

PREFEITURA MUNICIPAL DE JABOATÃO DOS GUARARAPES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
DIRETORIA DE GESTÃO DO SUS  
GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO  
COORDENAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE GESTÃO

# **RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO**

## **RAG 2025**

JABOATÃO DOS GUARARAPES

MARÇO, 2026



---

Este instrumento encontra-se em apreciação pelo Conselho Municipal de Saúde.

## **EXPEDIENTE**

Luiz José Inojosa de Medeiros

**Prefeito**

Zelma de Fátima Chaves Pessoa

**Secretária Municipal de Saúde**

Nadjane Arcanjo Neves de Lima

**Secretária Executiva de Atenção à Saúde**

Rogério Wallace Póvoa de Aguiar

**Secretário Executivo de Gestão Administrativa e Financeira**

Juliana Vanderlei Lopes

**Diretora de Atenção à Saúde**

Nilton Rodrigues de Carvalho

**Diretor de Gestão do SUS**

Vânia Cristina de Lima Freitas

**Diretora de Vigilância à Saúde**

Maria da Conceição Sampaio Alves

**Diretora de Regulação em Saúde**

Silvia Janaína

**Diretora Administrativo e Financeiro**

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Taxa Bruta de Natalidade, segundo município de residência da mãe. Jaboaão dos Guararapes, 2015 a 2025* .....	17
Gráfico 2 Proporção de nascidos vivos, segundo município de ocorrência do nascimento, 2024 e 2025*, Jaboaão dos Guararapes .....	18
Gráfico 3 Proporção de Nascidos Vivos, segundo tipo de parto. Jaboaão dos Guararapes, 2015-2025* .....	19
Gráfico 4 Distribuição do Coeficiente de Mortalidade Geral (CMG) total e por sexo, por 1.000 habitantes. Jaboaão dos Guararapes, 2015 a 2025* .....	21
Gráfico 5 Distribuição da mortalidade proporcional por faixa etária. Jaboaão dos Guararapes dos anos 2015, 2024 e 2025* .....	21
Gráfico 6 Distribuição dos óbitos infantis residentes e seus componentes etários. Jaboaão dos Guararapes, 2015 a 2025* .....	23
Gráfico 7 Distribuição da Taxa de Mortalidade Infantil por 1.000 nascidos vivos e seus componentes etários. Jaboaão dos Guararapes, 2015 a 2025* .....	24
Gráfico 8 Distribuição da Razão da Mortalidade Materna, por 1.000 nascidos vivos. Jaboaão dos Guararapes, 2015 a 2025* .....	24
Gráfico 9 Distribuição dos casos notificados, casos confirmados e óbitos por leptospirose, residentes de Jaboaão dos Guararapes. 2015 a 2025* .....	25
Gráfico 10 Distribuição dos casos notificados de esporotricose, Jaboaão dos Guararapes. 2018 a 2025* .....	26
Gráfico 11 Distribuição dos casos notificados de acidentes por animais peçonhentos, segundo tipo de acidente. Jaboaão dos Guararapes, 2015 a 2025* .....	27
Gráfico 12 Distribuição dos casos notificados de atendimento antirrábico em humanos, segundo ano de notificação. Jaboaão dos Guararapes, 2015 a 2025* .....	28
Gráfico 13 Distribuição dos casos notificados de leishmaniose tegumentar. Jaboaão dos Guararapes, 2015 a 2025* .....	28
Gráfico 14 Distribuição dos casos notificados de toxoplasmose em gestante e congênita. 2017 a 2024* .....	30
Gráfico 15 Distribuição do coeficiente de detecção de sífilis congênita em criança (<1ano) por 1000 nascidos vivos. Jaboaão dos Guararapes, janeiro a dezembro 2015 - 2025* .....	30
Gráfico 16 Distribuição do coeficiente de detecção de sífilis em gestantes por 1000 nascidos vivos. Jaboaão dos Guararapes, janeiro a dezembro 2015 - 2025* .....	31
Gráfico 17 Distribuição do coeficiente de detecção da AIDS em criança (< 5 anos) e em adultos por 100.000 habitantes, segundo ano de diagnóstico. Jaboaão dos Guararapes, janeiro a dezembro 2015 - 2025* .....	31
Gráfico 18 Casos de Doença Diarreica Aguda. Jaboaão dos Guararapes, janeiro a dezembro 2015 - 2025* .....	33
Gráfico 19 Taxa de detecção dos casos novos de tuberculose pulmonar e taxa de mortalidade por TB por 100mil habitantes. Jaboaão dos Guararapes, 2016 a 2025* .....	35

Gráfico 20	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar e abandono. Jabotão dos Guararapes, coorte 2015 a 2025* .....	35
Gráfico 21	Proporção dos contatos examinados de casos novos de tuberculose, segundo o ano de diagnóstico. Jabotão dos Guararapes, coorte 2016 a 2025* .....	38
Gráfico 22	Proporção de cura dos casos de hanseníase, segundo evolução clínica do paciente. Jabotão dos Guararapes, coorte 2015 a 2025* .....	39
Gráfico 23	Proporção de contatos examinados de casos novos de Hanseníase, Jabotão dos Guararapes, coorte 2015 a 2025* .....	40
Gráfico 24	Número de casos de violência notificados em unidades de saúde em Jabotão dos Guararapes, de 2015 a 2025* .....	42
Gráfico 25	Proporção de casos de violência interpessoal/ autoprovocada, segundo raça. Jabotão dos Guararapes, 2015 a 2025* .....	42
Gráfico 26	Número de casos de intoxicação exógena em residentes de Jabotão dos Guararapes, no período entre 2015 a 2025* .....	43
Gráfico 27	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT. Jabotão dos Guararapes, 2015 a 2025 .....	44
Gráfico 28	Número total de exames parasitológicos de fezes realizados no município de Jabotão dos Guararapes 2025 .....	48
Gráfico 29	Exames hemoscópicos realizados através das técnicas de gota espessa entre os anos de 2017 até 2025 .....	50
Gráfico 30	Exames hemoscópicos realizados por mês através das técnicas de gota espessa, 2025 .....	50
Gráfico 31	Casos de morbidade filarial dos pacientes residentes do município de Jabotão dos Guararapes, 2025 .....	52

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Proporção de Nascidos Vivos, segundo número de Consultas realizadas do Pré-Natal. Jaboatão dos Guararapes, 2015 a 2025* .....	18
Tabela 2	Proporção de Nascidos Vivos, segundo tipo de parto e local de ocorrência do parto. Jaboatão dos Guararapes, 2015-2025* .....	19
Tabela 3	Série Histórica do Peso ao Nascer (<2500g). Jaboatão dos Guararapes, 2015 a 2025* .....	20
Tabela 4	Proporção de óbitos, segundo capítulo CID10. Jaboatão dos Guararapes, 2015 a 2025* .....	22
Tabela 5	Casos de Dengue. Jaboatão dos Guararapes* SE 01 a 53. ....	32
Tabela 6	Casos de Febre de Chikungunya. Jaboatão dos Guararapes*. SE 01 a 53. ....	32
Tabela 7	Casos de Febre de Zika. Jaboatão dos Guararapes*. SE 01 a 53. ....	32
Tabela 8	Distribuição dos agravos confirmados investigados pelo CIEVS no município de Jaboatão dos Guararapes referentes a janeiro a dezembro de 2015-2025. ....	33
Tabela 9	Proporção de testes rápidos para HIV realizados entre os casos novos de tuberculose. Jaboatão dos Guararapes, 2016 a 2025* .....	37
Tabela 10	Proporção de casos de violência doméstica, segundo tipo de Unidade de Saúde notificadora. Jaboatão dos Guararapes, 2015 a 2025* .....	41
Tabela 11	Número de óbitos por esquistossomose por sexo. Jaboatão dos Guararapes, 2016 a 2025* .....	45
Tabela 12	Número de óbitos por esquistossomose segundo faixa etária. Jaboatão dos Guararapes, 2016 a 2025* .....	45
Tabela 13	Número de óbitos por esquistossomose segundo a raça/cor. Jaboatão dos Guararapes, 2016 a 2025* .....	46
Tabela 14	Número de óbitos por esquistossomose segundo bairro de residência. Jaboatão dos Guararapes, 2016 a 2025* .....	46
Tabela 15	Produção mensal da coleta de exames parasitológicos de fezes por regional de saúde, Jaboatão dos Guararapes, 2025. ....	48

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 Tratamento esclerosante não estético de varizes realizado no município de Jaboatão dos Guararapes de janeiro a novembro de 2025.....	60
Quadro 2 Procedimentos obstétricos e partos realizados no município do Jaboatão dos Guararapes de janeiro a dezembro de 2025.....	63
Quadro 3 Quantidades de atendimentos médicos ambulatoriais por especialidade de janeiro a novembro de 2025.....	64
Quadro 4 Quantidades de atendimentos em reabilitação por categoria profissional de janeiro a novembro de 2025.....	66
Quadro 5 Consulta acompanhamento e tratamento de glaucoma realizado no município de Jaboatão dos Guararapes de janeiro a novembro de 2025.....	67
Quadro 6 Quantidade de atendimentos ambulatoriais realizados na Rede Complementar de Saúde, UBT, CAPS, Centros de Referência Policlínicas e SAMU de janeiro a novembro de 2025.....	68
Quadro 7 Internações ocorridas nos Estabelecimentos de Saúde de Gestão Municipal – Jaboatão dos Guararapes de janeiro a dezembro de 2025.....	69
Quadro 8 Internações de UTI nos Hospitais credenciados pelo Sistema Único de Saúde no Município do Jaboatão dos Guararapes de janeiro a dezembro de 2025.....	70
Quadro 9 Atendimento/Acompanhamento de paciente em Reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor em Jaboatão dos Guararapes de janeiro a novembro de 2025.....	70
Quadro 10 Exames especializados realizados no Município do Jaboatão dos Guararapes de janeiro a novembro de 2025.....	71
Quadro 11 Procedimentos regulados pela Central de Regulação em ação especial – Parceria com a Saúde Express.....	75
Quadro 12 Procedimentos regulados pela Central de Regulação em ação especial – Parceria com a Secretaria Estadual de Saúde.....	75
Quadro 13 Ressonâncias magnéticas regulados pela Central de Regulação em Parceria com a Secretaria Estadual de Saúde – janeiro a dezembro de 2025.....	75
Quadro 14 Produção da Estratégia de Saúde da Família por tipo de equipe em 2025, Jaboatão dos Guararapes.....	78
Quadro 15 Produção da Atenção Básica segundo grupo de procedimento no Município do Jaboatão dos Guararapes em 2025.....	78
Quadro 16 Produção das Policlínicas do município do Jaboatão dos Guararapes em 2025.....	106
Quadro 17 Equipamentos adquiridos em 2025 por policlínica.....	108
Quadro 18 Distribuição dos Centros de Reabilitação do Jaboatão dos Guararapes por Perfil.....	109
Quadro 19 Produção dos centros de reabilitação do município do Jaboatão em 2025.....	111

Quadro 20 atendimentos por natureza / causa – ano 2025. Fonte: SAMU 192 Jaboatão dos Guararapes, PE – 2025.....	112
Quadro 21 atendimentos por tipo de viatura ano 2025. Fonte: SAMU 192 Jaboatão dos Guararapes, PE – 2025.....	113
Quadro 22 tempos respostas máximos, médios e mínimos. Fonte: SAMU 192 Jaboatão dos Guararapes, PE – 2025.....	114
Quadro 23 Medicamentos Distribuídos em 2025 .....	126
Quadro 24 - Valor aplicado para aquisição de insulina e Insumos Complementares, destinados aos usuários Diabéticos, em 2025, por ente federativo .....	127
Quadro 25 - Investimentos realizados em 2025 para aquisição de medicamentos e materiais médico hospitalar. ....	127
Quadro 26 - Distribuição e gastos com Equipamentos de Proteção Individual no Município do Jaboatão dos Guararapes em 2025. ....	128
Quadro 27 Cobertura de visitas aos imóveis do município do Jaboatão dos Guararapes/PE - 2025.....	129
Quadro 28 Ações educativas realizadas pela vigilância ambiental em Jaboatão dos Guararapes em 2025.....	130
Quadro 29 Tabela referente a Infestação Predial por Levantamento de Índice Rápido (LIRAA) por bairro de residência do I ao VIº LIRAA de 2025.....	132
Quadro 30 Ações de desratizações realizadas pela vigilância ambiental do Jaboatão dos Guararapes no ano de 2025.....	133
Quadro 31 Ações realizadas para o controle de escorpiões, pela vigilância ambiental em Jaboatão dos Guararapes em 2025.....	134
Quadro 32 Consolidado geral da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal 2025, realizada pela Vigilância Ambiental em Jaboatão dos Guararapes/PE.....	135
Quadro 33 Quantitativo do total de ensaios de Cloro Residual Livre, Turbidez e Bacteriológico realizados no ano de 2025 por Regional de Saúde: .....	136
Quadro 34 Recebimentos de denúncias pela Vigilância Sanitária, Jaboatão dos Guararapes, 2024-2025.....	138
Quadro 35 Atendimentos de denúncias pela Vigilância Sanitária, Jaboatão dos Guararapes, 2024-2025.....	138
Quadro 36 Inspeções realizadas pela Vigilância Sanitária, Jaboatão dos Guararapes, 2024 - 2025.....	138
Quadro 37 Procedimentos realizados pela Vigilância Sanitária através do Boletim de Procedimentos Ambulatorial, 2024 e 2025 .....	139
Quadro 38 Quantitativo de Servidores/vínculos da Secretaria Municipal de Saúde do Jaboatão dos Guararapes .....	143
Quadro 39 Estágios curriculares realizados por curso e área de atuação no município do Jaboatão dos Guararapes, no período de janeiro a novembro de 2025.....	175
Quadro 40 Demonstrativo financeiro do COAPES/JG, contendo valores por quadrimestre, total anual, contrapartidas financeiras executadas e saldo final, 2025.....	177
Quadro 41 Distribuição da execução das contrapartidas financeiras do COAPES/JG por eixo de aplicação, valores financeiros e percentuais, 2025.....	178

Quadro 42 Investimento no programa de estágio curricular não obrigatório da Secretaria de Saúde, em 2025. ....	178
Quadro 43 Cursos/capacitações oferecidas aos profissionais de saúde do Jabotão dos Guararapes em 2025. ....	179
Quadro 44 Ações de educação permanente realizadas pelos setores técnicos desta secretaria, acompanhadas e apoiadas pela Coordenação de Educação Permanente, 2025. ....	180

## SUMÁRIO

<b>1 IDENTIFICAÇÃO .....</b>	<b>13</b>
● INFORMAÇÕES TERRITORIAIS .....	13
● Secretaria de Saúde .....	13
● Informações da Gestão .....	13
● Fundo de Saúde .....	13
● Plano de Saúde .....	14
● Informações sobre Regionalização .....	14
● Conselho de Saúde .....	14
● Casa Legislativa .....	15
<b>2 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>16</b>
<b>3 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE .....</b>	<b>17</b>
3.1 NATALIDADE .....	17
3.2 MORTALIDADE .....	21
3.3 MORBIDADE .....	25
3.3.1 Leptospirose .....	25
3.3.2 Esporotricose .....	25
3.3.3 Acidente por animais peçonhentos .....	26
3.3.4 Atendimento antirrábico em humanos .....	27
3.3.5 Leishmaniose tegumentar americana .....	28
3.3.6 Toxoplasmose em gestante/ Toxoplasmose congênita .....	29
3.3.7 Principais Infecções Sexualmente Transmissíveis .....	30
3.3.8 Arboviroses .....	32
3.3.9 Agravos Agudos .....	33
3.3.10 Tuberculose .....	34
3.3.11 Hanseníase .....	39
3.3.12 Violência .....	41
3.3.13 Intoxicação exógena .....	43
3.3.14 Programa de controle da Esquistossomose .....	44
3.3.15 Programa de Controle da Filariose Linfática .....	49
<b>4 SERVIÇOS DE SAÚDE COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO .....</b>	<b>53</b>
<b>5 OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA, CONTRATADA E CONVENIADA .....</b>	<b>60</b>
5.1 ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR .....	60
5.2 PRESTAÇÃO DE CONTAS DE EMENDAS PARLAMENTARES DIRECIONADAS PARA A MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E SOB RESPONSABILIDADE DA DIRETORIA DE REGULAÇÃO .....	72
5.3 Consultas e Exames Regulados pela Central de Regulação .....	74
<b>6 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE .....</b>	<b>77</b>

6.1 ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF .....	77
6.2 UNIDADES BÁSICAS TRADICIONAIS (UBT) .....	78
6.3 PROGRAMA MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO .....	79
6.4 EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DA APS (E-MULTI) .....	82
6.5 SAÚDE DIGITAL NA APS .....	83
6.6 PROGRAMA CICATRIZA + JABOATÃO .....	84
<b>7 POLÍTICAS ESTRATÉGICAS .....</b>	<b>86</b>
7.1 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA .....	86
7.2 SAÚDE DA MULHER e REDE ALYNE .....	91
7.3 Programa Conviver Mais .....	95
7.4 SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE .....	96
7.5 SAÚDE DA PESSOA IDOSA .....	98
7.6 Atenção à Saúde do Homem .....	100
7.7 PROGRAMA SAÚDE MAIS ACESSO .....	101
7.8 LGBTI+ .....	101
7.9 SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL .....	101
7.10 NÚCLEO DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DA SAÚDE NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA .....	102
7.11 POLÍTICA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA .....	102
<b>8 SAÚDE BUCAL .....</b>	<b>104</b>
<b>9 ATENÇÃO ESPECIALIZADA .....</b>	<b>106</b>
9.1 POLICLÍNICAS .....	106
9.2 CENTRO DE REFERÊNCIA DE SAÚDE DA MULHER .....	109
9.3 REABILITAÇÃO E FISIOTERAPIA .....	109
9.4 NÚCLEO DE ATENÇÃO TERAPÊUTICA NAT .....	111
9.5 PROGRAMA CUIDAR BEM .....	111
9.6 SAMU .....	112
9.7 SAD .....	117
9.8 Unidade de Pronto Atendimento Eduardo Campos (UPA – Sotave) .....	118
<b>10 SAÚDE MENTAL .....</b>	<b>124</b>
<b>11 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA .....</b>	<b>126</b>
<b>12 VIGILÂNCIA AMBIENTAL .....</b>	<b>129</b>
12.1 Coordenação Riscos Ambientais Biológicos .....	129
12.2 Coordenação Animal .....	134
12.3 Coordenação Riscos Ambientais Não Biológicos .....	136

<b>13 VIGILÂNCIA SANITÁRIA .....</b>	<b>138</b>
13.1 PROCEDIMENTOS SIA/SUS .....	139
13.2 4ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA .....	142
<b>14 PROFISSIONAIS TRABALHANDO NO SUS .....</b>	<b>143</b>
<b>15 JUNTA MÉDICA .....</b>	<b>144</b>
<b>16 OBRAS E MANUTENÇÃO .....</b>	<b>146</b>
16.1 Reformas/requalificações finalizadas – COAPES: .....	148
16.2 Construção finalizada: .....	149
16.3 Construções em Andamento: .....	149
16.4 Reformas/requalificações/manutenções em andamento: .....	149
<b>17 INDICADORES E DEMONSTRATIVOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS <i>RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO) – ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS</i> .....</b>	<b>151</b>
17.1 CONTEXTO MUNICIPAL E PARTICULARIDADES DA EXECUÇÃO .....	151
17.2 ANÁLISE GERAL DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – 2025 .....	153
<b>17.2.1 Distribuição da Receita por Origem .....</b>	<b>153</b>
<b>17.2.2 Execução da Despesa por Tipo de Recurso .....</b>	<b>153</b>
<b>17.2.3 Comparação entre Receita Recebida e Execução da Despesa .....</b>	<b>153</b>
<b>1 DESPESAS POR GRUPO DE ELEMENTO .....</b>	<b>154</b>
17.3 5.1 Consolidação por Grupo de Elementos de Despesa (31, 33 e 44) .....	154
17.4 CUMPRIMENTO DO LIMITE CONSTITUCIONAL (LC 141/2012) .....	156
17.5 RESTOS A PAGAR .....	159
17.6 EMENDAS PARLAMENTARES .....	160
17.7 Prestação de Contas: Execução de Saldos Remanescentes (LC 217/2025) .....	163
<b>17.7.1 CONTROLE SOCIAL E TRANSPARÊNCIA .....</b>	<b>164</b>
17.8 METODOLOGIA DE EXECUÇÃO .....	164
17.9 DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA .....	165
17.10 ANÁLISE DOS RESULTADOS .....	165
<b>18 LICITAÇÕES E CONTRATOS .....</b>	<b>166</b>
<b>19 ASSESSORIA JURÍDICA .....</b>	<b>167</b>
1. PRODUÇÃO CONSULTIVA .....	167
<b>19.1.1 Pareceres Jurídicos Emitidos em 2025 .....</b>	<b>167</b>
<b>19.1.2 Termos de Ajustamento de Conduta (TACs) .....</b>	<b>167</b>
19.2 DEMANDAS DE ÓRGÃOS DE CONTROLE EXTERNO .....	167
19.3 PROCESSOS JUDICIAIS .....	168
19.4 LITÍGIOS MAIS JUDICIALIZADOS .....	168

<b>20 AUDITORIA .....</b>	<b>170</b>
<b>21 GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE .....</b>	<b>174</b>
21.1 Coordenação de Integração Ensino-Serviço-Comunidade .....	174
21.1.1 Estágios curriculares obrigatórios .....	174
<b>21.1.2 COAPES - Contrapartidas financeiras e pedagógicas .....</b>	<b>176</b>
<b>21.1.3 Estágios curriculares não obrigatórios .....</b>	<b>178</b>
21.2 Coordenação de Educação Permanente em Saúde .....	179
21.3 Núcleo de Evidências (NEv) .....	181
21.4 Programa de Educação Continuada para Profissionais de Saúde .....	181
<b>21.4.1 Revista Jabotão em Foco .....</b>	<b>182</b>
<b>21.4.2 Curso de consulta de enfermagem ginecológica com ênfase no Planejamento Reprodutivo com inserção do Dispositivo intrauterino (DIU) .....</b>	<b>182</b>
<b>21.4.3 Conclusão do Curso Mais Saúde com Agente .....</b>	<b>183</b>
21.5 Coordenação dos Programas de Residência em Saúde .....	184
<b>22 OUVIDORIA EM SAÚDE .....</b>	<b>187</b>
<b>23 TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO .....</b>	<b>188</b>
<b>24 PLANEJAMENTO EM SAÚDE .....</b>	<b>190</b>
24.1 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE .....	190
<b>25 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2025 .....</b>	<b>191</b>
<b>26 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>193</b>
<b>27 ANEXO I - EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2025 .....</b>	<b>194</b>

## 1 IDENTIFICAÇÃO

- INFORMAÇÕES TERRITORIAIS

<b>Estado</b>	Pernambuco
<b>Município</b>	Jaboatão dos Guararapes
<b>Área</b>	259 km <sup>2</sup>
<b>População</b>	683.285

Fonte: IBGE, 2025.

