da Família e 17 Upinhas - sendo 05 Upinhas 24h e 12 Upinhas Dia. No ano de 2022 foi inaugurada a Upinha Padre José Edwaldo Gomes que absorveu 1 ESF da USF Santana e mais 1 ESF da USF Poço da Panela, ocorrendo ainda na rede, um acréscimo de 06 Equipes de Saúde Bucal (Poço da Panela, Bruno Maia, Amauri Coutinho, Cabanga, Rio da Prata e Vila Arraes).

Já nas equipes do Consultório na Rua houve mudança na modalidade passando, o município, a contar com 04 equipes modalidade tipo III (sendo 02 equipes mudando de tipo I para tipo III e 02 ampliações de equipes tipo III), que contam com 07 profissionais para cada equipe dentre eles enfermeiro, técnico de enfermagem, médico, dentista, agentes sociais, psicólogo e o motorista.

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, 52 equipes de Agentes Comunitários de Saúde e vários outros serviços que apoiam essas 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.

#### **4.1.2. 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 SUS**

A produção de ações e serviços em saúde tem como objetivo divulgar o total de procedimentos realizados ao longo do ano pelos profissionais de saúde que compõem o Sistema Único de Saúde. Na ocasião, são divulgados dados da Atenção Básica, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar e Vigilância em Saúde. Assim, apresenta-se um balanço da produção realizada em nossos serviços de saúde da rede própria e conveniada do ano de 2022, em comparação ao ano de 2021.

Ressalta-se que parte da produção da atenção básica é registrada no sistema e-SUS, que abrange a maioria dos serviços desse nível de atenção (ESF, ESB, EACS, NASF, PSE, PAC, CnaRUA e SAD) e, que tal registro, até o momento, não migram para o SIA devido à falta de integração das bases de dados do MS, mas serão apresentados neste relatório. Assim, a produção da atenção básica apresentada nesse documento é restrita às unidades que operam diretamente com o SIA, como as Unidades Básicas Tradicionais e produção da atenção básica registrada em unidades que ofertam serviços desse nível como algumas policlínicas.

Em relação aos procedimentos referentes às internações, os dados foram coletados a partir do Sistema de Informações Hospitalares (SIH). Os dados referentes à produção oriundos do SIA e SIH estão disponíveis para transferência/download no Datasus (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde).

### **5.1 Produção da 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 a produção da Atenção Básica na rede do município, em 2022, foram realizados um total de 1.249.593 procedimentos realizados. O grupo de procedimentos clínicos somou 694.166 (55,5%) procedimentos, seguido do grupo de ações de promoção e prevenção em saúde com 338.627 (27,09%) e do grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica com 210.960 (16,8%) registros. Do total de procedimentos em 2022, aqueles com os maiores registros foram: atividade educativa/orientação em grupo na atenção primária (292.941), seguido de consulta/atendimento domiciliar (267.860) e aferição da pressão arterial (143.969). Comparando os anos de 2021 e 2022, observa-se uma redução no total de procedimentos de 12.546 na Atenção Básica.

Referente ao atendimento odontológico em 2022, os principais procedimentos realizados foram: orientações da higiene bucal (7.757), aplicação tópica de flúor individual (7.535), selamento provisório de cavidade dentária (6.423) e a primeira consulta programática com 6.219 procedimentos. Outra importante atividade realizada na odontologia na área de

promoção e prevenção à saúde é a ação coletiva nas USF para aplicação tópica de flúor, escovação dental supervisionada, exame bucal com finalidade odontológica e ainda há, na AB, os atendimentos de urgência que totalizam 7.050 procedimentos (esus.recife/SIA/SUS, 2023).

**Quadro 16. Produção de Atenção Básica por grupo de procedimentos. Recife, 2022.**

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	2021	2022
	Qtd. Aprovada	Qtd. Aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	307.048	338.627
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	238.523	210.960
03 Procedimentos clínicos	687.511	694.166
04 procedimentos cirúrgicos	3.965	5.840
<b>Total</b>	<b>1.237.047</b>	<b>1.249.593</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 07.03.23

O e-SUS, para o ano de 2022 computou 3.772.063 procedimentos (Quadro 16). Desta forma, a produção da atenção básica, para o ano de 2022, foi de **5.021.656 procedimentos**. No período acima mencionado, 34,7% do total da produção do e-SUS se referem à visita domiciliar e territorial, seguido do procedimento individual com 26,4%, procedimentos característicos desse nível de atenção. Essa análise demonstra um incremento de 798.459 procedimentos na produção da AB no e-SUS, quando comparado ao 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, como justificativas para esse aumento.

**Quadro 17. Número de procedimentos da Atenção Primária registrados no e-SUS. Recife, 2021 e 2022**

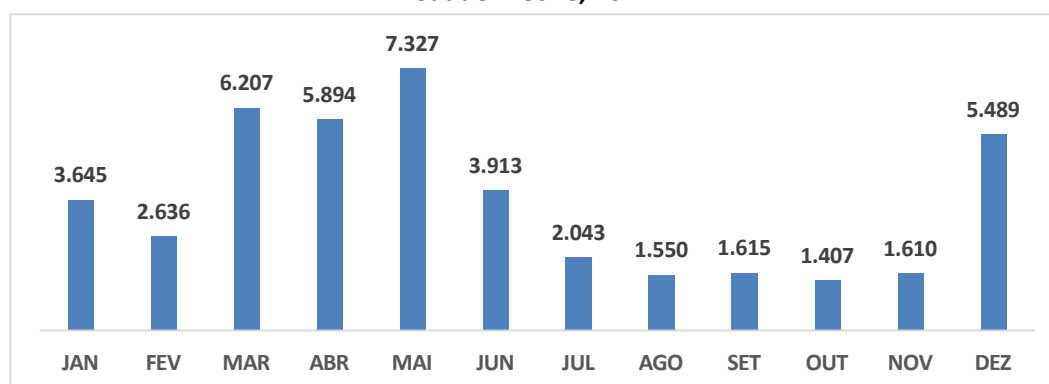
Procedimentos	2021	2022
Atendimento Individual	808.383	828.628
Atendimento Odontológico Individual	32.293	93.251
Procedimento Individual	829.644	997.905
Procedimentos Consolidado	136.929	138.693
Vacina	250.138	327.306
Visita Domiciliar e Territorial	872.946	1.310.492
Atividade Coletiva	43.271	61.898
<b>Total</b>	<b>2.973.604</b>	<b>3.772.063</b>

Fonte: eSUS/SEAB \*Data da consulta: 07.03.23

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 Unidades de Saúde da Família e Unidades Básicas Tradicionais, 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.

Referente ao número de pessoas atendidas no ano de 2022 por mês nas UPC, o mês de maio foi o que houve mais atendimentos com um total de 7.327 seguido do mês de março (6.207) e abril (5.894) atendimentos (Gráfico 1).

**Gráfico 1. Número de pessoas atendidas nas Unidades Provisórias Covid-19 de Atenção Primária em Saúde. Recife, 2022.**



Fonte: Gerência de Atenção Básica/DEABGD/SESAU Recife.  
Dados: Janeiro/2022

## 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 ano de 2022, foram realizados 82.505 procedimentos ambulatoriais. A maior produção registrada foi a do grupo de procedimentos clínicos com 48.068 (58,26%) atendimentos, seguido do grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica com 32.862 (39,83%) e do grupo de procedimentos cirúrgicos com 4.106 (4,98%) registros. Do total de procedimentos, o de maior registro foi o atendimento de urgência em atenção especializada (47.493), seguido do

mapeamento de retina (14.173) e da Tonometria com 3.944 procedimentos. Comparando o desempenho entre o ano de 2021 e 2022, observa-se um incremento de 10.663 procedimentos de urgência em ambulatório no ano de 2022.