- SECRETARIA DE SAÚDE

<b>Nome do Órgão</b>	Fundo Municipal de Saúde
<b>Número CNES</b>	2431319
<b>CNPJ</b>	03.904.395/0001-45
<b>Endereço</b>	Avenida Barreto de Menezes S/N- Prazeres- Jaboatão dos Guararapes-PE
<b>Email</b>	<a href="mailto:gplan.jaboatao@gmail.com">gplan.jaboatao@gmail.com</a>
<b>Telefone</b>	(81) 3363-9456

Fonte: GPLAN/SGSUS/SMS-JG, 2025.

- INFORMAÇÕES DA GESTÃO

<b>Prefeito(a)</b>	Luiz José Inojosa de Medeiros
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	Zelma de Fátima Chaves Pessôa
<b>E-mail secretário(a)</b>	<a href="mailto:sec.saude.jaboatao@gmail.com">sec.saude.jaboatao@gmail.com</a>
<b>Telefone secretário(a)</b>	(81) 99529-4550

Fonte: GPLAN/SGSUS/SMS-JG, 2025.

- FUNDO DE SAÚDE

<b>Lei de criação</b>	Decreto nº 108 de 05 de julho de 1991
<b>Data de criação</b>	05 de Julho de 1991
<b>CNPJ</b>	03.904.395/0001-45
<b>Natureza Jurídica</b>	Administração Pública Municipal
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Zelma de Fátima Chaves Pessôa

Fonte: GPLAN/SGSUS/SMS-JG, 2025.

- PLANO DE SAÚDE

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Aprovado em 17/08/2022

Fonte: GPLAN/SGSUS/SMS-JG, 2025.

- INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO

Região	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
<b>Regional I</b>	259 km²	130.669	2.641 hab/km²
<b>Regional II</b>		105.285	
<b>Regional III</b>		48.530	
<b>Regional IV</b>		44.495	
<b>Regional V</b>		98.496	
<b>Regional VI</b>		192.740	
<b>Regional VII</b>		634.079	

Fonte: GPLAN/SGSUS/SMS-JG, 2025.

- CONSELHO DE SAÚDE

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	Lei 133/1991- Criação do Conselho Municipal de Saúde	
	Lei 627/2011- Dispõe sobre o Conselho Municipal de Saúde e revoga as legislações municipais anteriores e dá outras providências.	
<b>Endereço</b>	Empresarial Júlio e Rosa - Av. Bernardo Vieira de Melo, 1472	
<b>E-mail</b>	<a href="mailto:Cms.jaboatao@gmail.com">Cms.jaboatao@gmail.com</a>	
<b>Telefone</b>	(81) 3376-5500	
<b>Nome do Presidente</b>	Claudemir José da Silva	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	8
	<b>Governo</b>	2
	<b>Trabalhadores</b>	4
	<b>Prestadores</b>	2

Fonte: GPLAN/SGSUS/SMS-JG, 2025.

- CASA LEGISLATIVA

<b>Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior</b>	<b>Data de Entrega</b>
<b>1º RDQA</b>	29/05/2025
<b>2º RDQA</b>	29/09/2025
<b>3º RDQA</b>	27/02/2026

## **2 INTRODUÇÃO**

Os instrumentos de Planejamento têm por finalidade, entre outras; apoiar o gestor na condução da prestação de ações e serviços do SUS no âmbito de seu território, de modo que alcance a efetividade esperada na melhoria dos níveis de saúde da população e no aperfeiçoamento do Sistema.

Dentre os instrumentos de Planejamento encontra-se o Relatório Anual de Gestão (RAG). Este documento se refere ao Relatório Anual de Gestão do ano de 2025 da Secretaria da Saúde do Jabotão dos Guararapes, atendendo ao preceito constitucional, normatizado pela Portaria GM MS nº 2.135/2013, a Lei Complementar Nº 141/2012 e ao Decreto nº 7508/2011.

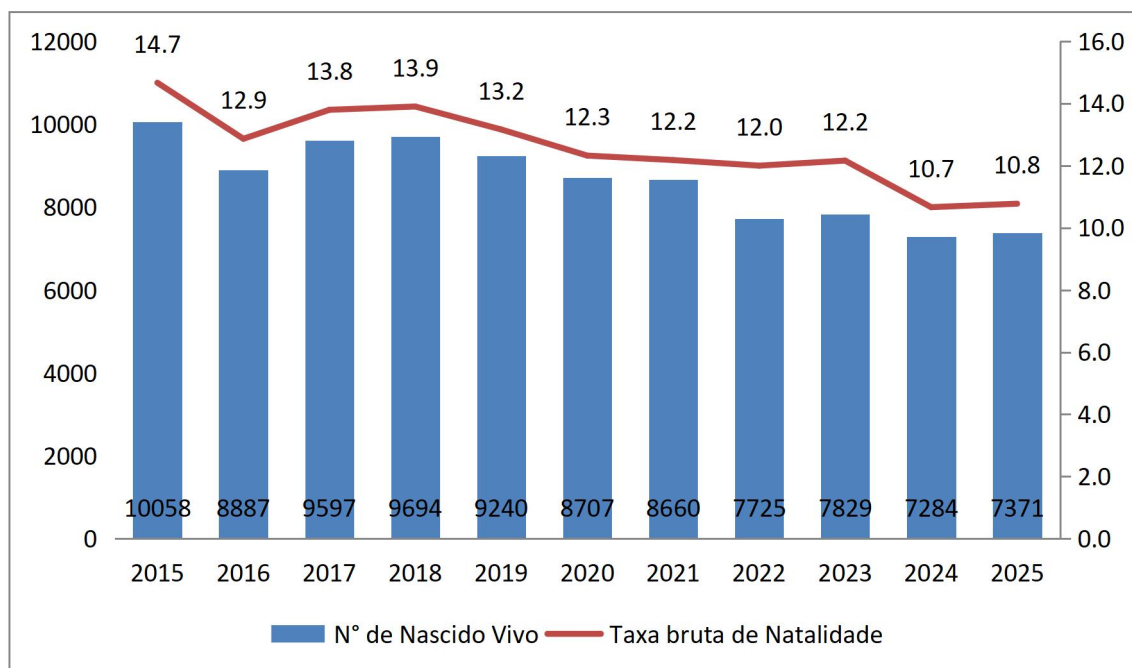
Nele são expressos os compromissos com a socialização e a democratização da informação, tendo como objetivo dar visibilidade aos resultados alcançados a partir do conjunto de ações e metas programadas no Plano Municipal de Saúde (2022-2025), especialmente para as pactuadas para o ano de 2025. Trata-se de uma importante ferramenta de monitoramento e avaliação das ações realizadas pela gestão, de modo a permitir uma análise da Política de Saúde desenvolvida no Município, demonstrando os avanços alcançados e os redirecionamentos para ajustes do Plano Municipal de Saúde. Permite, ainda, que a população jaboatonense, através dos seus representantes no Conselho Municipal de Saúde, podem acompanhar e fiscalizar a execução e os rumos da Política Municipal de Saúde, inclusive no que se refere à aplicação dos recursos orçamentários e financeiros, concretizando, assim, o controle social.

### 3 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

#### 3.1 NATALIDADE

A taxa bruta de natalidade no município do Jaboatão dos Guararapes apresenta uma tendência de redução. Esse indicador reflete os processos de transformações socioeconômicas e culturais, que têm alterado o estilo de vida e as expectativas da população brasileira. A Taxa Bruta de Natalidade é obtida através do número de nascidos vivos de mães residentes, dividido pela população residente estimada, multiplicado por 1000. Percebe-se no gráfico abaixo uma queda na taxa de natalidade bem como no número de nascidos vivos, esse dado acompanha os dados do Brasil e do estado. Houve uma redução de 26,7% no número de nascidos vivos do início da série histórica em 2015 para 2025.

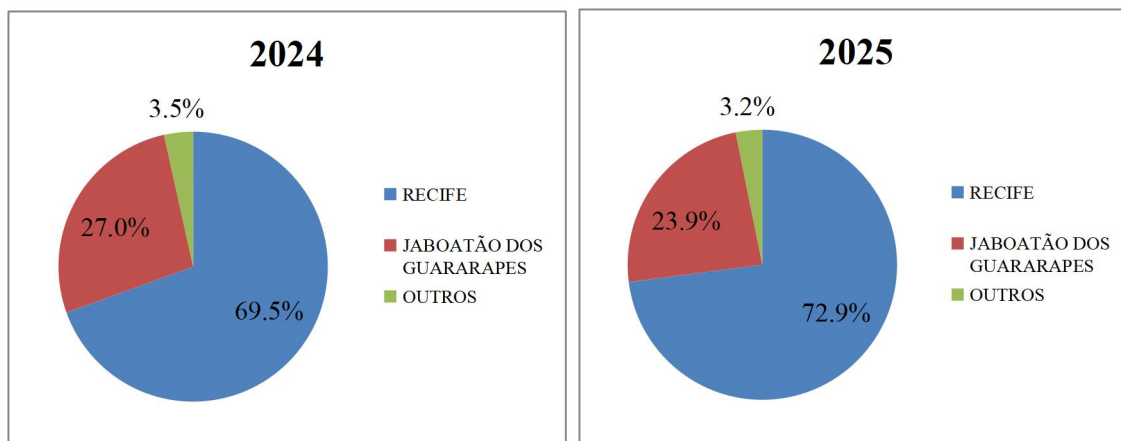
**Gráfico 1 Taxa Bruta de Natalidade, segundo município de residência da mãe. Jaboatão dos Guararapes, 2015 a 2025\*.**



Fonte: SINASC/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

**Em 2025, 23,9% dos partos de mães residentes ocorreram no município,** observando uma redução em relação ao mesmo período de 2024, quando 27% dos nascimentos dos residentes ocorreram em Jaboatão.

**Gráfico 2 Proporção de nascidos vivos, segundo município de ocorrência do nascimento, 2024 e 2025\*, Jaboatão dos Guararapes.**



Fonte: SINASC/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

A tabela abaixo apresenta a distribuição do número de consultas de pré-natal dos nascidos vivos de mães residentes. Em 2025, observa-se que **69,4% realizaram 07 ou mais consultas de pré-natal**, observando um aumento nos últimos anos (Tabela) e 6,9% das mães realizaram ao menos 03 consultas. O Ministério da Saúde recomenda a todas as gestantes um número mínimo de seis consultas durante a gravidez.

**Tabela 1 Proporção de Nascidos Vivos, segundo número de Consultas realizadas do Pré-Natal. Jaboatão dos Guararapes, 2015 a 2025\*.**

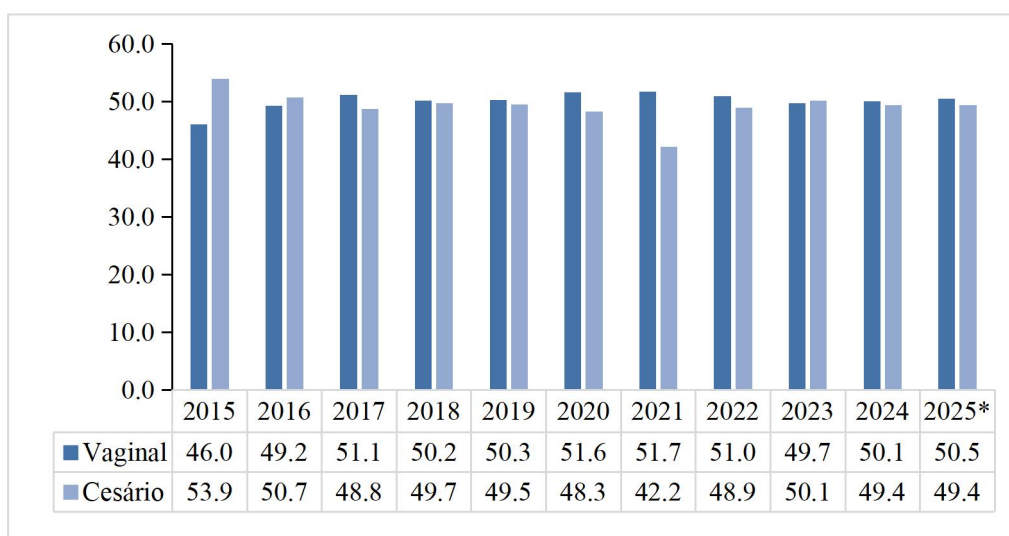
CONSULTAS PRÉ-NATAL	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024*		2025*	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nenhuma	212	2,1	165	1,9	195	2,0	247	2,5	186	2,0	236	2,7	174	2,0	186	2,4	202	2,6	158	2,2	141	1,9
1-3 consultas	1001	10,0	793	8,9	892	9,3	909	9,4	742	8,0	818	9,4	716	8,3	692	8,9	613	7,8	514	7,1	509	6,9
4-6 consultas	4005	39,8	2983	33,6	2831	29,5	2787	28,7	2592	28,1	2312	26,6	2146	24,8	1900	24,6	1805	23,1	1628	22,4	1548	21,0
7 e + consultas	4751	47,2	4859	54,7	5583	58,2	5702	58,8	5621	60,8	5264	60,5	5514	63,7	4854	62,7	5126	65,5	4901	67,3	5115	69,4
Ign/não inf	89	0,9	87	1,0	96	1,0	49	0,5	99	1,1	77	0,9	112	1,3	107	1,4	82	1,0	83	1,1	58	0,8
<b>Total</b>	<b>10058</b>	<b>100,0</b>	<b>8887</b>	<b>100,0</b>	<b>9597</b>	<b>100,0</b>	<b>9694</b>	<b>100,0</b>	<b>9240</b>	<b>100,0</b>	<b>8707</b>	<b>100,0</b>	<b>8662</b>	<b>100,0</b>	<b>7739</b>	<b>100,0</b>	<b>7828</b>	<b>100,0</b>	<b>7284</b>	<b>100,0</b>	<b>7371</b>	<b>100,0</b>

Fonte: SINASC/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

Quanto à duração da gestação, a maioria dos nascidos vivos (86,7%) nasceu com 37 a 41 semanas período em que a criança é considerada “a termo”, 10,8% dos nascidos vivos nasceram prematuras e 1,3% com mais de 42 semanas (pós-termo).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza como uma proporção aceitável de partos cesáreos aquela em torno de 10 a 15%. Conforme o gráfico houve um aumento nos partos vaginais, a partir do ano de 2017, porém com uma redução em 2023, posteriormente aumentou novamente os partos vaginais e no ano em questão, o parto vaginal (50,5%) ultrapassou o parto cesáreo (49,4%).

**Gráfico 3 Proporção de Nascidos Vivos, segundo tipo de parto. Jaboatão dos Guararapes, 2015-2025\*.**



**Fonte:** SINASC/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

Ao analisarmos os dados de partos das residentes em Jaboatão, ocorridos no município, verificamos uma média de 58,2% dos partos vaginais nos últimos 10 anos. Em 2025, 50,7% dos partos ocorridos em Jaboatão foram vaginais, comparando às residentes com ocorrência de parto em outro município que foi 47,9%, resultado do investimento de ações educativas e de vinculação ao parto humanizado no período do pré-natal junto à maternidade conveniada a SMS.

**Tabela 2 Proporção de Nascidos Vivos, segundo tipo de parto e local de ocorrência do parto. Jaboatão dos Guararapes, 2015-2025\*.**

Ano do Nascimento	RECIFE		JABOATÃO	
	Vaginal	Cesário	Vaginal	Cesário
2015	41,1	58,8	55,0	44,9
2016	44,3	55,6	62,2	37,8
2017	47,2	52,7	61,9	38,0
2018	45,5	54,4	61,0	39,0
2019	46,6	53,1	59,3	40,7
2020	48,7	51,2	59,2	40,8

2021	49,6	50,3	58,5	41,5
2022	48,4	51,5	59,5	40,5
2023	47,1	52,7	57,4	42,5
2024	48,6	51,3	55,5	44,5
2025	47,9	51,9	50,7	49,3

Fonte: SINASC/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

O peso do recém-nascido é um determinante isolado das chances de um recém-nascido sobreviver, ter um crescimento e desenvolvimento normal e reflete, ainda, as condições da gestação.

Em 2025, **91,5% dos nascidos vivos de residentes do município nasceram com peso igual ou maior 2500g**. Na tabela a seguir, pode-se observar a redução do **número de recém-nascidos com baixo peso** no período de 2015 a 2025\*. Em 2025, dos 13,1% (82 nascidos vivos) que nasceram com baixo peso ocorreram em Jaboatão e 85,5% (537 nascidos vivos) ocorreram no Recife.

**Tabela 3 Série Histórica do Peso ao Nascer (<2500g). Jaboatão dos Guararapes, 2015 a 2025\*.**

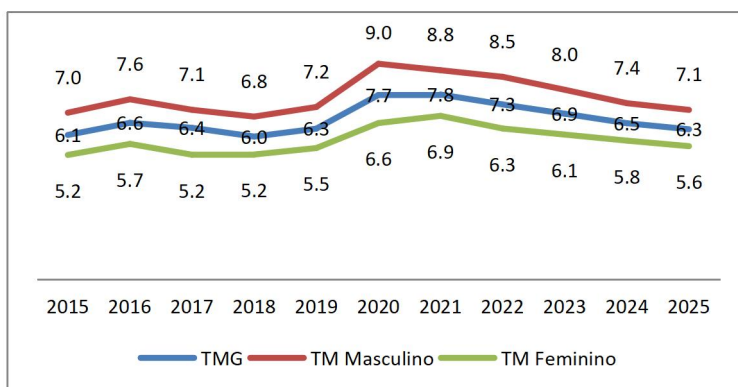
Ano do Nascimento	< 2500g		>2500g		Total
	N	%	N	%	
2015	853	8,5	9204	91,5	10058
2016	761	8,6	8124	91,4	8887
2017	730	7,6	8866	92,4	9597
2018	746	7,7	8947	92,3	9694
2019	777	8,4	8462	91,6	9240
2020	666	7,6	8040	92,3	8707
2021	776	9,0	7886	91,0	8662
2022	697	9,0	7041	91,0	7739
2023	643	8,2	7185	91,8	7828
2024	680	9,3	6603	90,7	7284
2025*	628	8,5	6743	91,5	7371

Fonte: SINASC/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

### 3.2 MORTALIDADE

Por ano, são registrados, em média, 4.593 óbitos de residentes em Jaboatão, de acordo com o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). No ano de 2025 foram registrados 4.307 óbitos de residentes. O Coeficiente de Mortalidade Geral (CMG) é maior para o sexo masculino, totalizando até o momento 2.265 óbitos (Gráfico).

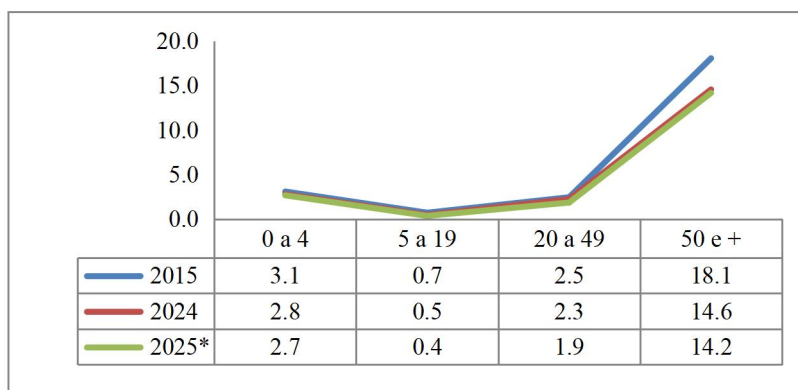
**Gráfico 4 Distribuição do Coeficiente de Mortalidade Geral (CMG) total e por sexo, por 1.000 habitantes. Jaboatão dos Guararapes, 2015 a 2025\*.**



Fonte: SIM/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

Ao analisar a mortalidade proporcional por faixas etárias nos anos destacados, observa-se a diminuição dos óbitos em menores de 5 anos, indicando melhoria no nível de saúde da população residente (gráfico).

**Gráfico 5 Distribuição da mortalidade proporcional por faixa etária. Jaboatão dos Guararapes dos anos 2015, 2024 e 2025\*.**



Fonte: SIM/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

Em relação às principais causas de mortalidade, de acordo com os capítulos da Classificação Internacional de Doenças 10ª edição (CID-10), observa-se, em 2025, que as doenças do aparelho circulatório são a primeira causa de óbito, seguida das neoplasias e doenças do aparelho respiratório (Tabela).

**Tabela 4 Proporção de óbitos, segundo capítulo CID10. Jabotão dos Guararapes, 2015 a 2025\*.**

CAUSA (CID10 CAP)	2019	%	2020*	%	2021	%	2022	%	2023	%	2024*	%	2025	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	216	4,9	1315	24,0	1262	22,9	388	8,2	249	5,6	222	5,0	238	5,5
II. Neoplasias (tumores)	742	16,7	697	12,7	635	11,5	681	14,4	699	15,6	589	13,2	707	16,4
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	15	0,3	12	0,2	25	0,5	20	0,4	23	0,5	18	0,4	12	0,3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	257	5,8	374	6,8	353	6,4	346	7,3	229	5,1	199	4,4	239	5,5
V. Transtornos mentais e comportamentais	53	1,2	82	1,5	85	1,5	86	1,8	52	1,2	23	0,5	30	0,7
VI. Doenças do sistema nervoso	119	2,7	133	2,4	131	2,4	146	3,1	143	3,2	114	2,5	129	3,0
IX. Doenças do aparelho circulatório	1281	28,8	980	17,9	1002	18,2	1023	21,7	1234	27,6	1003	22,4	1119	26,0
X. Doenças do aparelho respiratório	518	11,6	516	9,4	499	9,1	501	10,6	481	10,8	519	11,6	539	12,5
XI. Doenças do aparelho digestivo	246	5,5	214	3,9	260	4,7	249	5,3	283	6,3	198	4,4	284	6,6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	34	0,8	27	0,5	45	0,8	67	1,4	51	1,1	71	1,6	82	1,9
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	31	0,7	26	0,5	12	0,2	19	0,4	23	0,5	10	0,2	21	0,5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	159	3,6	145	2,7	188	3,4	214	4,5	186	4,2	149	3,3	187	4,3
XV. Gravidez parto e puerpério	6	0,1	2	0,0	12	0,2	2	0,0	13	0,3	4	0,1	5	0,1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	140	3,1	149	2,7	143	2,6	113	2,4	107	2,4	87	1,9	121	2,8
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	44	1,0	48	0,9	44	0,8	49	1,0	54	1,2	39	0,9	35	0,8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	38	0,9	165	3,0	301	5,5	228	4,8	54	1,2	37	0,8	52	1,2
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	548	12,3	585	10,7	516	9,4	585	12,4	587	13,1	522	11,7	511	11,9
<b>TOTAL</b>	<b>4448</b>	<b>100</b>	<b>5470</b>	<b>100</b>	<b>5513</b>	<b>100</b>	<b>4718</b>	<b>100</b>	<b>4470</b>	<b>100</b>	<b>4479</b>	<b>100</b>	<b>4311</b>	<b>100</b>

**Fonte:** SIM/GVE/SVS/SMS – Jabotão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

Em 2025, quanto às causas específicas de óbito, o infarto agudo do miocárdio (338 óbitos) representa a principal causa dentre as doenças do aparelho circulatório (1.119). Na sequência, destacam-se os óbitos por Diabetes mellitus (173 óbitos) e por agressão por disparo de outra arma de fogo (149 óbitos).

Ao analisar a incidência de morte por sexo, em 2025, observa-se que o perfil de mortalidade apresenta distinções. No sexo masculino, morre-se mais por causas ligadas à violência e doenças isquêmicas, o infarto agudo do miocárdio vitimou 211 homens, enquanto as agressões por disparo de arma de fogo foram responsáveis por 143 óbitos neste grupo. No sexo feminino, embora o infarto também seja uma causa expressiva com 127 óbitos, nota-se uma incidência relevante de Diabetes mellitus que causou a morte de 91 mulheres, superando numericamente os registros do sexo masculino para

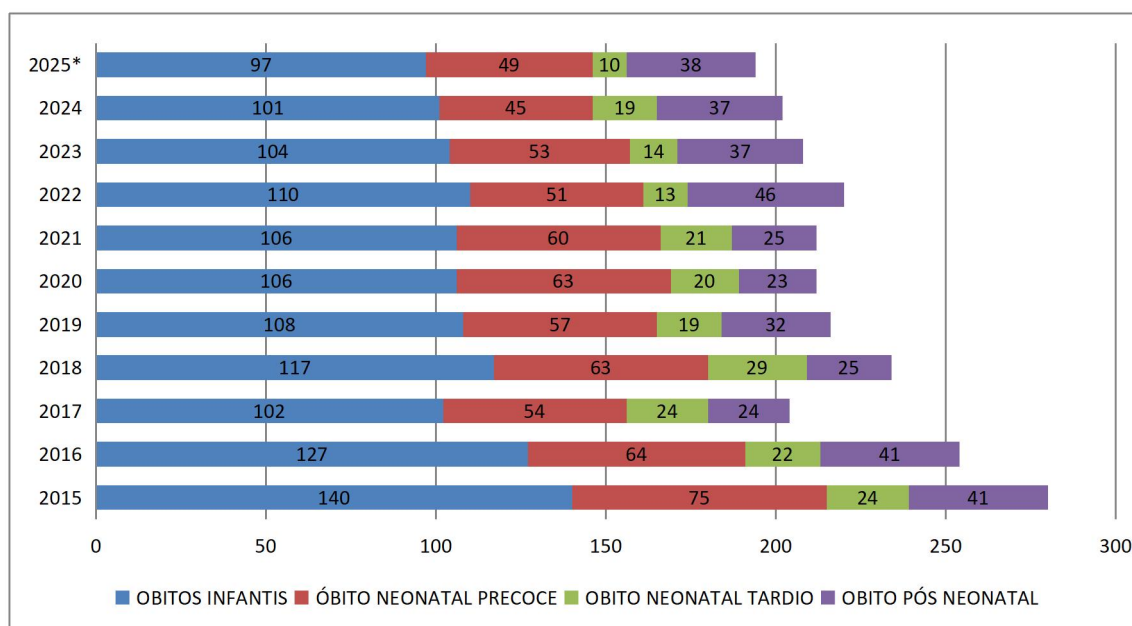
esta mesma causa (82 óbitos), em relação às neoplasias ocorreu 71 óbitos por câncer de mama, em mulheres. Além disso, as doenças respiratórias demonstram um equilíbrio entre os sexos, com a Pneumonia registrando 71 óbitos em homens e 70 em mulheres.

Entre os grupos específicos de mortalidade, têm maior relevância a mortalidade infantil e a mortalidade materna. A mortalidade infantil (morte em menores de um ano) é um importante indicador das condições socioeconômicas de uma cidade e também de assistência à saúde.

A mortalidade infantil é composta de três subcomponentes: a mortalidade neonatal precoce (até 06 dias de vida), a mortalidade neonatal tardia (de 07 a 27 dias de vida) e pós-neonatal (28 dias a menor de 01 ano). O componente mais elevado da mortalidade infantil é o período neonatal precoce, ou seja, os recém-nascidos que morrem na primeira semana de vida (até 06 dias).

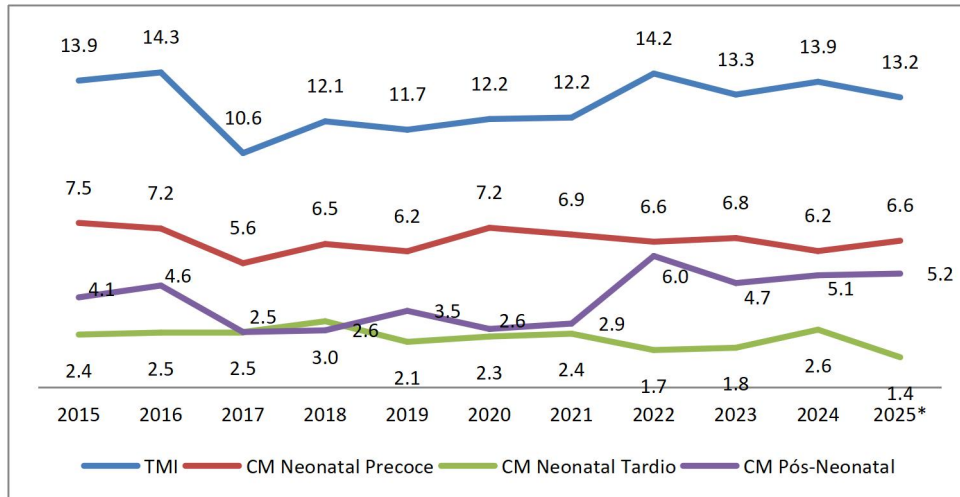
Analisando a mortalidade infantil no município entre os anos de 2015 e 2025, observa-se uma tendência de redução neste indicador, ocorrendo uma queda de 44% no número de óbitos infantis, de 2015 para 2025. Em 2025, ocorreram 97 óbitos infantis.

**Gráfico 6 Distribuição dos óbitos infantis residentes e seus componentes etários. Jaboatão dos Guararapes, 2015 a 2025\*.**



**Fonte:** SIM/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

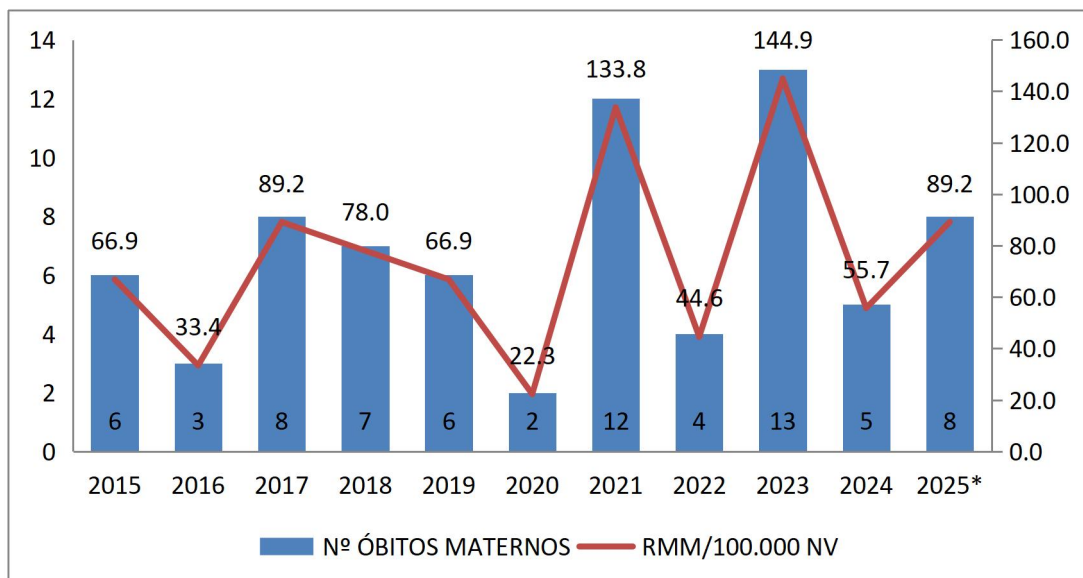
**Gráfico 7 Distribuição da Taxa de Mortalidade Infantil por 1.000 nascidos vivos e seus componentes etários. Jaboatão dos Guararapes, 2015 a 2025\*.**



Fonte: SIM/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

No ano de 2025, houve 08 registros de óbito materno. O total de óbitos maternos representa uma Razão de Mortalidade Materna de 89,2 óbitos por 100.000 nascidos vivos.

**Gráfico 8 Distribuição da Razão da Mortalidade Materna, por 1.000 nascidos vivos. Jaboatão dos Guararapes, 2015 a 2025\*.**



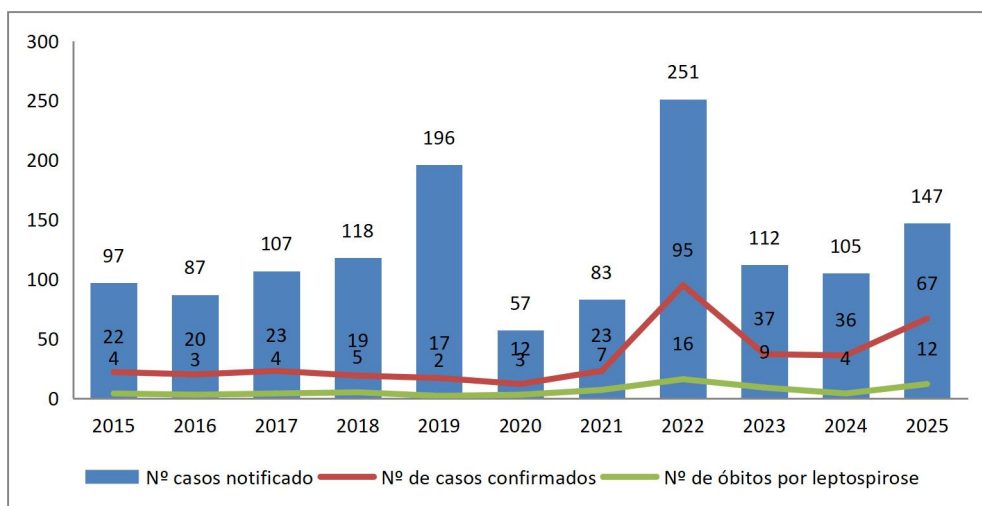
Fonte: SINAN/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

### 3.3 MORBIDADE

#### 3.3.1 Leptospirose

A leptospirose é uma doença infecciosa transmitida ao homem, principalmente, durante as enchentes. A doença é causada por uma bactéria chamada *Leptospira* presente na urina de ratos e outros animais (bois, porcos e cães também podem adoecer e transmitir a leptospirose ao homem). No ano de 2025, foram notificados **147 casos suspeitos de leptospirose** e houve **12 óbitos confirmados** por leptospirose.

**Gráfico 9 Distribuição dos casos notificados, casos confirmados e óbitos por leptospirose, residentes de Jaboatão dos Guararapes. 2015 a 2025\*.**



Fonte: SINAN/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

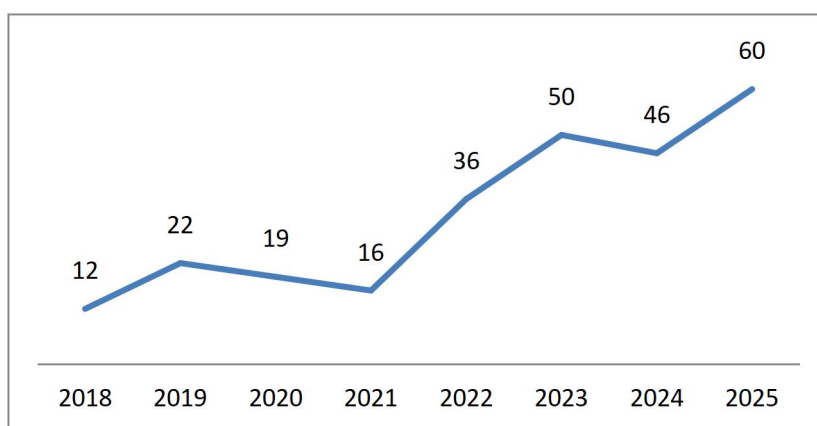
#### 3.3.2 Esporotricose

A esporotricose é uma micose causada pelo fungo universal da espécie *Sporothrix spp*, que habita a natureza e está presente no solo, palha, vegetais, espinhos, madeira, principalmente em países de clima tropical e subtropical. Além de atingir seres humanos, também acomete várias espécies de animais silvestres e domésticos, principalmente o gato e o cachorro. Enquanto os cachorros adquirem uma forma de baixa virulência, semelhante à dos humanos, os gatos geralmente adquirem uma forma grave e disseminada da doença. Os humanos podem adquirir a doença

através da transmissão felina. Essa forma já é considerada endêmica em algumas regiões do país.

Em 2025, até o momento foram notificados 60 casos, sendo 27 na regional VI, seguido da regional IV com 08 casos, a regional V com 07 casos, regional I com 06 casos, a regional II com 06 casos e a regional VII com 04 casos.

**Gráfico 10 Distribuição dos casos notificados de esporotricose, Jaboatão dos Guararapes. 2018 a 2025\*.**

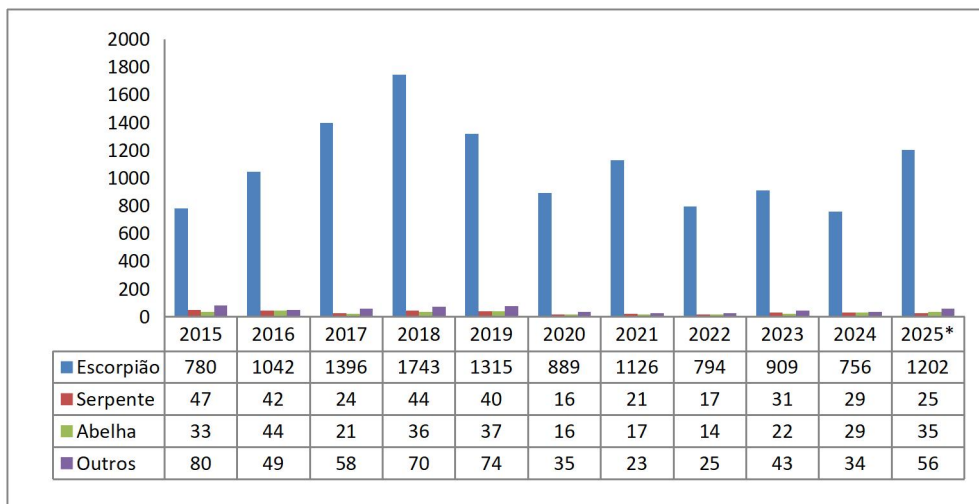


Fonte: SINAN/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

### **3.3.3 Acidente por animais peçonhentos**

Animais peçonhentos são os que produzem ou modificam algum veneno e possuem algum aparato para injetá-lo na sua presa ou predador. Os principais animais peçonhentos que causam acidentes no Brasil são algumas espécies de serpentes, escorpiões, aranhas, lepidópteros (mariposas e suas larvas), himenópteros (abelhas, formigas e vespas), coleópteros (besouros), quilópodes (lacraias), peixes, cnidários (águas-vivas e caravelas), entre outros. Em Jaboatão, em 2025, 91,2% dos casos notificados foram por acidentes envolvendo o escorpião.