**Quadro 18. Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimentos (Ambulatoriais). Recife, 2021 e 2022**

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais 2021		Sistema de Informações Ambulatoriais 2022	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado R\$	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado R\$
01. Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	-	-	-	-
02. Procedimentos com finalidade diagnóstica	31.637	486.800,04	32.862	624.960,73
03. Procedimentos clínicos	38.261	453.708,94	48.068	557.693,22
04. Procedimentos cirúrgicos	1.335	17.408,77	1.106	18.170,78
05. Transplantes de órgãos, tecidos e células.	443	90.883,08	319	64.096,38
06. Medicamentos	-	-	-	-
07. Órteses, próteses e materiais especiais	196	29.010,00	150	22.200,00
08. Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>71.872</b>	<b>1.077.810,83</b>	<b>82.505</b>	<b>1.287.067,11</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 07/03/2023

Referente à produção hospitalar de urgência e emergência em 2022, foram realizados 34.317 procedimentos. O grupo de procedimentos com maior produção registrada, foi o de procedimentos clínicos com 28.139 (82%) registros, seguido pelos procedimentos cirúrgicos com 6.178 (18%) procedimentos. Dentre os procedimentos, desponta o parto normal com 7.756 registros, seguido do tratamento de infecção pelo coronavírus covid-19 (3.148).

**Quadro 19. Produção de Urgência e Emergência por grupo de procedimentos (Hospitalares). Recife, 2021 e 2022.**

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Hospitalares 2021		Sistema de Informações Hospitalares 2022	
	AIH Pagas	Valor Total R\$	AIH Pagas	Valor Total R\$
03. Procedimentos clínicos	30.006	46.461.576,30	28.139	22.337.987,61
04. Procedimentos cirúrgicos	5.290	3.060.808,90	6.178	4.006.631,05
<b>Total</b>	<b>35.296</b>	<b>49.522.385,20</b>	<b>34.317</b>	<b>26.344.618,66</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 07/03/2023



### 5.3 Produção de Atenção Psicossocial

A atenção psicossocial está inserida na política de saúde mental. 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. Quanto à produção de 2022, observa-se que foi realizado um total de 209.004 procedimentos entre atendimentos ambulatoriais e hospitalares. Destes, 208.668 foram referentes ao atendimento/acompanhamento psicossocial e 336 relativos às internações para o tratamento de transtornos mentais e comportamentais.

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 e atendimento individual em psicoterapia. 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).

**Quadro 20. Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização (Ambulatoriais). Recife, 2021 e 2022**

Forma de Organização	Sistema de Informações Ambulatoriais 2021		Sistema de Informações Ambulatoriais 2022	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado R\$	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado R\$
Atendimento/Acompanhamento psicossocial	192.230	86.144,09	208.668	77.146,17
<b>Total</b>	<b>192.230</b>	<b>86.144,09</b>	<b>208.668</b>	<b>77.146,17</b>

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 07/03/2023

Os procedimentos ambulatoriais com maior registro no período foi o atendimento individual nos Centros de Atenção Psicossocial (61.972), seguido de atendimento em grupo (28.385) e atendimento individual em psicoterapia (27.123). Em relação aos procedimentos hospitalares, os de maior registro foram: tratamento clínico em saúde mental de paciente em

situação de risco elevado de suicídio (106), seguido de tratamento clínico de transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de drogas (90).

Quando comparada a 2021, a produção de 2022, apresenta um incremento de 16.438 procedimentos ambulatoriais e 24 procedimentos hospitalares.

**Quadro 21. Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização (Hospitalares). Recife, 2021 e 2022.**

Forma de Organização	Sistema de Informações Hospitalares 2021		Sistema de Informações Hospitalares 2022	
	AIH Pagas	Valor Total R\$	AIH Pagas	Valor Total R\$
Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	312	16.033,31	336	20.690,94
<b>Total</b>	<b>312</b>	<b>16.033,31</b>	<b>336</b>	<b>20.690,94</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 07/03/2023

#### 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, em 2022, apresenta 10.136.080 procedimentos realizados. O grupo de procedimentos de finalidade diagnóstica (5.869.354) representa cerca de 58% do total desses procedimentos. Em seguida, destacam-se os procedimentos clínicos, com 4.056.880 (40%) registros. Dentre os procedimentos que apresentaram os maiores registros tem-se: consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada -exceto médico (705.954) e administração de medicamentos na atenção especializada (466.332).

Comparando o desempenho entre os períodos analisados, observa-se que houve um incremento de 1.562.163 procedimentos em 2022.

**Quadro 22. Produção de Atenção Especializada por grupo de procedimentos (Ambulatoriais). Recife, 2021 e 2022.**

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais 2021		Sistema de Informações Ambulatoriais 2022	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
01 Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	101.010	255.999,32	165.874	430.957,86
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.792.628	34.117.578,87	5.869.354	40.848.632,56
03 Procedimentos clínicos	3.641.313	30.856.939,88	4.056.880	33.646.489,58
04 Procedimentos cirúrgicos	38.544	6.223.288,84	43.647	7.734.342,95
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	476	96.453,18	325	65.063,52
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>8.573.971</b>	<b>71.550.260,09</b>	<b>10.136.080</b>	<b>82.725.486,47</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 07/03/2023

Da análise dos procedimentos hospitalares na atenção especializada em 2022, observa-se 43.870 registros de internações, dentre estes, os grupos de procedimentos clínicos e cirúrgicos concentram as maiores produções: 28.660 e 15.209 procedimentos, respectivamente. Juntos respondem pela totalidade da produção de internações. O procedimento de maior registro foi o parto normal seguido do tratamento de infecção pelo coronavírus e parto cesáreo.

A análise comparativa da produção hospitalar entre 2021 e 2022, demonstra um incremento de 3.291 procedimentos em 2022, mantendo a mesma distribuição entre os procedimentos realizados.

**Quadro 23 Produção de Atenção Especializada por grupo de procedimentos (Hospitalares). Recife, 2021 e 2022.**

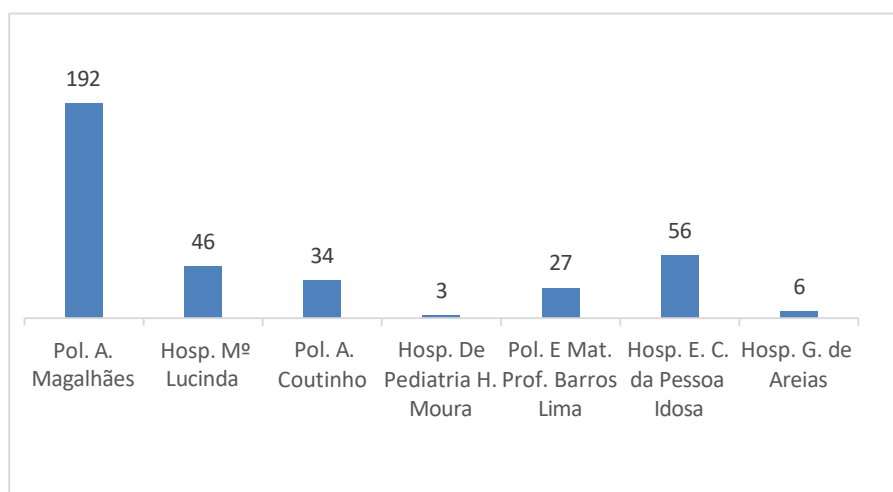
Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Hospitalares 2021		Sistema de Informações Hospitalares 2022	
	AIH Pagas	Valor Total R\$	AIH Pagas	Valor Total R\$
02 Finalidade diagnóstica	-	-	1	122,36
03 Procedimentos clínicos	30.130	46.718.037,80	28.660	23.600.242,03
04 Procedimentos cirúrgicos	10.629	5.533315,49	15.209	8.444.350,84
<b>Total</b>	<b>40.579</b>	<b>52.251.353,29</b>	<b>43.870</b>	<b>32.044.715,23</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 07/03/2023

Referente ao número total de Tratamento Hospitalar de Infecção pelo Coronavírus, no período de janeiro a maio de 2022<sup>1</sup>, 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.

**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. A Vigilância em Saúde abrange: vigilância ambiental, vigilância sanitária, vigilância epidemiológica e vigilância à saúde do trabalhador.

<sup>1</sup> \* 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 INFECÇÃO PELO CORONAVÍRUS 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.