**Gráfico 11 Distribuição dos casos notificados de acidentes por animais peçonhentos, segundo tipo de acidente. Jaboatão dos Guararapes, 2015 a 2025\*.**



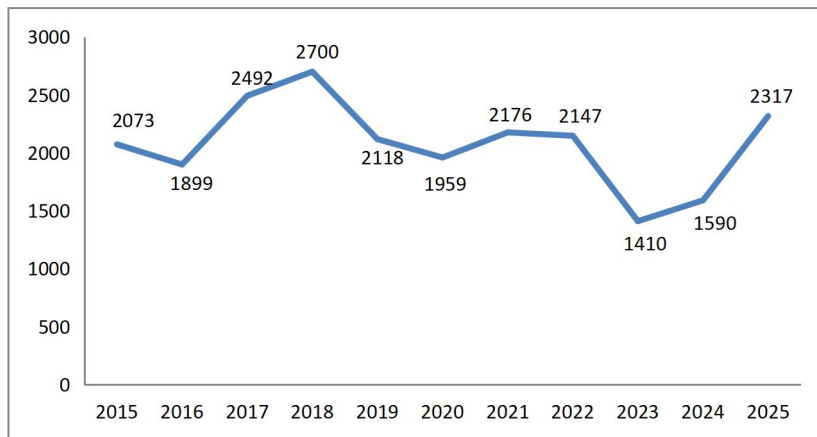
Fonte: SINAN/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

### 3.3.4 Atendimento antirrábico em humanos

A raiva é uma antroponose, transmitida ao homem pela inoculação do vírus presente na saliva e secreções do animal infectado, principalmente pela mordedura e, mais raramente, pela arranhadura e lambedura de mucosas. Todos os mamíferos são suscetíveis ao vírus da raiva e, portanto, podem transmiti-la.

Em 2014, foi lançada a meta de zero caso de raiva humana transmitida por cão ou gato no país. A prevenção da raiva humana se baseia no esquema profilático antirrábico, com o uso de soro e vacina segundo normas do Ministério da Saúde. No gráfico abaixo, observa-se o número de notificações dos atendimentos antirrábicos em humanos nos últimos 10 anos, verifica-se uma tendência de queda de 2018 até 2023 e posteriormente um aumento com 2025 como o terceiro ano em número de casos.

**Gráfico 12 Distribuição dos casos notificados de atendimento antirrábico em humanos, segundo ano de notificação. Jaboatão dos Guararapes, 2015 a 2025\*.**



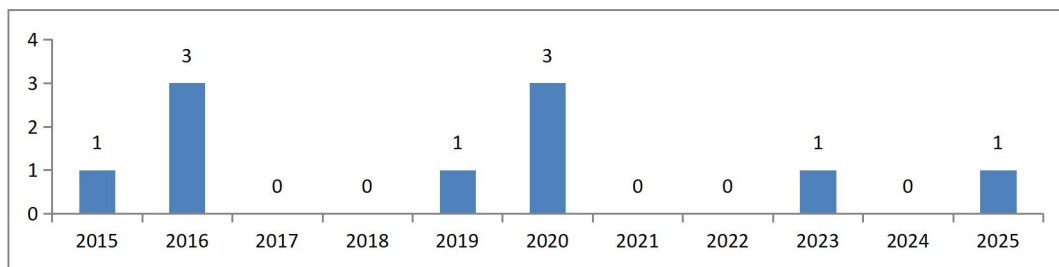
Fonte: SINAN/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

### 3.3.5 *Leishmaniose tegumentar americana*

É uma doença que afeta pele e mucosas (nariz e boca), causando feridas. É transmitida por meio da picada de insetos conhecidos como mosquito-palha (ebótomos) e que possuam o agente causador (*Leishmania*) no seu organismo. Existem duas formas são elas: Cutânea e Mucosa.

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) é uma das afecções dermatológicas que merece mais atenção, devido à sua magnitude, assim como pelo risco de ocorrência de deformidades que pode produzir no ser humano, e também pelo envolvimento psicológico, com reflexos no campo social e econômico, uma vez que, na maioria dos casos, pode ser considerada uma doença ocupacional. Apresenta ampla distribuição com registro de casos em todas as regiões brasileiras.

**Gráfico 13 Distribuição dos casos notificados de leishmaniose tegumentar. Jaboatão dos Guararapes, 2015 a 2025\*.**



Fonte: SINAN/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

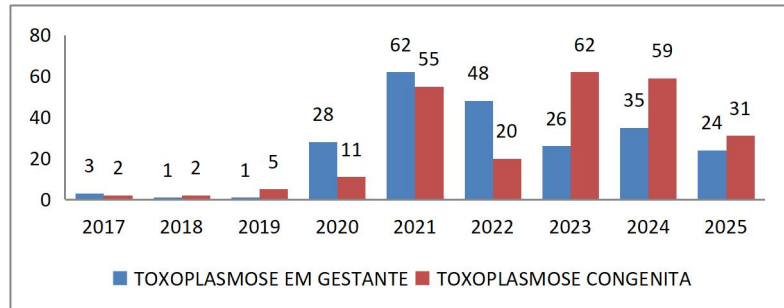
### **3.3.6 Toxoplasmose em gestante/ Toxoplasmose congênita**

A Toxoplasmose é causada pelo parasito *Toxoplasma gondii*, sendo uma infecção comum e de manifestação clínica rara. As principais vias de transmissão são: oral (água e alimento contaminados) e congênita (vertical). Mulheres grávidas imunocomprometidas e infectadas antes de sua gravidez também podem desenvolver a fase aguda e transmitir o agente etiológico ao feto. Embora se considere que a gestante suscetível (que não teve contato com o agente etiológico) seja o principal foco das medidas preventivas no pré-natal, todas as gestantes devem ser instruídas sobre os cuidados de prevenção primária. Crianças infectadas durante a gestação são muitas vezes assintomáticas no momento do nascimento. O dano ao feto é frequentemente mais grave quanto mais cedo ocorrer à transmissão, podendo causar aborto espontâneo, óbito fetal, microcefalia e outras sequelas no recém-nascido. Embora muitas crianças infectadas durante a gestação não apresentem sinais e sintomas no momento do nascimento (assintomáticas), podem desenvolver sequelas tardias, como perda da visão, deficiência mental, convulsões, etc.

Desde 2015, há um grupo de trabalho, coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), para a construção da vigilância integrada da toxoplasmose gestacional, congênita e adquirida em surtos.

No gráfico abaixo, observa-se o aumento de casos na série a partir de 2020, porém, o número maior casos em bebes comparado com as gestantes, onde demonstra a necessidade da intensificação de ações e atividades educativas e preventivas que possibilitem a interrupção da transmissão congênita. Em 2025 ocorreu um redução no número de casos notificados.

**Gráfico 14 Distribuição dos casos notificados de toxoplasmose em gestante e congênita. 2017 a 2024\*.**



Fonte: SINAN/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

### 3.3.7 Principais Infecções Sexualmente Transmissíveis

Pela sua magnitude, transcendência, vulnerabilidade e factibilidade de controle, as doenças sexualmente transmissíveis devem ser consideradas como uma das prioridades enquanto agravos em saúde pública. Dentre elas, a sífilis congênita se destaca, sendo objeto de eliminação pelo Ministério da Saúde, que tem como meta reduzir a detecção desta doença a menos de 1 caso para cada 1.000 nascidos vivos.

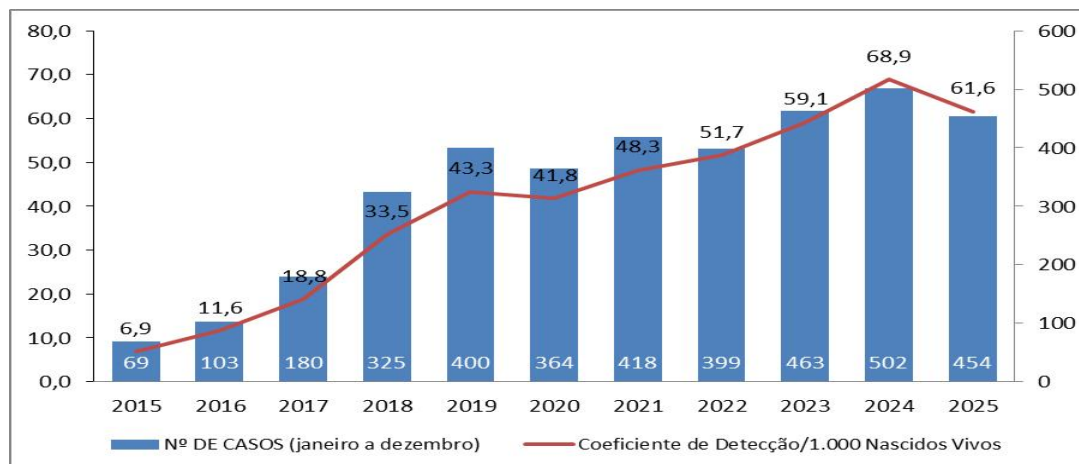
No entanto, no município de Jaboatão ainda são observados altos coeficientes de detecção, o que demonstra a necessidade da continuidade da intensificação de ações que possibilitem a interrupção da transmissão vertical da sífilis. Em 2025, foram notificados 842 casos de sífilis adquirida, 179 casos de Sífilis congênita e 454 casos de sífilis em gestantes.

**Gráfico 15 Distribuição do coeficiente de detecção de sífilis congênita em criança (<1ano) por 1000 nascidos vivos. Jaboatão dos Guararapes, janeiro a dezembro 2015 - 2025\***



Fonte: SINAN/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados parciais. Sujeitos à revisão.

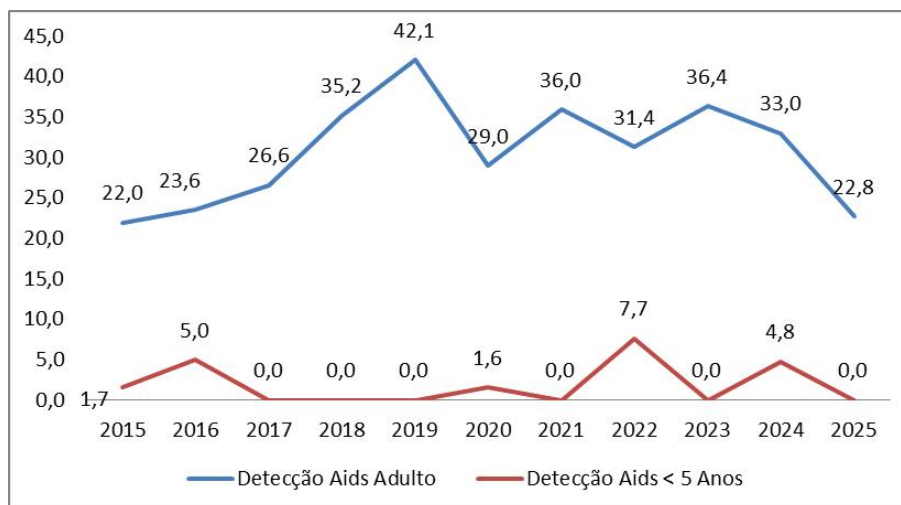
**Gráfico 16 Distribuição do coeficiente de detecção de sífilis em gestantes por 1000 nascidos vivos. Jaboatão dos Guararapes, janeiro a dezembro 2015 - 2025\***



**Fonte:** SINAN/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados parciais. Sujeitos à revisão

Em relação a AIDS, observa-se, uma oscilação do coeficiente de detecção, este comportamento pode ser devido ao aumento significativo do número de testagens realizadas, em alguns anos. Entre janeiro e dezembro de 2025, foram notificados 416 casos novos.

**Gráfico 17 Distribuição do coeficiente de detecção da AIDS em criança (< 5 anos) e em adultos por 100.000 habitantes, segundo ano de diagnóstico. Jaboatão dos Guararapes, janeiro a dezembro 2015 - 2025\***



**Fonte:** SINAN/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados parciais. Sujeitos à revisão.

### 3.3.8 Arboviroses

No ano de 2025, foram notificados 5700 casos de Dengue, 372 de Febre de Chikungunya e 15 de Zika Vírus. Destes 5700 casos de dengue, 1467 foram confirmados e 2500 casos descartados. Para Febre de Chikungunya, 64 casos foram confirmados e 187 descartados, para Zika, 15 casos descartados. Conforme a Tabela.

**Tabela 5 Casos de Dengue. Jaboatão dos Guararapes\* SE 01 a 53.**

Classificação	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Notificados</b>	7879	5144	1490	2432	5961	3454	10598	2738	2018	8306	5719
<b>Confirmados</b>	524	451	187	347	591	69	146	282	207	1412	1610
<b>Descartados</b>	7355	4693	1303	2085	5370	3385	10452	2456	1811	6894	3928
<b>Em investigação</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	181

Fonte: SINAN/SVS/M S, Jaboatão dos Guararapes, 2025. \* Dados sujeitos à alteração

**Tabela 6 Casos de Febre de Chikungunya. Jaboatão dos Guararapes\*. SE 01 a 53.**

Classificação	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Notificados</b>	25	1444	470	154	256	474	2045	780	358	285	371
<b>Confirmados</b>	5	427	48	13	10	13	106	86	54	79	64
<b>Descartados</b>	20	1017	422	141	246	461	1939	694	304	206	198
<b>Em investigação</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	109

Fonte: SINAN/SVS/M S, Jaboatão dos Guararapes, 2025. \* Dados sujeitos à alteração

**Tabela 7 Casos de Febre de Zika. Jaboatão dos Guararapes\*. SE 01 a 53.**

Classificação	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
<b>Notificados</b>	1	122	99	41	76	9	0	1	12	34	15
<b>Confirmados</b>	0	10	1	2	2	1	0	0	0	0	0
<b>Descartados</b>	1	112	98	39	74	8	0	1	12	34	15
<b>Em investigação</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: SINAN/SVS/M S, Jaboatão dos Guararapes, 2025. \* Dados sujeitos à alteração

### 3.3.9 Agravos Agudos

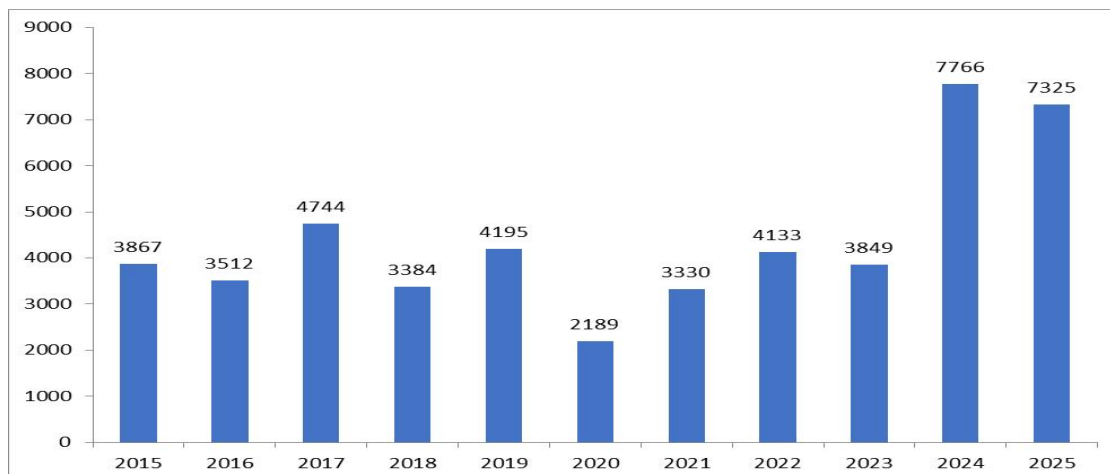
Em 2025, foram notificados 210 casos suspeitos no SINAN NET referentes aos agravos de malária, meningites, paralisia flácida aguda, coqueluche, caxumba e varicela e 7325 casos de Doenças Diarreicas Agudas no SIVEP-DDA. Foram confirmados 112 casos de Agravos compulsórios (Varicela, Meningites e Caxumba) no mesmo período.

**Tabela 8 Distribuição dos agravos confirmados investigados pelo CIEVS no município de Jaboatão dos Guararapes referentes a janeiro a dezembro de 2015-2025.**

Agravo agudo	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Doença de Chagas Aguda	0	1	0	0	4	0	0	0	0	0	0
Malária	1	0	2	0	2	0	1	0	1	0	1
Meningites	107	80	99	81	85	50	30	42	86	83	43
Tétano acidental	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Coqueluche	44	42	91	77	75	4	3	12	3	15	29
Varicela	0	1	82	242	240	38	1	16	43	59	27
Caxumba	0	179	343	119	63	26	20	26	29	22	12

Fonte: SINAN NET/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes; SIVEP-DDA/GVE/SVS/SMS, 2025. \* Dados sujeitos à revisão.

**Gráfico 18 Casos de Doença Diarreica Aguda. Jaboatão dos Guararapes, janeiro a dezembro 2015 - 2025\***



Fonte: SIVEP/MDDA SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados sujeitos à revisão. 10/02/2025

### **3.3.10 Tuberculose**

A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* também conhecido como Bacilo de Koch (BK), que acomete predominantemente os pulmões, podendo, contudo, atingir outros órgãos e sistemas (forma extrapulmonar). A forma pulmonar, além de ser mais frequente, apresenta maior relevância epidemiológica, por ser a principal responsável pela transmissão e disseminação da doença.

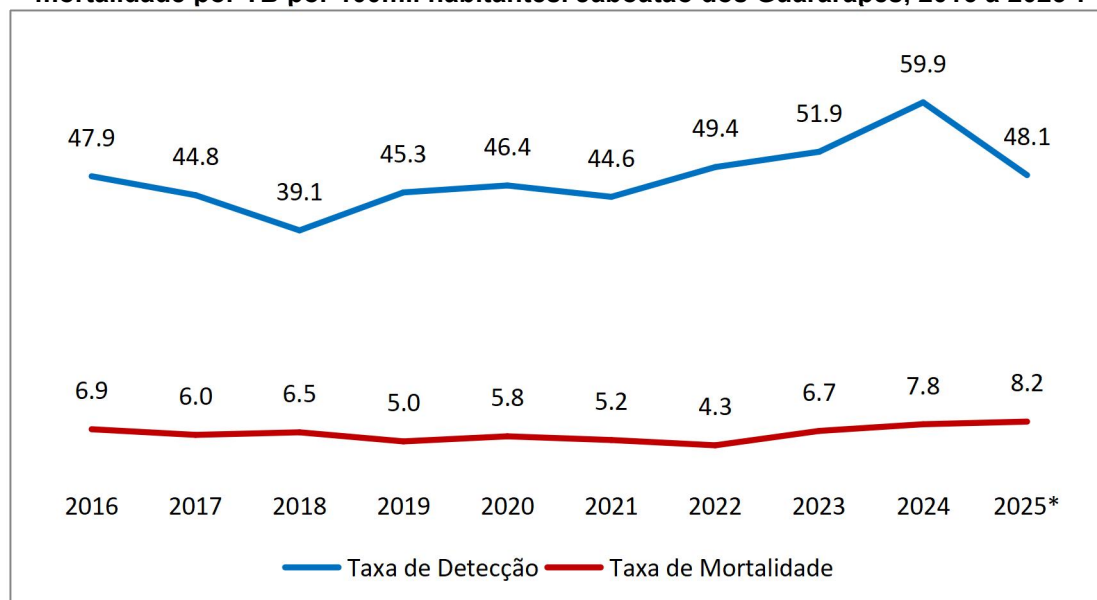
O município de Jaboaão dos Guararapes é um dos prioritários para o tratamento da tuberculose no estado, apresentando tendência de aumento na taxa de incidência ao longo dos últimos anos, o que reforça a necessidade de intensificação das estratégias de vigilância, diagnóstico precoce e tratamento oportuno.

As estratégias de detecção de casos de tuberculose preconizadas pelo Ministério da Saúde concentram-se na identificação dos sintomáticos respiratório, caracterizado principalmente pela presença de tosse persistente (geralmente por três semanas ou mais), e na realização de exames diagnósticos para os casos suspeitos de tuberculose pulmonar. A baciloscopia de escarro permanece como método amplamente utilizado, especialmente em contextos de maior carga da doença, sendo responsável pela identificação de parcela significativa dos casos pulmonares, que correspondem a aproximadamente 70% a 80% do total de casos de tuberculose.

Adicionalmente, utiliza-se o teste rápido molecular para tuberculose (TRM-TB), como o GeneXpert, método baseado em biologia molecular que permite a detecção do *M. tuberculosis* e, simultaneamente, a identificação de resistência à rifampicina. O resultado é disponibilizado em até cinco dias, e os casos positivos são comunicados de forma imediata à unidade de saúde solicitante, inclusive por meios digitais institucionais (WhatsApp Institucional), a fim de viabilizar o início precoce do tratamento.

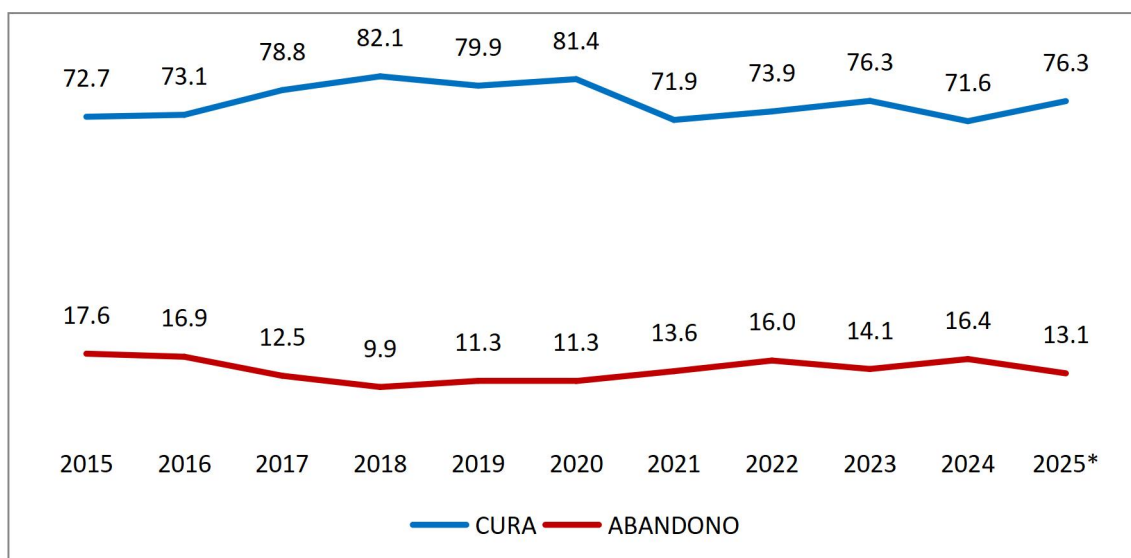
No período de janeiro a dezembro de 2025, o laboratório municipal realizou 2.146 exames, evidenciando a elevada demanda diagnóstica e a importância da estrutura laboratorial para o fortalecimento das ações de controle da tuberculose no município.

**Gráfico 19 Taxa de detecção dos casos novos de tuberculose pulmonar e taxa de mortalidade por TB por 100mil habitantes. Jaboatão dos Guararapes, 2016 a 2025\*.**



Fonte: SINAN/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

**Gráfico 20 Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar e abandono. Jaboatão dos Guararapes, coorte 2015 a 2025\*.**



Fonte: SINAN/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

Em 2025, a taxa de detecção de casos novos de tuberculose pulmonar foi de 48,1 casos por 100 mil habitantes, representando redução em relação a 2024 (59,9/100 mil), ano de maior coeficiente da série recente. Apesar da diminuição, o município mantém elevada carga da doença, exigindo continuidade das ações de vigilância e diagnóstico

oportuno.

A taxa de mortalidade atingiu 8,2 óbitos por 100 mil habitantes, o maior valor da série histórica analisada. O aumento progressivo desde 2022 evidencia a necessidade de fortalecimento do diagnóstico precoce, do manejo clínico qualificado e do acompanhamento de casos com maior vulnerabilidade e comorbidades.

Quanto aos indicadores operacionais, à proporção de cura em 2025 foi de 76,3%, mantendo-se no mesmo patamar de 2023 (76,3%) e acima de 2024 (71,6%), porém ainda abaixo da meta preconizada pelo Ministério da Saúde ( $\geq 85\%$ ). Observa-se que, no período de 2015 a 2020, os percentuais variaram entre 72,7% e 82,1%, com melhor desempenho em 2018 (82,1%) e 2020 (81,4%). A partir de 2021 houve queda para 71,9%, seguida de oscilações nos anos subsequentes.

O abandono do tratamento em 2025 foi de 13,1%, apresentando redução em relação a 2024 (16,4%), mas permanecendo acima do recomendado ( $< 5\%$ ). Destaca-se que os menores percentuais de abandono ocorreram entre 2017 e 2018 (12,5% e 9,9%, respectivamente), enquanto os maiores valores recentes foram observados em 2022 (16,0%) e 2024 (16,4%). O abandono impacta diretamente a cadeia de transmissão e aumenta o risco de desenvolvimento de resistência às drogas de primeira linha (Rifampicina e Isoniazida), além de contribuir para maior morbimortalidade. Diante desse cenário, reforça-se a necessidade de intensificar a busca ativa de sintomáticos respiratórios, ampliar o uso do Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TRM-TB) para diagnóstico oportuno e fortalecer o Tratamento Diretamente Observado (TDO). Destaca-se, ainda, a importância do fortalecimento do vínculo entre as equipes de saúde e os usuários em tratamento, bem como do monitoramento sistemático dos indicadores, a fim de subsidiar a tomada de decisões e qualificar a assistência prestada à população.

**Tabela 9 Proporção de testes rápidos para HIV realizados entre os casos novos de tuberculose. Jaboatão dos Guararapes, 2016 a 2025\*.**

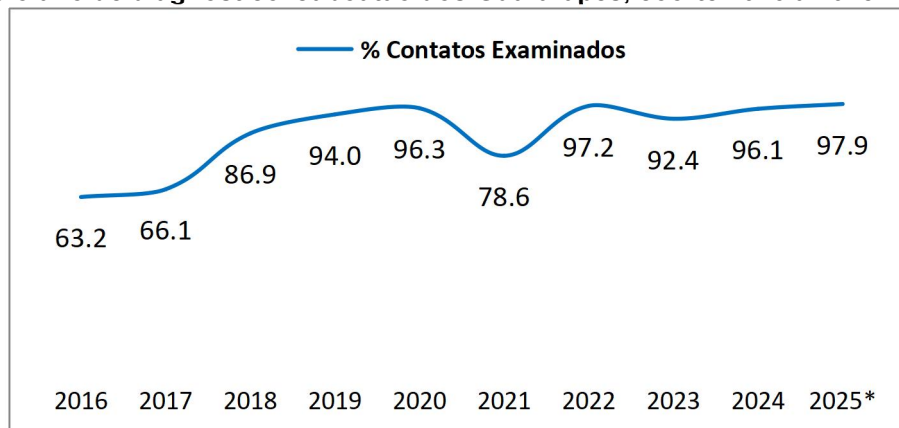
Exame HIV	% Realizado	% Não realizado
2016	82,5	17,5
2017	78,5	21,5
2018	79,3	20,7
2019	94,1	5,9
2020	71,6	28,4
2021	66,3	33,7
2022	79,7	20,3
2023	70,1	29,9
2024	64,7	35,3
2025*	71,1	28,9

**Fonte:** SINAN/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

O Ministério da Saúde recomenda a oferta do teste para HIV a todas as pessoas diagnosticadas com tuberculose, independentemente do critério diagnóstico (bacteriológico ou clínico), sendo o teste rápido o método preferencial. A identificação precoce da coinfeção TB/HIV é fundamental para o manejo clínico adequado, redução da morbimortalidade e interrupção da cadeia de transmissão. Na série histórica (2016–2025), observa-se oscilação no indicador, com melhor desempenho em 2019 (94,1%) e queda a partir de 2020. Em 2024, o percentual foi de 64,7%, um dos menores da série. Em 2025, houve melhora, com 71,1% dos casos testados, porém o resultado permanece abaixo da meta preconizada ( $\geq 75\%$ ). Ainda, 28,9% dos casos não realizaram testagem, indicando fragilidade na integração entre as ações de TB e HIV.

Diante do cenário, faz-se necessário reforçar a oferta do teste rápido no momento do diagnóstico da tuberculose, qualificar o registro das informações e intensificar o monitoramento sistemático do indicador, visando ampliar a detecção precoce da coinfeção e reduzir desfechos desfavoráveis.

**Gráfico 21** Proporção dos contatos examinados de casos novos de tuberculose, segundo o ano de diagnóstico. Jabotão dos Guararapes, coorte 2016 a 2025\*



**Fonte:** SINAN/GVE/SVS/SMS – Jabotão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

O indicador de contatos examinados é um dos principais parâmetros para avaliação da qualidade das ações de vigilância e do acompanhamento dos casos de tuberculose, pois a investigação de contatos possibilita identificar precocemente casos ativos e infecção latente, permitindo início oportuno do tratamento e redução da transmissão.

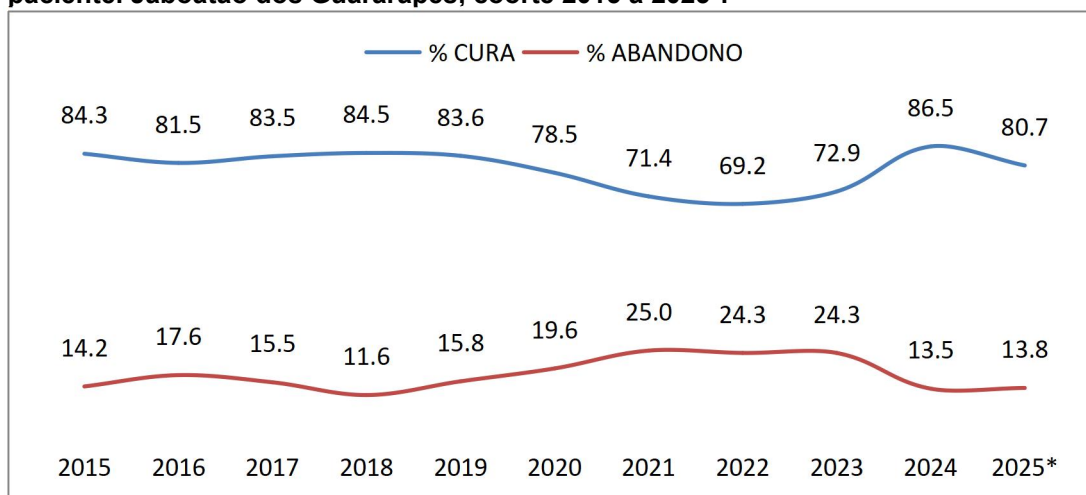
Observa-se evolução progressiva do indicador entre 2016 (63,2%) e 2020 (96,3%), evidenciando fortalecimento das rotinas de busca ativa e maior integração entre Vigilância Epidemiológica e Atenção Primária. Em 2021 (78,6%) ocorreu queda relevante, compatível com o impacto da pandemia de COVID-19, que reduziu visitas domiciliares, atendimentos presenciais e investigação oportuna dos contatos.

A partir de 2022, há recuperação do desempenho (97,2%), mantendo-se em patamar elevado nos anos seguintes: 92,4% em 2023, 96,1% em 2024 e 97,9% em 2025\* (dados provisórios). O resultado indica reorganização das ações programáticas, retomada das visitas domiciliares e qualificação do acompanhamento pela Atenção Básica. A investigação de contatos, com identificação de sintomáticos respiratórios, orientação e solicitação de exames permanece como estratégica para interrupção da cadeia de transmissão. Assim, o desempenho alcançado em 2025 aponta manutenção de alta cobertura de avaliação de contatos e fortalecimento das ações municipais de controle da tuberculose, ainda sujeito a atualização no sistema de informação.

### 3.3.11 Hanseníase

A hanseníase é uma doença crônica e infectocontagiosa, mais frequente em contextos de vulnerabilidade social, tendo o domicílio como importante espaço de transmissão. Seu agente etiológico é o *Mycobacterium leprae* (M. leprae), bacilo com elevada capacidade de infecção, embora apenas uma parcela dos expostos desenvolva a doença. Acomete principalmente a pele e os nervos periféricos, podendo ocasionar incapacidades físicas quando não diagnosticada e tratada oportunamente. Trata-se de agravo de notificação compulsória em todo o território nacional, com investigação obrigatória pelos serviços de saúde.

**Gráfico 22** Proporção de cura dos casos de hanseníase, segundo evolução clínica do paciente. Jaboatão dos Guararapes, coorte 2015 a 2025\*.



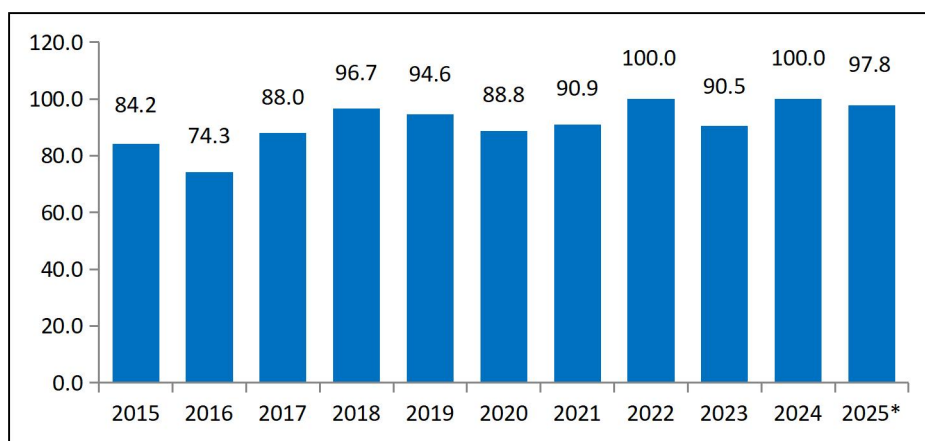
**Fonte:** SINAN/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

A proporção de cura dos casos novos de hanseníase reflete a adesão ao tratamento e a qualidade do acompanhamento, bem como a articulação entre a Atenção Primária e a Vigilância Epidemiológica. O esquema terapêutico exige seguimento prolongado, 6 doses supervisionadas para casos paucibacilares e 12 doses para multibacilares, o que pode aumentar o risco de abandono.

Entre 2015 e 2019, o município apresentou bons resultados, com percentuais de cura variando de 81,5% a 84,5%, e abandono entre 11,6% e 17,6%. A partir de 2020 observou-se redução mais acentuada da cura (78,5% em 2020; 71,4% em 2021; 69,2% em 2022), acompanhada de aumento do abandono, com pico em 2021 (25,0%) e manutenção de percentuais elevados em 2022 e 2023 (24,3%), cenário compatível com as limitações assistenciais do período pandêmico.

Em 2024 houve recuperação expressiva, com 86,5% de cura e redução do abandono para 13,5%. Em 2025\* observa-se discreta redução da cura (80,7%) e abandono em 13,8% (dados provisórios), mantendo-se, ainda assim, patamar superior ao observado no período crítico de 2020 a 2023. O indicador demonstra melhora recente da adesão ao tratamento, embora permaneça necessária a manutenção do monitoramento e das estratégias de busca ativa para reduzir o abandono, prevenir incapacidades e contribuir para a interrupção da transmissão.

**Gráfico 23 Proporção de contatos examinados de casos novos de Hanseníase, Jaboatão dos Guararapes, coorte 2015 a 2025\*.**



**Fonte:** SINAN/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

A avaliação dos contatos de pessoas com hanseníase é estratégia essencial para detecção precoce de casos e interrupção da transmissão, sendo preconizada pelo Ministério da Saúde a meta mínima de 82% de cobertura.

No período analisado, o município manteve desempenho satisfatório, com indicador acima da meta na maioria dos anos. Após redução em 2016 (74,3%), houve melhora progressiva (88,0% em 2017; 96,7% em 2018; 94,6% em 2019). Em 2020 e 2021 observou-se discreta queda (88,8% e 90,9%), possivelmente relacionada às limitações assistenciais do período pandêmico. A partir de 2022 o indicador volta a crescer (100% em 2022; 90,5% em 2023; 100% em 2024; 97,8% em 2025\*, dados provisórios). Os resultados indicam manutenção de alta cobertura de investigação de

contatos, com fortalecimento das ações de vigilância e da Atenção Primária, favorecendo o diagnóstico oportuno e a redução da transmissão da doença.

### 3.3.12 Violência

A violência é um problema de saúde pública que vem crescendo anualmente. O setor saúde, pela proximidade ao usuário, deve ser um ponto de partida para visibilidade dos casos de violência doméstica e assim trabalhar a prevenção. Em Jaboaão, o número de casos notificados de violência doméstica tem aumentado a cada ano desde 2017, demonstrando uma maior sensibilidade dos profissionais de saúde em relação ao registro do agravo.

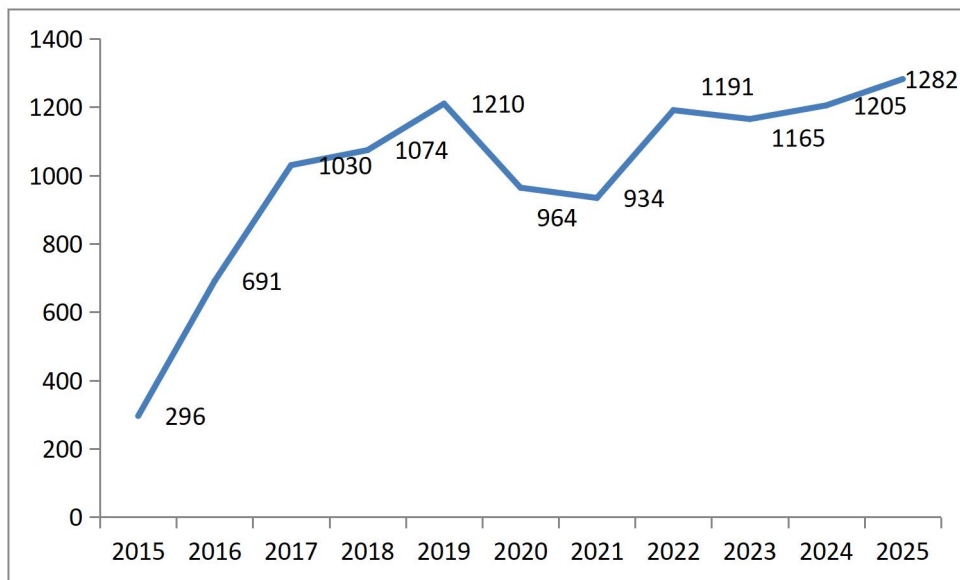
Com a pandemia da Covid 19, houve uma redução de registros nos anos de 2020 e 2021. Entretanto com a redução dos casos graves de Covid nas unidades de saúde, e a normalização das atividades, houve um acréscimo nas notificações, no ano de 2022. Em 2025, houve um acréscimo de casos em relação a 2024, com 1.282 notificações.