**Quadro 24. Produção de Vigilância em Saúde por grupo de procedimentos. Recife, 2021 e 2022**

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	2021	2022
	Qtd. Aprovada	Qtd. Aprovada
Ações de promoção e prevenção em saúde	65.094	48.815
Procedimento com finalidade diagnóstica	24.117	21.161
<b>Total</b>	<b>89.211</b>	<b>69.976</b>

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data consulta: 07.03.23

Em 2022, foi realizado um total de 69.976 procedimentos, sendo o de promoção e prevenção o mais realizado com 48.815 (69,7%) registros, seguido dos procedimentos com finalidade diagnóstica com 21.161 (30,2%) procedimentos. Em 2021, foram realizados 89.211 procedimentos, sendo as ações de promoção e prevenção em saúde o mais registrado, representando quase 73% (65.094) do total de procedimentos.

### 5.5.1. Vigilância em Saúde 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 do Recife se antecipou no desenvolvimento de 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

Dentre as ações relacionadas à vigilância ambiental, destacam-se as ações de combate ao *Aedes aegypti* e em 2022, a equipe de Asace visitou um total de 2.728.400 imóveis, destes foram trabalhados 2.053.744 imóveis. Ficaram pendentes 686.412 (entre imóveis fechados 678.156 e recusados 8.256). Foram recuperados 11.756 imóveis e realizado tratamento focal em 201.534 imóveis. Em comparação a 2021, houve um aumento de 12,3% em 2022.

**Quadro 25. Ações de combate ao *Aedes aegypti*: Número de imóveis visitados. Recife, 2021 e 2022.**

Ações de combate ao <i>Aedes aegypti</i>	2021	2022
Número de imóveis visitados	2.392.863	2.728.400
Número de imóveis trabalhados	1.841.320	2.053.744
Número de imóveis fechados	552.998	678.156
Número de imóveis recusados	5.946	8.256
Número de imóveis recuperados	7.401	11.756
Número de imóveis com tratamento focal	229.023	201.534

Fonte: SISPNCD/SEVS/SESAU. Data: 15/03/2022

É importante ressaltar que nos finais de semana e feriados, são realizados plantões para o desenvolvimento de atividades de campo e de laboratório, totalizando 55.025 imóveis trabalhados. 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.

No ano de 2022, foram realizados 2.285 plantões da GEVACZ, quando comparado ao mesmo período de 2021, observa-se uma redução de aproximadamente nesse mesmo período de aproximadamente 37,25%.

No geral, contando os registros do período de janeiro a dezembro de 2022 (até a semana epidemiológica 52), foram notificados 2.562 casos de dengue e 1.725 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. No período de janeiro a junho foram realizadas 1.152 sanitizações<sup>2</sup>.

**Quadro 26. Ações de combate ao *Aedes aegypti* realizadas em plantões de finais de semana. Recife, 2021 e 2022.**

AÇÕES REALIZADAS	2021	2022
Número de imóveis trabalhados	43.350	55.025
Número de unidades de saúde com aspiração para o Aedes	298	201
Nº de instituições públicas e/ou privadas atendidas	607	573
Número de tratamento focal realizados de dengue	8.643	9.140
Número de tratamento Peri-focal realizados de dengue	10	17
Número de tratamento espacial (UBV)	4	0
Número de casos notificados	1.152	11
Número de agentes ASACES plantonistas	1.559	1.838
Número de imóveis fechados/ abandonados	20.463	30.291

Fonte: SISPNCD/SEVS/SESAU. Data: 15/03/23

Em 2022, houve um total de 2.285 denúncias atendidas, destas 1.616 foram referentes às arboviroses. Todas as denúncias (ouvidoria, MP, mídia) são verificadas e desenvolvidas ações de acordo com a necessidade para cada caso.

### 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 dos imóveis existentes e dos imóveis onde foi encontrado larvas do *Aedes aegypti*. Segundo o Ministério da Saúde é considerado menor risco o índice menor de 1,0, risco médio de 1,0 a 2,5, risco alto de 2,6 a 3,9 e muito alto maior ou igual a 4,0.

No início de 2022 observa-se, um índice de infestação predial por *Aedes aegypti* na cidade do Recife de 2,0 e 3,4, sinalizando risco médio e alto, respectivamente. No terceiro bimestre o índice foi de 3,3 continuando em risco alto, já no quarto, quinto e sexto bimestre os índices foram de 3,2, 3,0 e 2,1 respectivamente, sinalizando também risco alto e médio. Comparando o mesmo período entre os anos de 2021 e 2022 observa-se que o índice aumentou em quase todo o ano para risco alto.

<sup>2</sup> Atualmente, tendo em vista a situação socio sanitária, as ações de sanitização não estão sendo realizadas.

Em 2022, até a semana epidemiológica 52, período de referência de 02/01 a 31/12/22, foram notificados 4.484 casos 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 aumento de aproximadamente 85% dos casos notificados e de 91% dos casos confirmados de arboviroses.

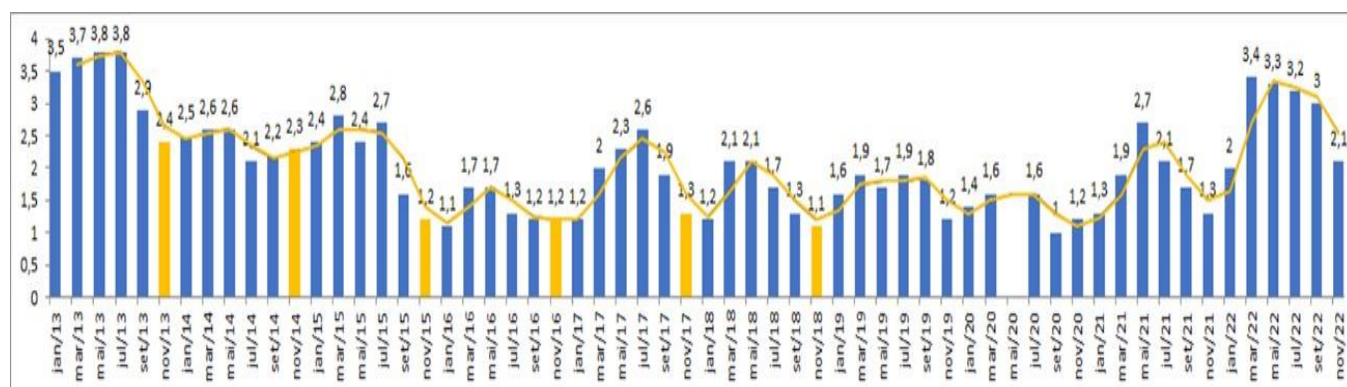
**Quadro 27. Mapeamento Rápido dos índices de Infestação por *Aedes aegypti* – LIRAa.**

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: 15/03/2023

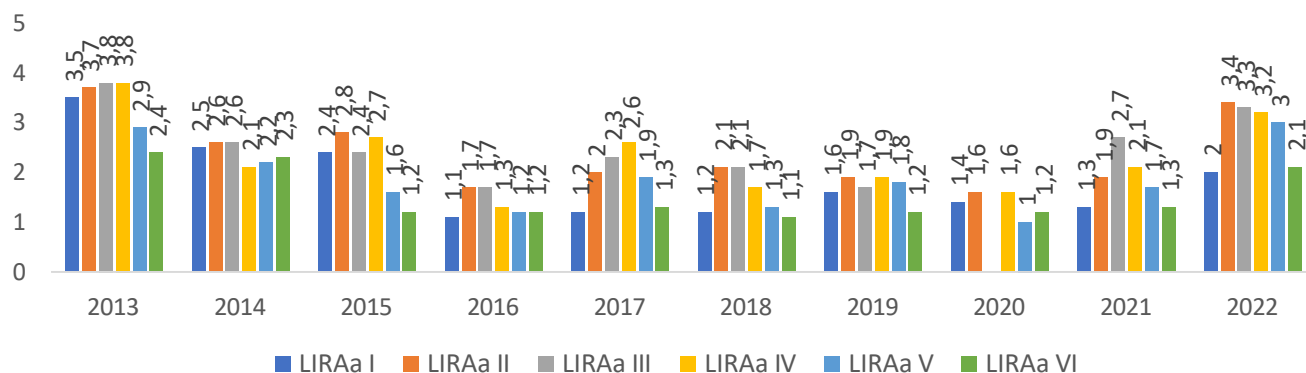
**Gráfico 3. Série histórica do índice vetorial no Recife de 2013 a 2022. Levantamento Rápido do Índice de Infestação (escala de 0 a 4).**