**Tabela 10 Proporção de casos de violência doméstica, segundo tipo de Unidade de Saúde notificadora. Jaboaão dos Guararapes, 2015 a 2025\*.**

UNIDADE DE SAÚDE NOTIFICADORA	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
HOSPITAIS	39	64	345	254	171	167	227	357	289	323	463
OUTROS ESTABELECIMENTOS	35	284	227	154	197	154	193	236	190	209	250
UPAS	222	338	412	630	820	619	486	534	653	668	544
USF	0	5	46	35	22	20	27	52	29	2	22
Total	296	691	1030	1073	1210	960	933	1179	1161	1202	1279

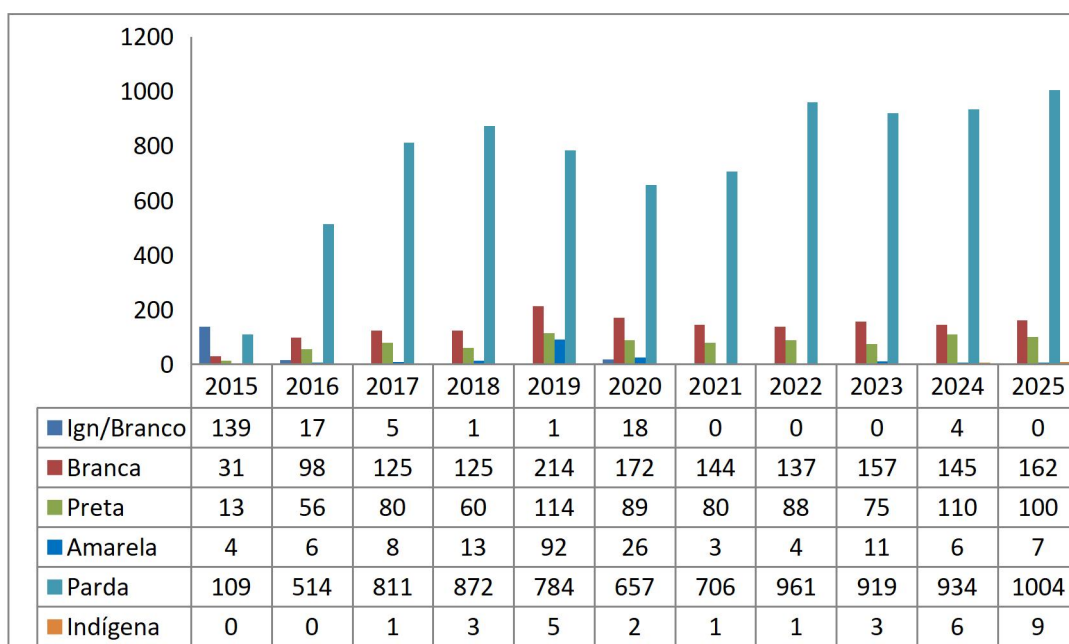
**Fonte:** SINAN/GVE/SVS/SMS – Jaboaão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

**Gráfico 24 Número de casos de violência notificados em unidades de saúde em Jaboatão dos Guararapes, de 2015 a 2025\*.**



**Fonte:** SINAN/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

**Gráfico 25 Proporção de casos de violência interpessoal/ autoprovocada, segundo raça. Jaboatão dos Guararapes, 2015 a 2025\*.**

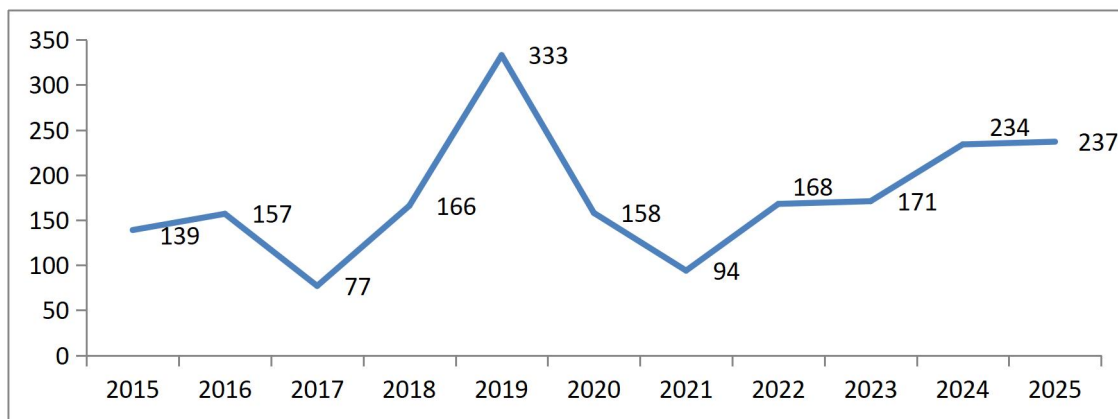


**Fonte:** SINAN/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

### 3.3.13 Intoxicação exógena

A Vigilância em saúde de populações expostas a contaminantes químicos tem como objetivo o desenvolvimento de ações de vigilância em saúde de forma a adotar medidas de promoção, prevenção contra doenças e agravos e atenção integral à saúde das populações expostas a contaminantes químicos. Esta área trabalha com os contaminantes químicos que interferem na saúde humana e nas inter-relações entre o homem e o ambiente. Em Jaboatão, o gráfico abaixo mostra o número de casos notificados de intoxicação exógena no período entre 2015 a 2025. Visualizamos que neste período, houve um pico de casos em 2019 em decorrência de intoxicação exógena ocasionada pelo óleo que invadiu as praias de Pernambuco. Em 2025, foram 237 casos notificados de intoxicação.

**Gráfico 26 Número de casos de intoxicação exógena em residentes de Jaboatão dos Guararapes, no período entre 2015 a 2025\*.**

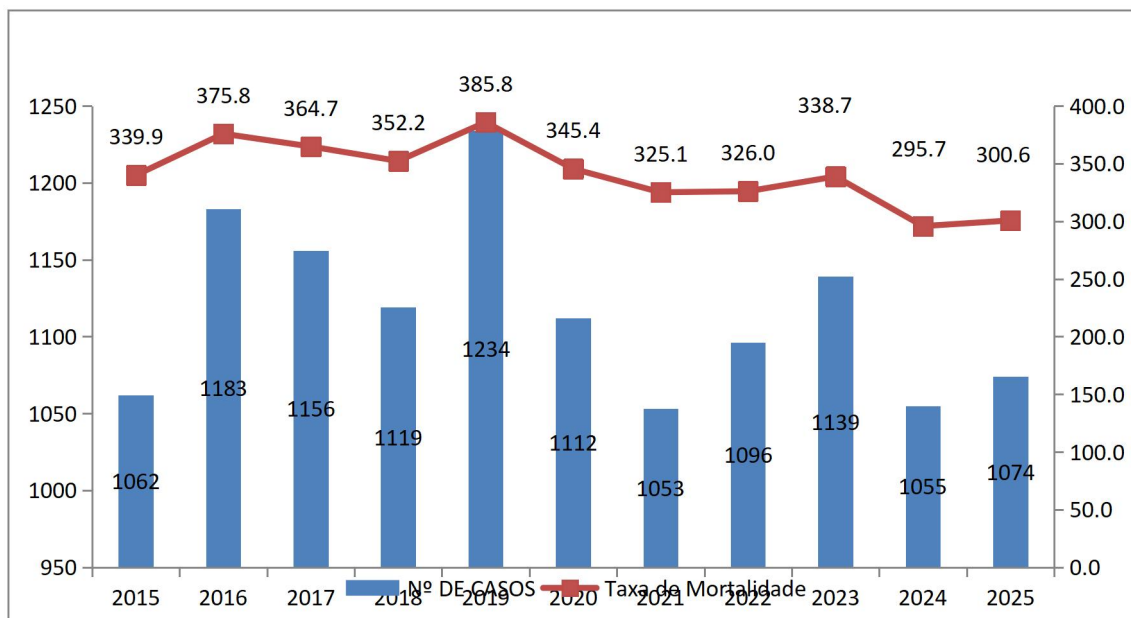


Fonte: SINAN/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

### Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são as principais causas de morte no mundo e têm gerado elevado número de mortes prematuras, perda de qualidade de vida com alto grau de limitação nas atividades de trabalho e de lazer, além de impactos econômicos para as famílias, comunidades e a sociedade em geral, agravando as iniquidades e aumentando a pobreza (BRASIL, 2011). Em Jaboatão, a taxa de mortalidade prematura, em 2025, foi de 300,6, maior que em 2024, que foi de 295,7.

**Gráfico 27 Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT. Jaboatão dos Guararapes, 2015 a 2025**



**Fonte:** SINAN/GVE/SVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes. \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

### **3.3.14 Programa de controle da Esquistossomose**

A esquistossomose permanece como importante problema de saúde pública no Brasil, especialmente em áreas rurais e periferias urbanas com saneamento básico inadequado. No município de Jaboatão dos Guararapes, ainda existem áreas com cobertura insuficiente de saneamento, favorecendo a manutenção da transmissão da doença. Diante disso, são necessárias ações intersetoriais voltadas ao controle de caramujos, ampliação do saneamento e fortalecimento da educação em saúde para populações em risco.

A doença está presente em todos os estados brasileiros, com maiores taxas de mortalidade concentradas na Região Nordeste, especialmente em Pernambuco, Alagoas, Bahia e Sergipe. Pernambuco possui 103 municípios endêmicos, além de áreas com expansão da transmissão, principalmente em regiões urbanas e costeiras. Inserido nesse contexto, Jaboatão dos Guararapes desenvolve estratégias de vigilância e controle da esquistossomose.

Segundo o Sistema de Informação do Programa de Controle da Esquistossomose (SISPCE), foram realizados 3.000 exames parasitológicos de fezes no município, sendo 62,9% realizado em mulheres. A maior proporção de exames ocorreu nas faixas etárias de 0 a 50 anos (47,9%) e 51 a 60anos (21%). Foram confirmados 41 casos positivos.

As tabelas abaixo relacionam o número de óbitos por sexo, por faixa etária, raça/cor e por bairro com a esquistossomose no município de Jaboaão dos Guararapes entre os anos de 2016 até 2025. A maioria dos casos de óbitos são homens, em pessoas de 50 anos ou mais e nos bairros de Piedade e Prazeres.

**Tabela 11 Número de óbitos por esquistossomose por sexo. Jaboaão dos Guararapes, 2016 a 2025\*.**

Sexo	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025*
Masculino	6	7	10	10	7	5	4	6	5	5
Feminino	8	12	5	6	6	7	2	6	2	3
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>19</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>7</b>	<b>8</b>

Fonte: SMS/DVS/GVE/CASSI/SIM-Jaboaão \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

No período de 2016 a 2025, foram registrados 122 óbitos por esquistossomose em Jaboaão dos Guararapes, com maior concentração nos anos de 2017 (19) e 2019 (16) e menor número em 2022 (6). Observa-se que, no início da série (2016–2019), os óbitos foram mais frequentes em homens, enquanto, a partir de 2020, houve redução geral dos casos e diminuição da diferença entre os sexos. Apesar da tendência de queda após 2019, a manutenção de registros anuais, com leve aumento a partir de 2023, indica que a doença permanece como relevante problema de saúde pública no município, exigindo continuidade das ações de vigilância e controle.

**Tabela 12 Número de óbitos por esquistossomose segundo faixa etária. Jaboaão dos Guararapes, 2016 a 2025\*.**

Faixa Etária	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
15-49 a	2	3	0	3	0	0	0	1	0	0
50 e +	12	16	15	13	13	12	6	11	7	8
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>19</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>7</b>	<b>8</b>

Fonte: SMS/DVS/GVE/CASSI/SIM-Jaboaão \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

No decurso de 2016 a 2025, os óbitos por esquistossomose concentraram-se predominantemente na população com 50 anos ou mais, responsável pela ampla maioria das mortes em todos os anos analisados. A faixa de 15 a 49 anos apresentou registros baixos e esporádicos. Observa-se redução do total de óbitos a partir de 2020, com menor ocorrência em 2022, porém a persistência de casos reforça a maior vulnerabilidade dos idosos às formas graves da doença.

**Tabela 13 Número de óbitos por esquistossomose segundo a raça/cor. Jaboaão dos Guararapes, 2016 a 2025\*.**

Raça/cor	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Branca	5	7	4	5	1	7	2	3	3	2
Preta	3	0	1	0	0	1	0	0	1	0
Amarela	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Parda	5	12	9	10	11	3	4	9	3	5
Indígena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Não informado	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>19</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>7</b>	<b>8</b>

Fonte: SMS/DVS/GVE/CASSI/SIM-Jaboaão \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

Entre 2016 e 2025, os óbitos por esquistossomose concentraram-se predominantemente na população parda e, em menor magnitude, na branca, enquanto as demais categorias apresentaram registros pouco expressivos. Esse padrão pode estar relacionado a desigualdades estruturais historicamente associadas à raça/cor, que se expressam em menor acesso a saneamento básico adequado, maior exposição a ambientes insalubres, acesso limitado à informação em saúde e barreiras no acesso oportuno aos serviços de diagnóstico e tratamento. Tais fatores, enquanto determinantes sociais da saúde contribuem para maior vulnerabilidade à infecção e maior risco de evolução para formas graves e desfechos fatais da doença.

**Tabela 14 Número de óbitos por esquistossomose segundo bairro de residência. Jaboaão dos Guararapes, 2016 a 2025\***

Bairro de residência	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Piedade (I)	0	4	2	3	2	3	0	0	1	0
Candeias (I)	0	0	2	1	1	2	0	0	0	1
Prazeres (I)	3	1	0	0	2	1	0	2	2	2

Barra de Jangada ( I )	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0
Cajueiro Seco (I)	0	0	1	1	1	0	1	1	0	2
Engenho Velho (II)	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Muribequinha (II)	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Santana (II)	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1
Santo Aleixo (II)	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
Vila Rica (II)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Vista Alegre (II)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cavaleiro (III)	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0
Dois Carneiros (III)	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0
Sucupira (III)	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0
Socorro (II)	2	1	0	1	0	2	0	0	0	0
Zumbi do pacheco (III)	0	1	1	2	0	0	1	1	1	0
Curado (IV)	1	2	0	0	0	1	0	1	0	0
Jardim Jordao (V)	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0
Muribeca (V)	0	0	0	1	1	0	2	1	0	0
Comportas (V)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Marcos Freire (V)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Guararapes (V)	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
IGN	2	3	0	3	1	1	0	1	1	2
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>7</b>	<b>8</b>

Fonte: SMS/DVS/GVE/CASSI/SIM-Jaboatão \* Dados provisórios. Sujeitos à revisão.

Os óbitos por esquistossomose concentraram-se principalmente nos bairros Piedade, Prazeres, Barra de Jangada e Candeias, com destaque para Piedade entre 2017 e 2021. Nos demais bairros, os registros foram pontuais. Essa concentração acompanha o perfil do território: áreas litorâneas e estuarinas, com canais, valas e alagados, presença de coleções de água doces e históricas de saneamento precário, o que favorece o caramujo transmissor e a exposição frequente da população. Assim, os óbitos refletem maior vulnerabilidade socioambiental e provável diagnóstico tardio, indicando necessidade de vigilância e ações de controle prioritárias nesses bairros.

O Programa de Controle da Esquistossomose visa ampliar o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno dos casos. Em 2024, a maior produção de exames ocorreu na Regional V (Prazeres e Cajueiro Seco), seguida da Regional VI (Candeias, Piedade e Barra de Jangada). A Regional I e VI concentrou também a maior positividade, principalmente em Barra de Jangada, área próxima à Lagoa Náutica.

A maior produção e positividade coincidem com áreas de maior risco ambiental, marcadas por canais e alagados, favoráveis ao caramujo transmissor. Os dados indicam

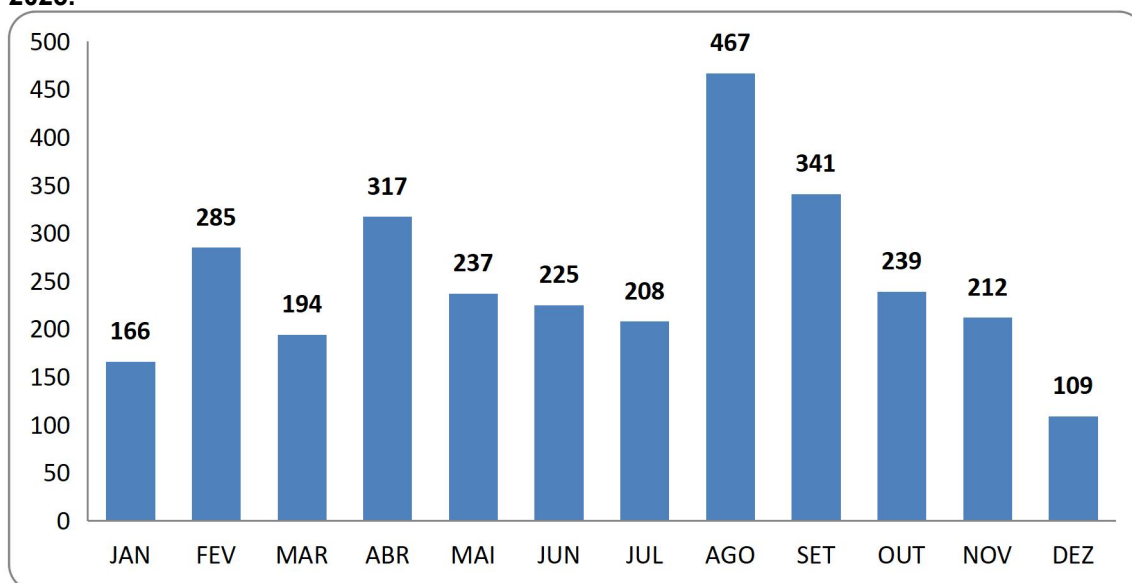
direcionamento adequado das ações para territórios prioritários, porém evidenciam manutenção da transmissão, exigindo continuidade da vigilância e tratamento oportuno.

**Tabela 15 Produção mensal da coleta de exames parasitológicos de fezes por regional de saúde, Jaboatão dos Guararapes, 2025.**

REGIONAL	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL GERAL
I	52	81	24	15	13	25	68	23	163	48	32	34	578
II	14	147	15	18	18	21	20	72	5	12	16	0	358
III	0	0	33	5	104	0	6	17	0	3	3	0	171
IV	14	4	5	20	20	1	22	20	1	9	9	6	131
V	73	22	28	115	22	166	57	267	117	82	91	26	1066
VI	13	30	77	132	59	12	35	65	41	42	42	27	575
VII	0	1	12	12	1	0	0	3	14	43	19	16	121
<b>Jaboatão</b>	<b>166</b>	<b>285</b>	<b>194</b>	<b>317</b>	<b>237</b>	<b>225</b>	<b>208</b>	<b>467</b>	<b>341</b>	<b>239</b>	<b>212</b>	<b>109</b>	<b>3000</b>

FONTE: NEFI/GVE/SVS – Jaboatão dos Guararapes, 2025.

**Gráfico 28 Número total de exames parasitológicos de fezes realizados no município de Jaboatão dos Guararapes 2025.**



FONTE: NEFI/GVE/SVS – Jaboatão dos Guararapes, Abril, 2025.

Observa-se produção mensal irregular de exames em 2024/2025, com picos entre abril e setembro e redução no último trimestre. Mesmo com a descentralização para as unidades de saúde, o total anual permaneceu abaixo da meta pactuada, indicando necessidade de intensificar a busca ativa em áreas prioritárias.

Foram identificados 41 positivos, tratados com praziquantel, evidenciando boa resposta assistencial após o diagnóstico. Contudo, o baixo número de exames reduz a detecção de casos e pode manter a transmissão. A Vigilância Epidemiológica mantém a oferta do medicamento e a ampliação do acesso ao exame, porém o controle da esquistossomose depende também de ações intersetoriais, especialmente relacionadas ao saneamento e à participação comunitária nas áreas de risco.

### **3.3.15 Programa de Controle da Filariose Linfática**

A filariose linfática, também conhecida como elefantíase, acomete populações de regiões tropicais e subtropicais, podendo provocar incapacidades físicas permanentes e relevantes impactos sociais. Nesse contexto, sua eliminação como problema de saúde pública constitui importante marco sanitário.

Para que um país seja certificado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), é necessário cumprir critérios rigorosos, como a interrupção da transmissão do parasita e a redução da carga da doença a níveis que não representem risco à população. Esse processo envolve tratamento coletivo em massa nas áreas endêmicas, vigilância epidemiológica contínua e controle do vetor.