Fonte: SISPNC/SEVS/SESAU. Data: março/2022



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



## 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 quadrimestral, 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/metapactuadas** para o ano, temos o seguinte resultado geral: **99 (63,06%) ações realizadas e 26 (16,56%) ações não realizadas**. Além dessas, além disso, **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, 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 do Plano Municipal de Saúde 2022-2025**

### **7.1. Análise Considerações sobre Indicadores**

O SISPACTO (Sistema de Pactuação dos indicadores) foi um instrumento de preenchimento e registro da pactuação de Prioridades, Objetivos, Metas e Indicadores em 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. Além disso, também foi retirado do DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento, o campo para inserção das metas pactuadas pelos municípios a cada ano. Apesar disso, a Secretaria continua realizando trabalho interno com as equipes técnicas, de forma a obter a pactuação das metas anuais, 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: 11 indicadores (52,38%) com meta alcançada, ou seja, resultado igual ou dentro dos referenciais estabelecidos como meta; 02 indicadores (9,52%) com meta parcialmente alcançada, ou seja, com valores próximos à meta pactuada, sendo passíveis de melhoria até a consolidação final dos dados; e 08 indicadores (38,1%) com meta não alcançada (Quadro 28).

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%).

A seguir apresentaremos os resultados finais do monitoramento dos indicadores, para o ano de 2022.

**Quadro 28. Monitoramento dos Indicadores da Pactuação Interfederativa 2022.**

Indicadores	Meta	Resultado	Data Base do Dado
<b>Indicador 1:</b> 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>	359,7/100.000hab	Jan-Dez
<b>Indicador 2:</b> Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. (Os dados são sujeitos a alterações e possíveis de alcançar a meta dentro do prazo preconizado de 120 dias para encerrar a investigação)	<b>90%</b>	93,5%	Jan-Dez
<b>Indicador 3:</b> Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	<b>96%</b>	96,20%	Jan-Dez
<b>Indicador 4:</b> Proporção de vacinas selecionadas do CNV para crianças menores de dois anos de idade. Penta: 64,84%; Pneumo: 71,33%; Polio (VIP) 64,16% e Trílice Viral: 77,18%	<b>100%</b>	0	Dez
<b>Indicador 5:</b> Proporção de casos de DNCI encerrados em até 60 dias após notificação	<b>85%</b>	94,50%	Jan-Dez
<b>Indicador 6:</b> Proporção de cura dos casos novos de Hansen diagnosticados nos anos das coortes	<b>83%</b>	70,84%	Jan-Dez
<b>Indicador 8:</b> Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade.	<b>453</b>	380	Jan-Dez
<b>Indicador 9:</b> Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	<b>3</b>	5	Jan-Dez
<b>Indicador 10:</b> 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
<b>Indicador 11:</b> 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 etária2.	<b>0,66</b>	0,33	Jan-Dez
<b>Indicador 12:</b> 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	Jan-Dez
<b>Indicador 13:</b> Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	<b>51%</b>	51%	Jan-Dez
<b>Indicador 14:</b> Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	<b>12%</b>	10,40%	Jan-Dez
<b>Indicador 15:</b> Taxa de mortalidade infantil.	<b>10,8/1000NV</b>	11,1/1.000 NV	Jan-Dez
<b>Indicador 16:</b> Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	<b>14</b>	11	Jan-Dez
<b>Indicador 17:</b> Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil	<b>42%</b>	53,90%	Dez
<b>Indicador 18:</b> Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	<b>74%</b>	72%	Jan-Dez
<b>Indicador 19:</b> Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.	<b>38%</b>	39%	Dez
<b>Indicador 21:</b> Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica.	<b>89%</b>	53,0%	Dez
<b>Indicador 22:</b> Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue (6ºCiclo: 68,89%)	<b>4 Ciclos (80% em cada ciclo)</b>	0	Jan-Dez
<b>Indicador 23:</b> Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	<b>95%</b>	100%	Jan-Dez

Fonte: SEAB/SEVS/SESAU

Dados da consulta: 21/03/2023

## 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 29).

**Quadro 29. 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 30).

**Quadro 30. Execução Orçamentária por grupo de despesas. Recife, 2022.**

<b>Grupo de despesa (R\$)</b>	<b>Liquidado em 2022</b>
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.

É importante destacar 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, e 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 31. 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 ano de 2022.

**Quadro 32. Atividades realizadas de acordo com a área temática, Recife 2022.**

Atividades	Área Temática	Nº Da Atividade	Quantitativo
<b>Auditorias 3º quadrimestre 2021</b>	<b>Assistência Hospitalar</b>	203	01
<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

Fonte: CAA/GGR/SERMAC

No 3º quadrimestre de 2021, foi instaurada a Auditoria nº 203 com a finalidade de avaliar o cumprimento das normas contratuais e sua execução, durante o exercício de 2019 na unidade do IMIP Hospitalar. A mesma foi concluída durante o 1º quadrimestre de 2022.

**Quadro 33. 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.

Fonte: CAA/GGR/SERMAC

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 34. 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	Realizada.
	Finalidade	Estudo sobre matrizes de coleta e de informação para aplicação em auditorias assistenciais
<b>Educação Permanente</b>	Demandante	CAA – Coordenação Auditoria Assistencial
	Órgão Responsável	CAA
	Status da atividade	Realizada.
	Finalidade	Fomentar e fortalecer a área de Auditoria Assistencial a Integração Ensino-Serviço/SUS
	Atividade	Foram realizadas onze aulas temáticas sobre auditoria no SUS e um Módulo sobre a Auditoria Assistencial para todos os residentes do curso de Residência Saúde Coletiva da Secretaria de Saúde do Recife
	Demandante	CAA – Coordenação Auditoria Assistencial
	Órgão Responsável	CAA
	Status da atividade	Realizada.
	Finalidade	Estágio de Residência Multiprofissional da Secretaria de Saúde no setor de Auditoria Assistencial no SUS Recife
	Atividade	No transcorrer de 2022 a CAA contribui para o fortalecimento da prática profissional de 02 estágios de residentes de Saúde Coletiva, sendo que um ocorreu no período de fevereiro a abril/22 e outro em maio a junho/22
	Demandante	CAA – Coordenação Auditoria Assistencial
	Órgão Responsável	CAA
	Status da atividade	Realizada.
	Finalidade	Atualização profissional para a equipe de Auditoria Assistencial
	Atividade	Curso Ser Gestor/CONASEMS com carga horária de 180 h, concluído em junho/2022

Atividade	Informações das atividade	
Educação Permanente	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.
Educação Permanente	Demandante	CAA – Coordenação Auditoria Assistencial
	Órgão Responsável	CAA
	Status da atividade	Realizada.
	Finalidade	Capacitar Profissional para equipe da Auditoria Assistencial na perspectiva de qualificar a prática de preceptoria no SUS.
	Atividade	Curso de Auditoria Básica no SUS, com carga horária de 30h, promovido pelo Comitê das Auditorias do SUS de Pernambuco (CASUSPE) para os coordenadores das equipes de Auditoria
	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 de 02 auditorias e coordenação no curso de Aperfeiçoamento em Preceptoria Multiprofissional na área de Saúde promovido pelo MS por meio da instituição UNASUS

Fonte: CAA/GGR/SERMAC

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 durante o 3º quadrimestre de 2022** 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 necessidades de saúde da população, em consonância com as pactuações com o Governo Estadual, o Governo Federal e alinhamento com o Conselho Municipal de Saúde.

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 a 2021.

Um dos grandes destaques que ocorreram neste quadrimestre foi o lançamento do novo plano estratégico para a Gestão da Saúde, o “Recife Cuida”<sup>2</sup>, que teve como uma de suas atividades os mutirões denominados “Recife Cuida nos Bairros”, que contemplou 8.221 pessoas em mais de 114 mil atendimentos, em 06 edições, realizadas em 16 comunidades diferentes.

Além de atividades voltadas para a assistência, traz também como proposta importante a 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 durante o ano de 2022:

- Recife inicia vacinação de crianças contra Covid-19;
- Hospital da Mulher celebra 6 anos de funcionamento com 1,2 milhões de mulheres atendidas;
- Realização da 15ª Conferência Municipal de Saúde “Democracia, Direito à saúde e participação social: desafios para o SUS Recife num cenário de subfinanciamento do sistema”.

- Nomeação de 1.568 profissionais para a rede municipal de saúde;
- Inauguração da UPA-E Fernando Figueira no Ibura com mais de 15 especialidades
- Inauguração da Upinha Padre José Edwaldo Gomes;
- Secretaria de Saúde do Recife tem quatro trabalhos sobre hanseníase premiados em edital do Ministério da Saúde;
- Garantia de piso salarial de agentes de saúde da cidade;

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.

<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 ano de 2022 pela SESAU Recife



# Ações de Enfrentamento à Covid-19

susap

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 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>3</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, nos casos suspeitos notificados, 351.580 realizaram o teste rápido de antígenos, demonstrando um aumento de 87% em relação ao ano anterior.

**Quadro 35. Número de notificações de casos suspeitos de Covid-19, residentes de Recife que realizaram testes rápidos de antígeno. Recife 2020, 2021 e 2022**

COVID-19	TESTES RÁPIDOS DE ANTÍGENOS		
	2020	2021	2022
	66.953	45.819	351.580

Fonte: SESAU/SEVS/Gevepi/DDT- planilha de monitoramento para testes rápidos e GAL LACEN PE para RT-PCR, captados em 23/03/2023.

Nota 1: Foram considerados os testes realizados nas UPC, Ações Itinerantes e Postos fixos de testagem.

Nota 2: Inclui todos os testes realizados pelo Recife, incluindo os não residentes.

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 convocou 4.897 profissionais, do **início da pandemia até o final 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.

<sup>3</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/>.

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.

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 agravamento, 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.

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.

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 teleatendimento do lançamento até dezembro de 2022, realizou 5.418 atendimentos, 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 36. 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-contr-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	-

Essas ações representaram, no período de janeiro a abril 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.





# 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.



# 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.

A Resolução da CIB/PE Nº 5399, de 09 de fevereiro de 2021, homologou as metas de 21 indicadores de pactuação interfederativa, para o ano de 2021, no Estado de Pernambuco, para os quais serão descritos abaixo 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 (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomelite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª 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 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 regionais 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 Programa Bolsa Família.*

Objetivo: monitorar as famílias beneficiárias do PBF (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 Programa Bolsa Família 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.



# Apêndice III

## Programação Anual de Saúde - 2022



Secretaria de  
Saúde



### APÊNDICE III

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

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

**Diretriz 03** Fortalecer a Gestão do SUS, a inovação tecnológica e o investimento em saúde

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

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

N°	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 preceptorial 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
4.26	Promover a integração entre os novos profissionais-residentes, apresentando-os à rede local de saúde
4.27	Fortalecer as ações de promoção à saúde nos Polos das academias da cidade

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

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

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

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



Secretaria de Saúde do Recife

Secretaria Executiva de 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			Relatório Anual de Gestão 2022			
Dir etri z	Obj etiv o	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 de 2022
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 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.	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 de 2022
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 de 2022
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	100%	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	90%	100,00%	111%	Todas as Unidades Básicas estão realizando vacinação Covid-19.	REALIZADO

Dir etri z	Obj etiv o	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 de 2022
1	1.3	Implantar o protocolo de atendimento a síndrome gripal em 100% das unidades de saúde da família	100%	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	90%	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	375	Realizar ações de busca ativa no território para melhoria da cobertura vacinal no Município	Número de ações realizadas	75	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	95%	Atingir a cobertura vacinal preconizada (95%), para os menores de 1 ano, para as 2 vacinas selecionadas (Pólio e Penta), considerando o impacto negativo da pandemia no alcance da meta almejada	Percentual de Cobertura Vacinal dos imunizantes selecionados	95%	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

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 de 2022
1	1.3	Realizar integração entre o PAC e os demais equipamentos da rede de atenção básica	<b>164</b>	Realizar integração entre o PAC e os demais equipamentos da rede de atenção básica	Número de reuniões realizadas com outras equipes de saúde	<b>12</b>	11	92%	Houveram 11 reuniões realizadas com ESF, NASF e EACS.	ALTO DESEMPENHO
1	1.3	Adquirir material de ginástica para todos os polos	<b>100%</b>	Adquirir material de ginástica para todos os polos	Percentual de polos com reposição de material de ginástica	<b>30%</b>	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	<b>100%</b>	Adquirir equipamento de som para todos os polos	Percentual de polos com reposição de equipamento de som	<b>30%</b>	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	<b>70%</b>	Garantir a visita domiciliar conforme previsto na PNAB	Proporção de pessoas visitadas pelo agente comunitário de saúde (ACS) por pessoa cadastrada	<b>20%</b>	16,20%	85%	Realizado a troca do AtendSaúde para o E-SUS território - Reunião com todos os DS e monitoramento do indicador de Visita 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 de 2022
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 de 2022
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 os 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 de 2022
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 de 2022
1	1.5	Capacitar no mínimo 01 profissional de saúde por Unidade da Atenção Básica em LIBRAS	<b>150</b>	Capacitar no mínimo 01 profissional de saúde por Unidade da Atenção Básica em LIBRAS	Número de profissionais concluintes das Formações Noções Básicas + Intermediária	<b>30</b>	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	<b>8</b>	Realizar capacitação para os profissionais da RAPS Recife	Número de capacitações realizadas	<b>2</b>	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 de 2022
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 de 2022
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	1.12	Implantar testagem e aconselhamento para HIV e IST em todos os serviços de saúde	14	Implantar testagem e aconselhamento para HIV e IST em todos os serviços de saúde	Serviço com oferta de testagem implantado	2	2	100%	Todas as unidades de média complexidade realizam testagem, menos os serviços em áreas específicas.	REALIZADO
1	1.12	Qualificar o acolhimento com estratificação de risco (com divulgação de perfil assistencial e fluxo de acesso estabelecido) nas policlínicas do Recife com SPA	6	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	2	5	250%	Foi realizado treinamento sobre Classificação de Risco com as equipes dos 5 SPA e posterior divulgação dos fluxos	REALIZADO
1	1.12	Garantir os serviços de triagem neonatal nas maternidades municipais	100%	Garantir os serviços de triagem neonatal nas maternidades municipais	Serviço com oferta de triagem neonatal	100%	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 de 2022
1	1.1.2	Garantir a testagem e tratamento das gestantes e RN com sífilis congênita internados nas maternidades municipais	100%	Garantir a testagem e tratamento das gestantes e RN com sífilis congênita internados nas maternidades municipais	Percentual de gestantes e RN testados tratados	100%	100,00%	100%	Todas gestantes e RN tratados.	REALIZADO
1	1.1.2	Ampliar a oferta de psicoterapias na rede ambulatorial por meio de ambulatórios integrados	5	Ampliar a oferta de psicoterapias na rede ambulatorial por meio de ambulatórios integrados	Ambulatórios integrados implantados	1	0	0%	Atividade reprogramada para 2023.	NÃO REALIZADO
1	1.1.2	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%	70,00%	70%	Divulgação realizada para a rede, restando apenas o uso das mídias sociais.	ALTO DESEMPENHO
1	1.1.3	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 de 2022
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 de 2022
1	1.13	Disponibilizar (ou manter oferta de) insumos e equipamentos de informática (impressora, tonner, material de escritório, computadores, telefone) adequados à demanda de trabalho do profissional administrativo (Operador de SISREG), visando a qualificação das ações de regulação	100%	Disponibilizar (ou manter oferta de) insumos e equipamentos de informática (impressora, tonner, material de escritório, computadores, telefone) adequados à demanda de trabalho do profissional administrativo (Operador de SISREG), visando a qualificação das ações de regulação	Insumos e equipamentos disponibilizados de acordo com a necessidade apontada pela área técnica	100%	100,00%	100%	Insumos e equipamentos de informática disponibilizados	REALIZADO
1	1.13	Garantir de forma efetiva o acesso dos usuários aos resultados dos exames laboratoriais, impressos quando solicitado, disponibilizando o resultado nas unidades de saúde com prazo máximo de 10 dias, de acordo com o tipo de exame, após liberação do resultado no sistema	100%	Garantir de forma efetiva o acesso dos usuários aos resultados dos exames laboratoriais, impressos quando solicitado, disponibilizando o resultado nas unidades de saúde com prazo máximo de 10 dias, de acordo com o tipo de exame, após liberação do resultado no sistema	Percentual de resultados de exames disponibilizados dentro do prazo	100%	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	7	Criar os principais roteiros de inspeção em vigilância sanitária	Número de roteiros criados	2	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 de 2022
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; - Capacitação para o manejo no sistema de licenciamento automático (agiles): 43 participantes;	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 de 2022
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, Defesa Civil e trabalhadores de aplicativos.	REALIZADO
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 de 2022
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 de 2022
2	2.4	Encaminhar as notificações de violência interpessoal e autoprovocada em menores de 18 anos, prioritárias, para a rede de proteção às vítimas (Conselho Tutelar)	95%	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	70%	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	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	Número de relatórios apresentados	1	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	32	Capacitar profissionais da atenção básica quanto à notificação e realização da coleta para o diagnóstico de arboviroses	Número de capacitações realizadas	8	3	38%	Capacitação realizada para as VE dos DS: "VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS ARBOVIROSES - CAPACITAÇÃO PARA Asace". - Distrito VI realizou webnário 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