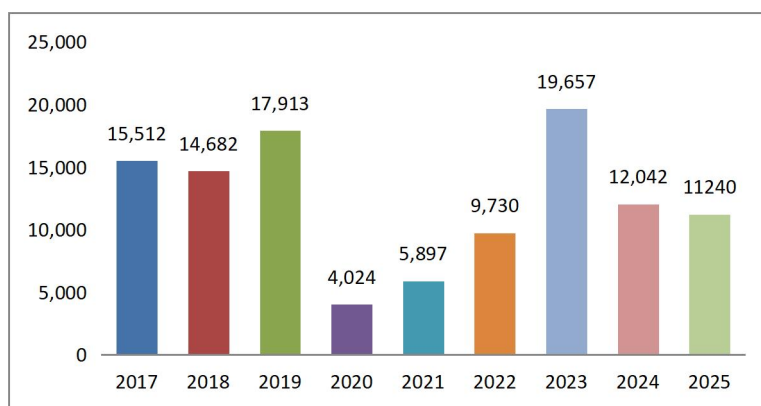
O Brasil segue as diretrizes do Plano Global de Eliminação da Filariose Linfática (PGEFL). Além das ações voltadas ao controle vetorial e ao tratamento em áreas anteriormente endêmicas, a rede municipal de saúde também atua na assistência aos portadores de sequelas crônicas. Em 2021, a OMS reforçou esse compromisso ao incluir a filariose entre as Doenças Tropicais Negligenciadas com metas de eliminação para o período de 2021-2030.

No município de Jabotão dos Guararapes, as ações concentram-se atualmente na fase de pós-vigilância, com foco na prevenção e no monitoramento do agravo, por meio de educação em saúde e realização do exame de gota espessa como estratégia de triagem populacional.

O Programa de Controle da Filariose foi executado, em 2025, em pontos fixos, três Unidades de Pronto Atendimento (UPAs Barra de Jangada, Engenho Velho e Curado) e três hospitais (Hospital Nossa Senhora de Lourdes, Hospital de Prazeres e Hospital Memorial Jabotão), além de postos volantes distribuídos no município.

Quanto à produção, a Tabela apresenta o número de exames realizados entre 2017 e 2024, evidenciando redução acentuada durante a pandemia de COVID-19, especialmente em 2020 e 2021, com retomada e aumento significativo a partir de 2023.

**Gráfico 29 Exames hemoscópicos realizados através das técnicas de gota espessa entre os anos de 2017 até 2025.**



**FONTE: CDN/GVE/DVS/SMS – Jabotão dos Guararapes, 2025.**

A tabela apresenta a distribuição mensal dos exames de gota espessa realizados em 2025, evidenciando maior produção entre os meses de maio e outubro e redução no mês de dezembro.

**Gráfico 30 Exames hemoscópicos realizados por mês através das técnicas de gota espessa, 2025.**

Filariose	Total de exames de gota espessa	Exames realizados pela equipe volante
-----------	---------------------------------	---------------------------------------

Janeiro	690	70
Fevereiro	755	0
Março	687	29
Abril	699	137
Maio	1.026	300
Junho	1.245	174
Julho	1.112	115
Agosto	727	66
Setembro	987	221
Outubro	1.313	23
Novembro	1.063	181
Dezembro	936	50
<b>Total</b>	<b>11.240</b>	<b>1366</b>

**FONTE: CDN/GVE/DVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes, 2025.**

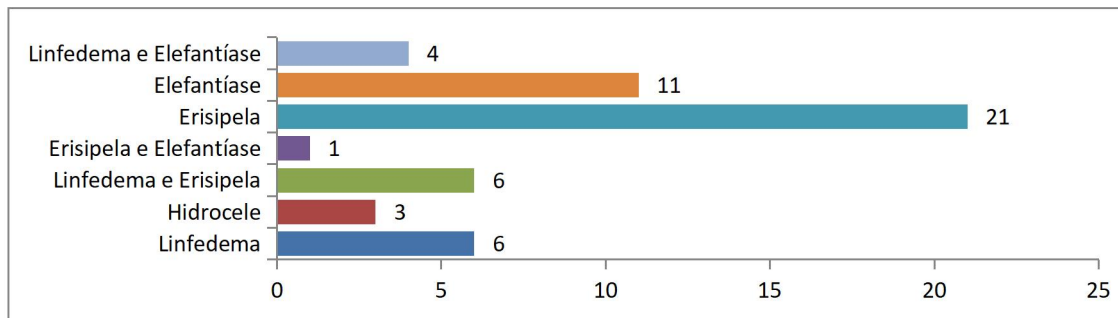
A equipe volante desempenha papel fundamental no controle da filariose, pois amplia o acesso ao diagnóstico ao levar a coleta de exames diretamente aos territórios, especialmente em áreas de maior vulnerabilidade e com menor procura espontânea pelos serviços de saúde. Essa estratégia reduz barreiras de acesso, possibilita a identificação precoce de casos e contribui para interromper a cadeia de transmissão.

Além disso, a atuação extramuros fortalece as ações de educação em saúde, sensibiliza a população quanto à importância do exame e favorece o vínculo com a comunidade, sendo essencial para a vigilância ativa e para a manutenção do status de eliminação da doença como problema de saúde pública.

Em relação à morbidade filarial, desde 2017 o município realiza inquéritos epidemiológicos para identificação de novos casos, por meio do preenchimento da ficha de levantamento de morbidade filarial. As fichas são preenchidas pelos agentes de endemias e encaminhadas à Coordenação de Doenças Negligenciadas, que realiza contato com o usuário, valida as informações epidemiológicas e o direciona aos serviços de saúde conforme a necessidade assistencial. Essa investigação tem como objetivo subsidiar a organização da rede municipal, garantindo o acompanhamento e a assistência adequada às pessoas com manifestações crônicas da filariose. O gráfico abaixo demonstra o número de pacientes notificados no ano de 2025 no município de

Jaboatão dos Guararapes - PE, sendo um total de 52 casos registrados até o mês de dezembro. A maioria dos casos registrados foi de erisipela (21), nesses casos os pacientes são encaminhados para a unidade de saúde mais próxima da sua residência para realizar o acompanhamento e monitoramento da comorbidade.

**Gráfico 31 Casos de morbidade filarial dos pacientes residentes do município de Jaboatão dos Guararapes, 2025.**



**FONTE: CDN/GVE/DVS/SMS – Jaboatão dos Guararapes, 2025.**

#### **4 SERVIÇOS DE SAÚDE COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO**

O município do Jaboatão dos Guararapes conta com uma rede de atenção à saúde articulada em níveis de complexidade crescente e com a finalidade de garantir a integralidade da assistência. Abaixo, segue quadro com consolidado dos serviços ofertados à população jaboatonense.

#### **Distribuição dos Serviços de Saúde ofertados pelo Município de Jaboatão dos Guararapes.**

##### **1. ATENÇÃO BÁSICA**

<b>Nº</b>	<b>CNES</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO</b>	<b>VÍNCULO</b>
1	7603495	UBS AMELIA LUCENA TEIXEIRA	PÚBLICO
2	2638754	UBS CAJUEIRO SECO	PÚBLICO
3	2354969	UBS DOM HELDER CAMARA	PÚBLICO
4	2352664	UBS GALBA MATOS	PÚBLICO
5	2431343	UBS MARIA DE SOUZA RAMOS UR6	PÚBLICO
6	3777650	UBS MARIO SANTIAGO DA SILVA	PÚBLICO
7	2432862	UBS MURIBECA DOS GUARARAPES	PÚBLICO
8	2352648	UBS PRAIA DO SOL	PÚBLICO
9	2352656	UBS SEVERINO R DE MOURA MARCOS FREIRE	PÚBLICO
10	2349639	UBS SUCUPIRA	PÚBLICO
11	3047210	USF ALTO DA COLINA	PÚBLICO
12	3047199	USF ALTO DO CRISTO	PÚBLICO
13	5405939	USF ALTO DO RESERVATORIO	PÚBLICO
14	3289478	USF ALTO DOIS CARNEIROS I	PÚBLICO
15	3289516	USF ALTO DOIS CARNEIROS II	PÚBLICO
16	5155495	USF ALTO SAO SEBASTIAO	PÚBLICO
17	2354985	USF BARRA DE JANGADA	PÚBLICO
18	7058640	USF BARRA DE JANGADA II	PÚBLICO
19	219681	USF BELO HORIZONTE	PÚBLICO
20	5004306	USF BUENOS AYRES	PÚBLICO
21	6733204	USF CAJA	PÚBLICO
22	7249098	USF CATAMARA	PÚBLICO
23	2349620	USF COMPORTAS	PÚBLICO
24	7053320	USF COMPORTAS II	PÚBLICO
25	5052351	USF CORREGO DA BATALHA	PÚBLICO
26	5242444	USF CORREGO DA BATALHA II	PÚBLICO
27	5155479	USF CORREGO DA GAMELEIRA	PÚBLICO

28	6969119	USF CRISTO REDENTOR	PÚBLICO
29	5396484	USF CURADO I	PÚBLICO
30	9296867	USF CURADO I II	PÚBLICO
31	6624561	USF CURADO II I	PÚBLICO
32	6624588	USF CURADO II II	PÚBLICO
33	2349698	USF CURADO III I	PÚBLICO
34	3779785	USF CURADO III II	PÚBLICO
35	452327	USF CURADO IV	PÚBLICO
36	3792587	USF CURADO V	PÚBLICO
37	2348012	USF CURCURANA	PÚBLICO
38	6540759	USF CURCURANA II	PÚBLICO
39	7109105	USF CURCURANA III	PÚBLICO
40	3779718	USF DOIS CARNEIROS BAIXO	PÚBLICO
41	7040504	USF DOIS CARNEIROS BAIXO II	PÚBLICO
42	7758758	USF DOIS CARNEIROS BAIXO III	PÚBLICO
43	2346656	USF EDUARDO MENEZES	PÚBLICO
44	2638789	USF ENGENHO VELHO I	PÚBLICO
45	2638797	USF ENGENHO VELHO II	PÚBLICO
46	3033570	USF FREI DAMIAO I	PÚBLICO
47	3033562	USF FREI DAMIAO II	PÚBLICO
48	2715570	USF GRUPIARA	PÚBLICO
49	7758774	USF GUARARAPES I	PÚBLICO
50	7758782	USF GUARARAPES II	PÚBLICO
51	7152213	USF INALDO ALVES DE FRANCA I	PÚBLICO
52	7152221	USF INALDO ALVES DE FRANCA II	PÚBLICO
53	6624383	USF INTEGRACAO MURIBECA	PÚBLICO
54	2431017	USF JARDIM COPACABANA	PÚBLICO
55	2348055	USF JARDIM COQUEIRAL	PÚBLICO
56	7758766	USF JARDIM JORDAO I	PÚBLICO
57	2349655	USF JARDIM MONTE VERDE	PÚBLICO
58	5405963	USF JARDIM MURIBECA	PÚBLICO
59	6586139	USF JARDIM MURIBECA II	PÚBLICO
60	2348004	USF JARDIM NAUTICO	PÚBLICO
61	2347830	USF JARDIM PIEDADE I	PÚBLICO
62	2638746	USF JARDIM PIEDADE II	PÚBLICO
63	3294714	USF JARDIM PRAZERES I	PÚBLICO
64	3294684	USF JARDIM PRAZERES II	PÚBLICO
65	3861929	USF JOAO BATISTA DE FIGUEREDO LOT 92	PÚBLICO
66	7759436	USF JOAO BATISTA DE FIGUEREDO LOT 92 II	PÚBLICO
67	7280661	USF JOSE CARLOS RIBEIRO	PÚBLICO
68	2432951	USF JOSE COELHO PEREIRA	PÚBLICO
69	9121870	USF LADEIRA DA IGREJA	PÚBLICO

70	2349612	USF LAGOA DAS GARCAS	PÚBLICO
71	2349671	USF LORETO I	PÚBLICO
72	2347849	USF LORETO II	PÚBLICO
73	2715589	USF LOTE 56	PÚBLICO
74	7390785	USF LOTEAMENTO COLONIA	PÚBLICO
75	2431475	USF MACUJE	PÚBLICO
76	9468323	USF MARIA DA LUZ	PÚBLICO
77	5599512	USF MARIA DE SOUZA RAMOS UR 11	PÚBLICO
78	3861937	USF MARIA DE SOUZA RAMOS UR6	PÚBLICO
79	2346672	USF MARIA DULCE SIMOES QUITANDINHA	PÚBLICO
80	7728565	USF MASSARANDUBA DO CAMPO	PÚBLICO
81	2349663	USF N S DO PERPETUO SOCORRO	PÚBLICO
82	5403219	USF NOSSA SENHORA DO CARMO	PÚBLICO
83	2346729	USF NOSSA SENHORA DOS PRAZERES	PÚBLICO
84	3375196	USF NOVA DESCOBERTA	PÚBLICO
85	7735707	USF NOVA DIVINEIA I	PÚBLICO
86	7741839	USF NOVA DIVINEIA II	PÚBLICO
87	3047202	USF NOVO HORIZONTE	PÚBLICO
88	5473187	USF ODORICO MELO	PÚBLICO
89	9476784	USF ODORICO MELO II	PÚBLICO
90	5816211	USF PACHECO	PÚBLICO
91	3856224	USF PETRONIO PORTELA I	PÚBLICO
92	6053521	USF PETRONIO PORTELA II	PÚBLICO
93	7987870	USF PORTA LARGA	PÚBLICO
94	367346	USF PORTAL DOS PRAZERES	PÚBLICO
95	3988112	USF PRAIA DO SOL	PÚBLICO
96	2348020	USF QUADROS	PÚBLICO
97	9002189	USF QUADROS II	PÚBLICO
98	5273021	USF RETIRO	PÚBLICO
99	2431009	USF RIO DAS VELHAS	PÚBLICO
100	9697616	USF SANTA FELICIDADE	PÚBLICO
101	3033503	USF SANTO ALEIXO I	PÚBLICO
102	3033554	USF SANTO ALEIXO II	PÚBLICO
103	3033538	USF SANTO ALEIXO III	PÚBLICO
104	219673	USF SANTO ANTONIO	PÚBLICO
105	5816203	USF SITIO DAS QUEIMADAS	PÚBLICO
106	5679079	USF SOCORRO	PÚBLICO
107	2638800	USF TANCREDO NEVES	PÚBLICO
108	2638770	USF VAQUEJADA	PÚBLICO
109	2348063	USF VERA LUCIA TIETA	PÚBLICO
110	2346710	USF VICENTE ALBERTO CARICIO MALVINAS I	PÚBLICO
111	6053513	USF VICENTE ALBERTO CARICIO MALVINAS II	PÚBLICO

112	2431033	USF VIETNA	PÚBLICO
113	2348039	USF VILA JOAO DE DEUS	PÚBLICO
114	2347822	USF VILA PALMARES	PÚBLICO
115	3375161	USF VILA PALMARES II	PÚBLICO
116	2349701	USF VILA PIEDADE I	PÚBLICO
117	2431440	USF VILA PIEDADE II	PÚBLICO
118	208221	USF VILA RICA	PÚBLICO
119	2431459	USF VILA SOTAVE I	PÚBLICO
120	2349647	USF VILA SOTAVE II	PÚBLICO

Os estabelecimentos do CNES contam com as seguintes equipes:

- **CNES 9002189:** equipes Quadros II e III;
- **CNES 3375196:** equipes USF Nova Descoberta I e II;
- **CNES 452327:** equipes USF Curado II e IV.

#### **TIPO 04- POLICLINICA**

Nº	CNES	IDENTIFICAÇÃO	VÍNCULO
1	3284166	POLICLINICA CONEGO PEDRO DE SOUZA LEO	PÚBLICO
2	2679973	POLICLINICA DA CRIANCA E DO ADOLESCENTE	PÚBLICO
3	2432854	POLICLINICA JOSE CARNEIRO LINS	PÚBLICO
4	2432870	POLICLINICA LEOPOLDINA LEO TENORIO	PÚBLICO
5	2638738	POLICLINICA MANOEL CALHEIROS - CURADO IV	PÚBLICO
6	2351471	POLICLINICA MARIINHA MELO	PÚBLICO

#### **TIPO : 05 - HOSPITAL GERAL**

Nº	CNES	IDENTIFICAÇÃO	VÍNCULO
1	2319454	HOSPITAL MEMORIAL GUARARAPES	PRIVADO
2	5356067	HOSPITAL MEMORIAL JABOATAO	PRIVADO
3	9499199	INSTITUTO RICARDO SELVA	PRIVADO

#### **TIPO: 36 - CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE**

Nº	CNES	IDENTIFICAÇÃO	VÍNCULO
1	7432690	CAINE	PRIVADO
2	6501834	CEMED	PRIVADO
3	2354950	CENTRO DE ABORDAGEM E TRATAMENTO AO FUMANTE	PÚBLICO
4	2432889	CENTRO DE FISIOTERAPIA FRANCISCO LOUREIRO	PÚBLICO
5	5276799	CENTRO DE REAB E FISIOT ANTONIO CALDAS DE SA BARRETO	PÚBLICO
6	2875225	CENTRO DE REABILITACAO CAOTERAPIA	PÚBLICO

7	281638	CENTRO DE REABILITACAO DE MASSANGANA	PÚBLICO
8	5817803	CENTRO DE REF SAUDE DA MULHER M DE LOURDES LOPES DE LEMOS	PÚBLICO
9	3270440	CENTRO DE REFERENCIA EM SAUDE DO TRABALHADOR JABOATAO	PÚBLICO
10	2346702	CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO	PÚBLICO
11	5069319	CLINICA APOIO OCUPACIONAL	PRIVADO
12	9430644	CLINICA DE OLHOS DE JABOATAO	PRIVADO
13	3253899	CLINICA RADIOLOGICA NOSSA SRA DO CARMO	PRIVADO
15	3681548	FUNDACAO ALTINO VENTURA	PRIVADO
16	9125086	FUNDACAO PERRONE	PRIVADO
17	6528791	IMOP	PRIVADO
18	9560807	SAE JABOATAO	PÚBLICO
19	3650413	SEOPE 3	PRIVADO
20	6165621	SERVICOS MEDICOS LTDA	PRIVADO

**TIPO: 39 - UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)**

Nº	CNES	IDENTIFICAÇÃO	VÍNCULO
1	5194490	ANATOMICA	PRIVADO
2	5858712	BORIS BERENSTEIN	PRIVADO
3	2346664	CLINICA RADIOLOGICA DE JABOATAO	PRIVADO
4	2352125	JABOATAO IMAGEM	PRIVADO
5	7806701	MARIANO PROTESE DENTARIA LTDA - ME	PRIVADO
6	3055345	ULTRAMED	PRIVADO

**TIPO: 42 - UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA**

Nº	CNES	IDENTIFICAÇÃO	VÍNCULO
1	6973973	SAMU 192 JABOATAO DOS GUARARAPES MOTOLANCIA	PÚBLICO
2	2862875	SAMU 192 JABOATAO DOS GUARARAPES MOTOLANCIA 02	PÚBLICO
3	3883035	SAMU 192 JABOATAO DOS GUARARAPES USA	PÚBLICO
4	6973841	SAMU 192 JABOATAO DOS GUARARAPES USB 01	PÚBLICO
5	6973590	SAMU 192 JABOATAO DOS GUARARAPES USB 02	PÚBLICO
6	6973744	SAMU 192 JABOATAO DOS GUARARAPES USB 03	PÚBLICO
7	6973795	SAMU 192 JABOATAO DOS GUARARAPES USB 04	PÚBLICO
8	6973809	SAMU 192 JABOATAO DOS GUARARAPES USB 05	PÚBLICO
9	6973817	SAMU 192 JABOATAO DOS GUARARAPES USB 06	PÚBLICO

10	6973825	SAMU 192 JABOATAO DOS GUARARAPES USB 07	PÚBLICO
11	6973833	SAMU 192 JABOATAO DOS GUARARAPES USB 08	PÚBLICO
12	7164378	SAMU 192 JABOATAO DOS GUARARAPES VIR	PÚBLICO

---

**TIPO : 43 – FARMACIA**

Nº	CNES	IDENTIFICAÇÃO	VÍNCULO
1	9019375	CAF - JABOATAO DO GUARARAPES	PÚBLICO

---

**TIPO : 61 - CENTRO DE PARTO NORMAL – ISOLADO**

Nº	CNES	IDENTIFICAÇÃO	VÍNCULO
1	2876671	MATERNIDADE E CENTRO DE PARTO NORMAL RITA BARRADAS	PÚBLICO

**TIPO : 68 - CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE**

1	2431319	SECRETARIA DE SAUDE DO JABOATAO DOS GUARARAPES	PÚBLICO
2	6641903	REGIONAL DE SAUDE REGULACAO I JABOATAO CENTRO	PÚBLICO
3	6641954	REGIONAL DE SAUDE REGULACAO II CAVALEIRO	PÚBLICO
4	6641962	REGIONAL DE SAUDE REGULACAO III CURADO	PÚBLICO
5	6641989	REGIONAL DE SAUDE REGULACAO IV MURIBECA	PÚBLICO
6	6641970	REGIONAL DE SAUDE REGULACAO V PRAZERES	PÚBLICO
7	6642004	REGIONAL DE SAUDE REGULACAO VI PRAIAS	PÚBLICO
8	6823599	REGIONAL DE SAUDE REGULACAO VII GUARARA OES	PÚBLICO

---

**TIPO : 70 - CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL**

Nº	CNES	IDENTIFICAÇÃO	VÍNCULO
1	6961703	CAPS INFANTO JUVENIL PADRE ROMA	PÚBLICO
2	6155545	CAPS-AD RECANTO DOS GUARARAPES	PÚBLICO
3	3053474	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL - CAPS SOLAR DOS GUARARAPES	PÚBLICO

---

**TIPO : 73 - PRONTO ATENDIMENTO**

Nº	CNES	IDENTIFICAÇÃO	VÍNCULO
1	7345259	UPA EDUARDO CAMPOS	PÚBLICO

---

**TIPO : 74 - POLO ACADEMIA DA SAUDE**

N	CNES	IDENTIFICAÇÃO	VÍNCULO
---	------	---------------	---------

o			
1	6880509	ACADEMIA DA CIDADE - BARRA DE JANGADA	PÚBLICO
2	5633656	ACADEMIA DA SAUDE MASSANGANA	PÚBLICO
3	6880517	ACADEMIA DA SAUDE - UR-6	PÚBLICO

---

**TIPO : 80 - LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA**

Nº	CNES	IDENTIFICAÇÃO	VÍNCULO
1	3493547	LABORATORIO MUNICIPAL DR ZEFERINO VELOSO	PÚBLICO

---

**TIPO : 81 - CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO**

Nº	CNES	IDENTIFICAÇÃO	VÍNCULO
1	624778 4	CENTRAL DE REGULACAO DO JABOATAO DOS GUARARAPES	PÚBLICO

---

**TIPO : 84 - CENTRAL DE ABASTECIMENTO**

Nº	CNES	IDENTIFICAÇÃO	VÍNCULO
1	197718	CENTRO MUNICIPAL DE REDE DE FRIO DE JABOATAO	PÚBLICO

**Fonte:** MS/SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE/DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle – *DATASUS*

## 5 OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA, CONTRATADA E CONVENIADA

As informações apresentadas, tanto do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) quanto do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), referem-se ao exercício de 2025.