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 de 2022
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	<b>138</b>	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	<b>92</b>	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 de 2022
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	<b>40</b>	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	<b>10</b>	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	<b>72</b>	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	<b>18</b>	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	<b>12</b>	Promover campanhas e ações educativas sobre as IST com foco no combate ao preconceito e estigma	Número absoluto	<b>3</b>	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	<b>2</b>	Ampliar Serviço de Atenção Especializada (SAE) para usuários com HIV/AIDS e IST	Número absoluto	<b>1</b>	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 de 2022
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 vigilâncias ambiental e sanitária	7	Realizar campanha de divulgação dos canais de comunicação para solicitações e denúncias de competência das vigilâncias ambiental e sanitária	Número de campanhas realizadas	1	1	100%	Campanha Combate a arboviroses em grandes mídias viabilizada pela comunicação PCR.	REALIZADO
3	3.1	Aprovar na pactuação orçamentária anual, valor destinado para garantir a infraestrutura necessária ao PAC, CAPS e outros serviços de saúde, incluindo aquisição e manutenção dos insumos e equipamentos, conforme levantamento de necessidades das áreas técnicas	4	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



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 de 2022
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

Círculo	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 de 2022
3	3.3	Adquirir equipamentos da área de tecnologia da informação de acordo com o levantamento de necessidades das áreas técnicas da SESAU	100%	Adquirir equipamentos da área de tecnologia da informação de acordo com o levantamento de necessidades das áreas técnicas da SESAU	Equipamentos adquiridos	100%	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	100%	Distribuir os equipamentos da área de tecnologia da informação, para garantir os recursos necessários para o atendimento à população do Recife em todos os níveis de atenção	Equipamentos distribuídos	100%	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	100%	Manter os equipamentos da área de tecnologia da informação, para garantir os recursos necessários para o atendimento à população do Recife em todos os níveis de atenção	Equipamentos mantidos	100%	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	133	Estruturar salas dos ACS e Asace, com infraestrutura de Tecnologia da Informação e comunicação adequada	Unidades com salas equipadas	20	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 realização de suas atividades de campo.	NÃO 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 de 2022
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	<b>100%</b>	Captar recursos para fortalecer a oferta de serviços de média e alta complexidade do município	Solicitação realizada	<b>100%</b>	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	<b>100%</b>	Captar recursos para fortalecer a oferta de serviços de atenção primária do município	Solicitação realizada	<b>100%</b>	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

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 de 2022
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	<b>100%</b>	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	<b>100%</b>	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	<b>100%</b>	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	<b>100%</b>	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	<b>100%</b>	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	<b>100%</b>	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 de 2022
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	<b>100%</b>	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	<b>100%</b>	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	<b>12</b>	Realizar Ciclos de Monitoramento das Programações Anuais de Saúde	Monitoramento Realizado	<b>3</b>	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	<b>21</b>	Elaborar instrumentos de planejamento e gestão do SUS	Instrumentos Elaborados	<b>6</b>	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	<b>4</b>	Importar para o RES dados clínicos registrados nos sistemas SIPNI, SISCOLO/SISMAMA e SINAN, obedecendo os padrões de interoperabilidade adotados pelo MS	Sistemas integrados	<b>1</b>	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 de 2022
3	3.6	Disponibilizar tablets, com conectividade e ferramenta ESUS território integrada ao PEC, para uso de 100% dos Agentes Comunitários de Saúde	100%	Disponibilizar tablets, com conectividade e ferramenta ESUS território integrada ao PEC, para uso de 100% dos Agentes Comunitários de Saúde	Tablets disponibilizados	75%	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	4	Manter contrato dos tablets, com conectividade e ferramenta ESUS território integrada ao PEC, para uso de 100% dos Agentes Comunitários de Saúde	Contrato Mantido	1	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	134	Implantar um sistema de avaliação da qualidade da Atenção Básica	Unidades de saúde da Família com Sistema Implantado	1	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	4	Manter o sistema de avaliação da qualidade da Atenção Básica	Sistema mantido	1	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

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 de 2022
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 Básica e da Média e Alta Complexidade	188	Implantar Registro Eletrônico de Saúde integrando Prontuário Eletrônico da Atenção Básica e da Média e Alta Complexidade	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
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 de 2022
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	100%	Garantir instalação de cobertura fixa e toldos de acordo com as necessidades dos serviços de saúde, bem como toldos para as ações realizadas no território	Toldos e coberturas instalados	100%	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	15	Realizar a requalificação dos serviços de média e alta complexidade, e apoio diagnóstico, conforme programação do Recife Cuida	Requalificações realizadas	2	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	99	Realizar a manutenção dos serviços de atenção básica, conforme programação do Recife Cuida	Manutenções realizadas	21	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	100%	Implantar medidas de segurança na Rede de Atenção à Saúde	Serviços com medidas implantadas	25%	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 de 2022
3	3.1.1	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 de 2022
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 de 2022
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 de 2022
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 de 2022
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 beneficiários previstos nesta Lei. O pagamento referente a 2022 será realizado em 2023, de acordo com o repasse do MS.	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 de 2022
4	4.1.1	Ampliar o quantitativo de Núcleos de Educação Permanente em Saúde, implantando-os na estrutura organizativa da Secretaria de Saúde do Recife	<b>12</b>	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	<b>4</b>	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 de 2022
4	4.16	Ofertar curso introdutório para 100% dos profissionais que ingressarem na rede SUS do Recife, incluindo a temática do Controle Social	100%	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	100%	51,00%	51%	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.	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 de 2022
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	100%	Realizar a nomeação de profissionais do concurso 2019/2020 para recomposição dos serviços de Saúde e elaborar estratégias para a substituição dos profissionais em férias e licenças médicas prolongadas	Recomposição dos serviços realizada	25%	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	100%	Implantar ferramenta de informação para monitoramento dos dados de gestão do trabalho - BI	Percentual	25%	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	40	Manter em funcionamento a Mesa de Negociação Setorial no âmbito municipal	Número absoluto	10	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	100%	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	25%	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, analista clínico e médico citopatologista	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 de 2022
4	4.2 4	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, 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.	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 de 2022
4	4.2.5	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	4.2.6	Assegurar a equipe completa necessária para qualificar a prestação de serviço pelos profissionais da Academia da cidade, baseada na capacidade instalada dos polos da rede municipal	<b>100%</b>	Assegurar a equipe completa necessária para qualificar a prestação de serviço pelos profissionais da Academia da cidade, baseada na capacidade instalada dos polos da rede municipal	Equipe recomposta	<b>25%</b>	25,00%	100%	Foram nomeados 21 profissionais (recomposição) e todos em efetivo exercício.	REALIZADO
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

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 de 2022
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	Recompor os farmacêuticos nas ENASF	<b>100%</b>	Recompor 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 de 2022
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 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.	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 de 2022
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 o seu cronograma no território.	REALIZADO
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	100%	Aproveitar as visitas de fiscalização do CMS e dos CDS, às Unidades de Saúde, para divulgar à população o papel do Controle Social	Controle Social divulgado	100%	100,00%	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 de 2022
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	100%	Publicar os relatórios da Comissão de Fiscalização dos Conselhos Municipal e Distrital (CDS), no Blog do CMS e outros meios de comunicação	Relatórios Publicados	100%	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 de 2022
6	6.3	Garantir como pauta nas Reuniões Ordinárias do CMS a discussão sobre locais de implantação/relocação de unidade de saúde.	1	Garantir como pauta nas Reuniões Ordinárias do CMS a discussão sobre locais de implantação/relocação de unidade de saúde.	Reuniões Ordinárias com pauta incluída	1	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	100%	Garantir 100% da estrutura necessária para que as comissões dos conselhos de saúde (CMS, CDS, CONSUS) sejam efetivas	Estrutura Garantida	100%	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)	100%	Adquirir e disponibilizar crachá e colete para todos os conselheiros municipais (CMS) e distritais (CDS)	Conselheiros com crachá e colete	100%	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	100%	Adquirir ou repor os equipamentos necessários para as atividades dos Conselhos Distritais de Saúde	Equipamentos garantidos	100%	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	100%	Garantir 100% da estrutura necessária para que as comissões dos conselhos de saúde sejam efetivas	Estrutura Garantida	100%	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 de 2022
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 dos Distritos e instituições presentes no território	<b>8</b>	Realizar reuniões dos Conselhos Distritais, com participação dos Gerentes dos Distritos e instituições presentes no território	Reuniões realizadas	<b>2</b>	0	0%	Não houve reunião nesse período.	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 de 2022
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 preceptoria 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 Intersectoriais 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 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).	REALIZADO
6	6.6	Garantir a divulgação das devolutivas dos encaminhamentos das reuniões no Pleno, com linguagem acessível, respeitando o prazo regimental	<b>100%</b>	Garantir a divulgação das devolutivas dos encaminhamentos das reuniões no Pleno, com linguagem acessível, respeitando o prazo regimental	Encaminhamentos respondidos no prazo regimental	<b>100%</b>	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 de 2022
6	6.7	Implantar os Conselhos de Unidade, de acordo com as necessidades elencadas pelos Conselhos Distritais	<b>100%</b>	Implantar os Conselhos de Unidade, de acordo com as necessidades elencadas pelos Conselhos Distritais	Conselhos de unidade implantados	<b>100%</b>	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	<b>18</b>	Realizar eleições dos conselhos municipal e distrital, com ampla divulgação do processo	Eleição Realizada	<b>8</b>	7	88%	Em 2022 foram realizado nos meses janeiro e fevereiro as eleições dos conselhos distritais I, III, IV, VI, VII e VIII o CDS II no final do ano o CDS V foi em dezembro 2021.	ALTO DESEMPENHO
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



# Recife Cuida

SUS+

Secretaria de  
Saúde



## RECIFE CUIDA

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 190 coordenadores para as Unidades de Saúde da Família (USF), Unidade Básica Tradicional (UBT), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Policlínicas, Hospitais e 32 gestores para os 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.



# 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

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

Em Reais

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
<b>RECEITA DE IMPOSTOS (I)</b>	<b>1.866.774.000,00</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	16216,84
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>100.882.512,09</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	98.813.026,52	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	79.563.761,47	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 (XI) = (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 Exercícios Anteriores (XIV)			-	-	-
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)			-	-	-
<b>(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XI - 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 (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			-	-	-
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) <sup>1</sup>			-	-	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) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência		Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)
Diferença de limite não cumprido em 2022 (saldo final = XlXd)				
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 = (XIIIc)	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	-	-	1.156.569,04	-	8.369,81	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>658.877.355,45</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

RR00 – ANEXO XII (LC nº 141/2012 art.35)

Em Reais

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	96.690.000,00	138.480.461,61	87.436.026,24	63,14	87.436.026,24	63,14	84.589.490,73	61,08	-
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	-
SUORTE 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	2.667.548,41	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>879.016.867,33</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	92,68	657.775.733,95	92,28	-
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	-
SUORTE 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) = (XIX + XXXVII)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)</b>	<b>328.594.100,00</b>	<b>341.508.070,31</b>	<b>302.050.736,50</b>	<b>88,45</b>	<b>302.050.736,50</b>	<b>88,45</b>	<b>291.475.686,00</b>	<b>85,35</b>	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES<sup>3</sup></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>	-
<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.



# Anexo II

## Resolução e Parecer do Grupo de Trabalho de Avaliação do RAG 2022



Secretaria de Saúde



05/10/2023 :: Edição 131::

**Cadernos do Poder Executivo****■ Secretaria de Saúde**

Luciana Caroline Albuquerque D' Angelo

**RESOLUÇÃO Nº 013 DE 13 DE JULHO DE 2023**

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde do Recife, em sua 237ª Reunião Extraordinária, realizada no dia 13 de Julho de 2023, e no uso das competências estabelecidas na Lei Federal 8.142 /1990, na Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e na Lei Municipal 17.280 de 22 de dezembro de 2006 e do Regimento Interno e suas alterações do Conselho Municipal de Saúde do Recife.

**Resolve:**

**Art. 1º** Aprovar, o Relatório Anual de Gestão (RAG) 2022 nos termos do Parecer nº 001/2023 apresentado pelo Grupo de Trabalho (GT) do RAG 2022 com atenção às recomendações apresentadas no parecer supracitado;

**Art. 2º** A presente entra em vigor a partir da data de publicação.



**JANAÍNA MARIA BRANDÃO SILVA**  
Coordenadora Geral do Conselho Municipal de Saúde do Recife

**LUCIANA ALBUQUERQUE**  
Secretária de Saúde do Recife

**PARECER****DO GRUPO DE TRABALHO DE AVALIAÇÃO DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2022****PARECER Nº 001/2023****CONTEXTUALIZAÇÃO**

O município do Recife 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. Com um quadro sanitário e epidemiológico, que 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. Em relação ao perfil de mortalidade observamos que 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%).

Para enfrentar todas essas questões o município conta com uma Rede de Atenção à Saúde organizada em 08 Distritos Sanitários, que compreendem uma área geográfica que comporta uma população com características epidemiológicas e sociais e suas necessidades, e os recursos de saúde para atendê-la.

Para desenvolver as atividades da Atenção Básica, o município conta com: 132 Unidades de Saúde da Família - USF (17 Upinhas), 52 Equipes de Agentes Comunitários de Saúde - eACS, 21 Unidades Básicas Tradicionais, 20 Núcleos de Apoio à Saúde da Família, 02 Unidades de Cuidados Integrados, 42 Polos da Academia da Cidade, 19 Unidades com Espaço Mãe Coruja, 04 Equipes de Consultório na Rua, 17 Centros de Atenção Psicossocial, 03 Unidades de Acolhimentos, 50 Residências Terapêuticas, 06 Equipes Consultórios de Rua e 12 Equipes do Serviço de Atendimento Domiciliar.

Na Média e Alta Complexidade: 10 Centro de Especialidades Odontológicas, 12 Policlínicas – com 06 Serviços de Pronto Atendimento, 03 Maternidades, 03 Hospitais Próprios, 02 Unidades Pública de Atendimento Especializado e outros 16 Equipamentos/Serviços Especializados.

Além disso, na Rede de Urgência e Emergência, além dos Serviços de Pronto Atendimento, conta também com 13 Bases Descentralizadas do SAMU – que contam com 32 veículos (ambulância e motolâncias) para prestar atendimento à população. Também, compõem a Rede de Atenção serviços transversais como o Laboratório Municipal e a Central de Regulação.

Comandando essa vasta Rede de Atenção à Saúde, temos 10.864 profissionais de Saúde, sendo destes 89,5% profissionais com vínculo Estatutário, de diversas categorias profissionais.

**PARECER**

**Considerando** as Competências do Conselho Municipal de Saúde do Recife (CMS-Recife), estabelecidas na Lei Federal nº 8.142/1990, na Resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e

na Lei Municipal 17.280 de 22 de dezembro de 2006 e do Regimento Interno e suas alterações do Conselho Municipal de Saúde do Recife;

**Considerando** que a Lei Complementar nº 141/2012, seu capítulo IV - Artigo 36 § 1º traz a obrigatoriedade do envio do Relatório Anual de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas instituídas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público;

**Considerando** que a Lei Complementar, nº 141/2012, em seus artigos 5º, 6º, 7º e 8º, trata do limite constitucional de recursos a serem aplicados na área da saúde, indicando que os municípios devem aplicar anualmente em ações e serviços públicos de saúde o mínimo de 15%;

**Considerando** que a receita de impostos líquida realizada (arrecadada) pelo município foi de R\$ 2.201.417.209,27, sendo a maior fonte de arrecadação própria 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).

**Considerando** que do 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.

**Considerando** que na 235ª Reunião Extraordinária, ocorrida em 04 de maio de 2023, o colegiado do CMS-Recife instituiu o Grupo de Trabalho do Relatório Anual de Gestão 2022/GT-RAG 2022;

**Considerando** que o Grupo de Trabalho do Relatório de Gestão/GT do RAG 2022 foi composto pelos segmentos dos Usuários, Trabalhadores e Gestores;

**Considerando** que o Relatório Anual de Gestão/RAG é um instrumento de Planejamento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde/PAS, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores, o qual operacionaliza o Plano de Saúde/PS na respectiva esfera de gestão;

**Considerando** que a Comissão de Orçamento e o Grupo de Trabalho/GT que analisa o Relatório Anual de Gestão/RAG 2022, realizou 04 reuniões abertas no mês de junho de 2023. A primeira reunião aconteceu no dia 07 de junho, quando foi discutida e pactuada a metodologia do trabalho do grupo, com a presença dos (as) Conselheiros (as). E que, nesses encontros, foram apresentados os desempenhos das ações/metaps por diretrizes do PMS 2022-2025;

**Considerando** que as reuniões do GT do RAG 2022 foram ampliadas e qualificadas com a participação dos Conselheiros Distritais de Saúde, que contribuíram para as análises e discussões;

**Considerando** que o processo de discussão no Grupo de Trabalho permitiu qualificar a discussão sobre o RAG 2022, bem como realizar um olhar para o planejamento futuro;

**Considerando** que das **157 ações/met**as pactuadas para o ano, **131 (83,4%)** foram iniciadas no ano de 2022 - sendo **99 (63,06%)** ações realizadas, **17 (10,83%)** das ações alcançaram um status de alto desempenho, **12 (7,64%)** médio desempenho e **03 (1,91%)** baixo desempenho; e **26 (16,56%)** ações não realizadas;

**Considerando** que o RAG 2022 está dividido em 06 Diretrizes, conforme o Plano Municipal de Saúde 2022-2025, cada uma com seus respectivos objetivos e metas, e que a comparação dos resultados entre as Diretrizes, a que obteve o maior percentual de execução foi a **Diretriz 4: Fortalecer a Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, com enfoque no dimensionamento de pessoal, valorização do trabalho e desenvolvimento profissional (77,8%)**, seguida pela **Diretriz 3: Fortalecer a Gestão do SUS, a inovação tecnológica e o investimento em saúde (72,2%)**. A **Diretriz 6: Transparência pública e controle social na construção de políticas de saúde e na garantia de direitos** foi a que teve o menor percentual de execução (39,1%). As outras diretrizes apresentaram os seguintes percentuais: **Diretriz 1: Ampliar o acesso aos serviços de saúde, ofertando serviços com qualidade, assegurando a continuidade do cuidado (61,7%)**, **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 (66,7%)**, **Diretriz 5: Fortalecer a Assistência Farmacêutica, promovendo acesso, com uso racional, aos medicamentos e insumos essenciais (66,7%)**.

O Grupo de Trabalho do RAG 2022 resolve **recomendar**:

1. Que sejam divulgadas as atividades desenvolvidas para a implementação da Política de Educação Permanente no município, com abertura de canal de comunicação para coleta das necessidades de formação/ capacitação e treinamento oriundas do território.
2. Que seja realizado treinamento/ capacitação para os profissionais que atuam nos dispensários da Rede de Atenção à Saúde.
3. Que sejam desenvolvidas e implementadas estratégias para recomposição das equipes, com priorização para os profissionais em férias e afastamentos por licenças médicas prolongadas.
4. Que seja dada continuidade ao processo de transformação das Equipes de Agentes Comunitários de saúde (eACS) para Equipes de Saúde da Família (eSF), fortalecendo o processo de territorialização, conforme previsto no Plano Municipal de Saúde 2022-2025.
5. Que seja realizada a transformação das Equipes de Agentes Comunitários de saúde (eACS) para Equipes de Saúde da Família (eSF) da Unidade Básica Tradicional (UBT) Iná Rosa Borges, contemplando a comunidade do Alto Nossa Senhora de Fátima e UBT Ivo Rabelo, conforme previsto no Plano Municipal de Saúde 2022-2025.
6. Que o Telessaúde Recife seja fortalecido, como estratégia para diminuir as filas de espera por especialistas, principalmente na área da Saúde Mental.
7. Que seja fortalecida a Assistência Farmacêutica, por meio da ampliação das Farmácias da Família, como estratégia para promoção do uso racional de medicamentos.
8. Que seja dada visibilidade, nos meios de comunicação oficial, às listas dos medicamentos disponíveis no município, reproduzindo tiragem impressa para disponibilização nos pontos de dispensação.

9. Que sejam implementadas as supervisões aos pontos de dispensação de medicamentos, principalmente ao que concerne aos horários de funcionamento das farmácias no território.
10. Que haja um investimento para fortalecimento da Ouvidoria Municipal, com contratação de novos profissionais, monitoramento das denúncias para pronta resposta da Gestão municipal, e campanha de divulgação dos outros canais de comunicação com a Ouvidoria para além do 0800, como forma de ampliar o acesso à população.
11. Que seja qualificado o acesso aos serviços da Média e Alta Complexidade, com ampliação das consultas, exames e cirurgias, nesse nível de atenção.
12. Que as ações não realizadas sejam reprogramadas nas Programações Anuais de Saúde seguintes, de acordo com a viabilidade técnica e a pertinência para cada ano;
13. Que as áreas técnicas priorizem as ações não realizadas no ano de 2022, para execução juntamente às ações programadas para o ano de 2023, e planejamento para o ano de 2024.
14. Que a Secretaria de Saúde monitore quadrimestralmente, o desempenho das ações contidas principalmente nas Diretrizes que obtiveram um desempenho inferior à 70%, com vistas a melhorar a execução das ações no ano vigente.

O GT do RAG 2022 resolve recomendar ao pleno do Conselho Municipal de Saúde do Recife a (aprovação) com recomendações, do Relatório Anual de Gestão 2022.

Composição do grupo de Trabalho do RAG 2022:

**Conselheiros**

1. Ana Carolina Freire
2. Carmela Alencar
3. Catarina Lago
4. Daniel Baumgartner
5. Euclides Monteiro
6. Isaac Machado
7. Juliana Ribeiro
8. Oscar Correia
9. Penha Rodrigues
10. Rudenil Simões
11. Sônia Pinto
12. Ubirajara Alves

Recife, 13 de julho de 2023



# SECRETARIA DE SAÚDE DO RECIFE