Ressalta-se que os dados constantes no relatório do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) contemplam 11 (onze) meses disponíveis nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, enquanto os dados referentes ao Sistema de Informações Hospitalares (SIH) abrangem os 12 (doze) meses do exercício de 2025.

Ressalta-se que os dados permanecem sujeitos a alterações em função do prazo para reapresentação. Toda a produção está organizada conforme o mês de competência e processamento.

### 5.1 ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR

**Quadro 1 Tratamento esclerosante não estético de varizes realizado no município de Jaboatão dos Guararapes de janeiro a novembro de 2025**

PROCEDIMENTO	TOTAL
0309070015- TRATAMENTOS ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	288
0309070023- TRATAMENTOS ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL)	4.317
<b>TOTAL</b>	<b>4.605</b>

**Fonte:** TABNET/DATASUS/SIA. Até a data de 20/02/2026, o DataSUS ainda não havia disponibilizado os dados para consulta pública da competência 12/2025.

Com relação ao tratamento esclerosante não estético de varizes dos membros inferiores por aplicação de espuma, foram realizados **4.605** procedimentos.

## CIRURGIAS – JANEIRO A NOVEMBRO DE 2025

DESCRIÇÃO	FAEC	MAC	TOTAL
CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS	9.893	2.786	12.679
POSTECTOMIA	199	35	234
CIRURGIAS DE PELE, TECIDO SUBCUTANEO E MUCOSA	26	16	42
CIRURGIA DA FACE E DO SISTEMA ESTOMATOGNATICO	10	2	12
CORPO VITREO, RETINA, COROIDE E ESCLERA	16	0	16
INTESTINOS , RETO E ANUS	111	28	139
PANCREAS, BACO, FIGADO E VIAS BILIARES	445	124	569
PAREDE E CAVIDADE ABDOMINAL	748	192	939
MEMBROS INFERIORES	0	87	87
GERAIS	0	11	11
RIM, URETER E BEXIGA	2	0	2
BOLSA ESCROTAL, TESTICULOS E CORDAO ESPERMATICO	126	33	159
UTERO E ANEXOS	338	122	460
VAGINA, VULVA E PERINEO	59	29	87
TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTANCIA CUTANEA	0	5.832	5.832
MULTIPLAS	295	548	843
<b>TOTAL</b>	<b>12.268</b>	<b>9.845</b>	<b>22.113</b>

FONTE: MS/SIH/SUS

## OFERTAS DE CUIDADOS INTEGRADOS COM FINANCIAMENTO FAEC

No período de janeiro a novembro de 2025, o município de Jabotão dos Guararapes apresentou resultados expressivos na oferta de cuidados integrados. Neste período foram realizados **38.171** procedimentos.

Esse desempenho evidencia a capacidade operacional do município e o compromisso da gestão local em ampliar o acesso da população aos cuidados integrados, fortalecendo a prevenção, a promoção da saúde e a qualidade de vida.

No cenário estadual, destaca-se que Jabotão dos Guararapes ocupa a **1ª posição** entre os municípios que executam Oferta de Cuidados Integrados (OCI's) registradas na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

## MUTIRÕES DE OCIS

### OCI DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER COLORRETAL – Centro de Especialidades Médicas - Humanitas

- Novembro/25 – 79 usuários
  - Dezembro/25 – 42 usuários
- **TOTAL = 121**

### OCI DE AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA – Centro de Especialidades Médicas - Humanitas

- Novembro/25 – 163 usuários
  - Dezembro/25 – 155 usuários
- **TOTAL = 318**

### G1N1 – DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA)

#### Centro de Especialidades Médicas - Humanitas

- Novembro/25 - 109 usuárias
- Dezembro/25 – 440 usuárias

### Clínica de Apoio

- Dezembro/25 – 333 usuárias  
➤ **TOTAL = 882**

## MUTIRÕES DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS

### Centro de Especialidades Médicas - Humanitas

- Novembro/25 = Consultas de psiquiatria infantil = 228 crianças
- Dezembro/25 = Consultas de psiquiatria infantil = 223 crianças  
➤ **TOTAL = 451**

### Centro de Especialidades Médicas - Humanitas

- Dezembro/25 = Consultas de psiquiatria adulto - 58

### Procedimentos Obstétricos e Partos

Foram realizados **2.154** procedimentos obstétricos e partos no período de janeiro a dezembro de 2025, dos quais, **1.918** foram partos. Deste montante de partos, **1.390** foram de munícipes (72%). Quanto a partos normais, **857** foram de munícipes (76%).

#### Quadro 2 Procedimentos obstétricos e partos realizados no município do Jaboatão dos Guararapes de janeiro a dezembro de 2025

PROCEDIMENTO	TOTAL
0310010039 PARTO NORMAL	1.095
0310010047 PARTO NORMAL EM GESTACAO DE ALTO RISCO	29
0411010026 OPERACAO CESARIANA EM GESTACAO DE ALTO RISCO	76

0411010034 OPERACAO CESARIANA	402
0411010042 OPERACAO CESARIANA COM LAQUEADURA TUBARIA	316
0411010077 SUTURA DE LACERACOES DE TRAJETO PELVICO	37
0411020013 CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	199
<b>TOTAL</b>	<b>2.154</b>

**Fonte:** TABNET/DATASUS/SIH

**Quadro 3 Quantidades de atendimentos médicos ambulatoriais por especialidade de janeiro a novembro de 2025**

<b>PROFISSIONAL-CBO</b>	<b>TOTAL</b>
2231F9 MEDICO RESIDENTE	335
225103 MEDICO INFECTOLOGISTA	2.998
225109 MEDICO NEFROLOGISTA	163
225112 MEDICO NEUROLOGISTA	6.336
225115 MEDICO ANGIOLOGISTA	2.063
225120 MEDICO CARDIOLOGISTA	28.895
225124 MEDICO PEDIATRA	63.094
225125 MEDICO CLINICO	116.985
225127 MEDICO PNEUMOLOGISTA	2.608

225130 MEDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE	81
225133 MEDICO PSIQUIATRA	10.636
225135 MEDICO DERMATOLOGISTA	11.062
4.413225136 MEDICO REUMATOLOGISTA	3.861
225140 MEDICO DO TRABALHO	189
225148 MEDICO ANATOMOPATOLOGISTA	15.568
225150 MEDICO EM MEDICINA INTENSIVA	9
225151 MEDICO ANESTESIOLOGISTA	65
225155 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	6.044
225160 MEDICO FISIATRA	520
225165 MEDICO GASTROENTEROLOGISTA	4.663
225170 MEDICO GENERALISTA	188
225180 MEDICO GERIATRA	3.342
225203 MEDICO EM CIRURGIA VASCULAR	11.990
225225 MEDICO CIRURGIAO GERAL	8.262
225230 MEDICO CIRURGIAO PEDIATRICO	1.680
225235 MEDICO CIRURGIAO PLASTICO	3
225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	31.237
225255 MEDICO MASTOLOGISTA	2.984

225265 MEDICO OFTALMOLOGISTA	331.083
225270 MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	24.918
225275 MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	5.169
225280 MEDICO COLOPROCTOLOGISTA	743
225285 MEDICO UROLOGISTA	4.478
225310 MEDICO EM ENDOSCOPIA	4.721
225320 MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	106.543
225325 MEDICO PATOLOGISTA	3.395
225335 MEDICO PATOLOGISTA CLINICO / MEDICINA LABORATORIAL	4.257
<b>TOTAL</b>	<b>821.168</b>

**Fonte:** TABNET/DATASUS/SIA. Até a data de 20/02/2026, o DataSUS ainda não havia disponibilizado os dados para consulta pública da competência 12/2025.

**Quadro 4 Quantidades de atendimentos em reabilitação por categoria profissional de janeiro a novembro de 2025**

<b>PROFISSIONAL-CBO</b>	<b>TOTAL</b>
223605 FISIOTERAPEUTA GERAL	54.273
223810 FONOAUDIOLOGO GERAL	30.244
223905 TERAPEUTA OCUPACIONAL	6.154
239425 PSICOPEDAGOGO	12.701
251510 PSICOLOGO CLINICO	48.771

251605 ASSISTENTE SOCIAL	11.564
<b>TOTAL</b>	<b>163.707</b>

**Fonte:** TABNET/DATASUS/SIA. Até a data de 20/02/2026, o DataSUS ainda não havia disponibilizado os dados para consulta pública da competência 12/2025.

### Consulta acompanhamento e tratamento de glaucoma

Com relação ao tratamento do glaucoma especificamente, o município realizou de janeiro a novembro de **5.882** consultas oftalmológicas para diagnóstico/reavaliação de glaucoma e **17.703** usuários tiveram acompanhamentos/avaliação da doença. Toda a terapia medicamentosa para portadores de glaucoma foi garantida, computando um quantitativo de **23.575** tratamentos realizados.

#### Quadro 5 Consulta acompanhamento e tratamento de glaucoma realizado no município de Jaboatão dos Guararapes de janeiro a novembro de 2025

PROCEDIMENTO	TOTAL
0301010102 CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	5.882
0303050012 ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA	17.703
0303050039 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	3.356
0303050047 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	2.100
0303050055 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	2.022
0303050160 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR	3.631
0303050187 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	3.297
0303050209 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR	1.949
0303050225 TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS	7.220

**TOTAL**

**47.160**

**Fonte:** TABNET/DATASUS/SIA. Até a data de 20/02/2026, o DataSUS ainda não havia disponibilizado os dados para consulta pública da competência 12/2025.

**Quadro 6 Quantidade de atendimentos ambulatoriais realizados na Rede Complementar de Saúde, UBT, CAPS, Centros de Referência Policlínicas e SAMU de janeiro a novembro de 2025**

ESTABELECIMENTO-CNES PE	TOTAL
0281638 CENTRO DE REABILITACAO DE MASSANGANA	30.935
2319454 HOSPITAL MEMORIAL GUARARAPES	118.781
2346664 CLINICA RADIOLOGICA DE JABOATAO	20.009
2346702 CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO	44.423
2351471 POLICLINICA MARIINHA MELO	43.513
2352125 JABOATAO IMAGEM	8.139
2352648 UBS PRAIA DO SOL	2.276
2352664 UBS GALBA MATOS	3.730
2354969 UBS DOM HELDER CAMARA	1.489
2431319 SECRETARIA DE SAUDE DO JABOATAO DOS GUARARAPES	2.063.891
2431343 UBS MARIA DE SOUZA RAMOS UR6	1.949
2432854 POLICLINICA JOSE CARNEIRO LINS	41.749
2432870 POLICLINICA LEOPOLDINA LEAO TENORIO	31.461
2432889 CENTRO DE FISIOTERAPIA FRANCISCO LOUREIRO	13.804
2638738 POLICLINICA MANOEL CALHEIROS CURADO IV	42.273
2679973 POLICLINICA DA CRIANCA E DO ADOLESCENTE	20.566
2862875 SAMU 192 JABOATAO DOS GUARARAPES MOTOLANCIA 02	180
2876671 MATERNIDADE E CENTRO DE PARTO NORMAL RITA BARRADAS	2.818
3053474 CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL CAPS SOLAR DOS GUARARAPES	11.721
3055345 ULTRAMED	20.051
3270440 CENTRO DE REFERENCIA EM SAUDE DO TRABALHADOR JABOATAO	1.107
3284166 POLICLINICA CONEGO PEDRO DE SOUZA LEAO	39.575
3493547 LABORATORIO MUNICIPAL DR ZEFERINO VELOSO	1.421.907
3650413 SEOPE 3	64.184
3681548 FUNDACAO ALTINO VENTURA	112.451
3777650 UBS MARIO SANTIAGO DA SILVA	7.031
3883035 SAMU 192 JABOATAO DOS GUARARAPES USA	1.115
4138066 NAT NUCLEO DE ATENCAO TERAPEUTICA	377
4329139 AEES AMBULATORIO ESPECIALIZADO ENSINO SERVICO	6.573
5194490 ANATOMICA	15.568
5276799 CENTRO DE REAB E FISIOT ANTONIO CALDAS DE SA BARRETO	15.432
5356067 HOSPITAL MEMORIAL JABOATAO	90.189

5817803 CENTRO DE REF SAUDE DA MULHER M DE LOURDES LOPES DE LEMOS	3.853
5855403 ERGOCARDIO MEDICINA LTDA	569
5858712 BORIS BERENSTEIN	287
6155545 CAPS AD RECANTO DOS GUARARAPES	6.636
6501834 CEMED	13.430
6528791 IMOP	125.082
6961703 CAPS INFANTO JUVENIL PADRE ROMA	7.011
6973590 SAMU 192 JABOATAO DOS GUARARAPES USB 02	969
6973744 SAMU 192 JABOATAO DOS GUARARAPES USB 03	905
6973795 SAMU 192 JABOATAO DOS GUARARAPES USB 04	1.215
6973809 SAMU 192 JABOATAO DOS GUARARAPES USB 05	1.985
6973841 SAMU 192 JABOATAO DOS GUARARAPES USB 01	804
6973973 SAMU 192 JABOATAO DOS GUARARAPES MOTOLANCIA	246
7164378 SAMU 192 JABOATAO DOS GUARARAPES VIR	1.105
7432690 CAINE	16.914
7603495 UBS AMELIA LUCENA TEIXEIRA	4.444
7806701 MARIANO PROTESE DENTARIA LTDA ME	1.980
9125086 FUNDACAO PERRONE	42.883
9430644 CLINICA DE OLHOS DE JABOATAO	60.489
9499199 INSTITUTO RICARDO SELVA	63.637
9560807 SAE JABOATAO	11.384
<b>TOTAL</b>	<b>4.665.095</b>

**Fonte:** TABNET/DATASUS/SIA. Até a data de 20/02/2026, o DataSUS ainda não havia disponibilizado os dados para consulta pública da competência 12/2025.

**Quadro 7 Internações ocorridas nos Estabelecimentos de Saúde de Gestão Municipal – Jaboatão dos Guararapes de janeiro a dezembro de 2025**

<b>HOSPITAL PE (CNES)</b>	<b>TOTAL</b>
2319454 HOSPITAL MEMORIAL GUARARAPES	4.443
3650413 SEOPE 3	18
5356067 HOSPITAL MEMORIAL JABOATAO	8.317
9499199 INSTITUTO RICARDO SELVA	8.319
2876671 CENTRO DE PARTO NORMAL JABOATAO DOS GUARARAPES	402
<b>TOTAL</b>	<b>21.499</b>

**Fonte:** TABNET/DATASUS/SIH

### **Internações de UTI nos Hospitais credenciados pelo Sistema Único de Saúde no Município do Jaboatão dos Guararapes de janeiro a dezembro de 2025**

Das **21.499** internações, **3.176** foram realizadas na UTI's dos hospitais credenciados no Jaboatão dos Guararapes, **773** (24%) foram de municipais.

#### **Quadro 8 Internações de UTI nos Hospitais credenciados pelo Sistema Único de Saúde no Município do Jaboatão dos Guararapes de janeiro a dezembro de 2025**

<b>Tipo de UTI</b>	<b>TOTAL</b>
Não utilizou UTI	18.323
UTI Adulto II	1.925
UTI Infantil II	516
UTI Neonatal II	735
<b>TOTAL</b>	<b>21.499</b>

Fonte: TABNET/DATASUS/SIH

### **Atendimento/acompanhamento de paciente em Reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor de janeiro a novembro de 2025**

Foram realizados **44.783** atendimentos/acompanhamentos de pacientes em reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor, no período de janeiro a novembro de 2025.

#### **Quadro 9 Atendimento/Acompanhamento de paciente em Reabilitação do desenvolvimento neuropsicomotor em Jaboatão dos Guararapes de janeiro a novembro de 2025**

<b>PROCEDIMENTO</b>	<b>TOTAL</b>
0301070059 ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGOGICO DE PACIENTE EM REABILITACAO	14.342

0301070075 ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR	44.783
<b>TOTAL</b>	<b>59.125</b>

**Fonte:** TABNET/DATASUS/SIA. Até a data de 20/02/2026, o DataSUS ainda não havia disponibilizado os dados para consulta pública da competência 12/2025.

### Exames Especializados

#### Quadro 10 Exames especializados realizados no Município do Jaboatão dos Guararapes de janeiro a novembro de 2025

SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS	TOTAL
0201 COLETA DE MATERIAL	31.843
0202 DIAGNOSTICO EM LABORATORIO CLINICO	1.533.395
0203 DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA	14.204
0204 DIAGNOSTICO POR RADIOLOGIA	49.177
0205 DIAGNOSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA	90.919
0206 DIAGNOSTICO POR TOMOGRAFIA	4.949
0207 DIAGNOSTICO POR RESSONANCIA MAGNETICA	287
0209 DIAGNOSTICO POR ENDOSCOPIA	4.721
0211 METODOS DIAGNOSTICOS EM ESPECIALIDADES	190.828
0214 DIAGNOSTICO POR TESTE RAPIDO	41.144
<b>TOTAL</b>	<b>1.961.467</b>

**Fonte:** TABNET/DATASUS/SIA. Até a data de 20/02/2026, o DataSUS ainda não havia disponibilizado os dados para consulta pública da competência 12/2025.

## 5.2 PRESTAÇÃO DE CONTAS DE EMENDAS PARLAMENTARES DIRECIONADAS PARA A MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E SOB RESPONSABILIDADE DA DIRETORIA DE REGULAÇÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS DE EMENDAS ANALISADAS PELA DREG							
Protocolo	Nº CI financeira	Prestador	Competência	Tipo	Fonte	Total	Análise da prestação de contas
25391-2024/04	203	Caine	fev/24	Emenda Parlamentar	Tesouro	36.828,77	DREG
29481-2024/06	384	Caine	jun/24	Emenda Parlamentar	Tesouro	30.409,74	DREG
33570-2024/08	518	Caine	ago/24	Emenda Parlamentar	Tesouro	50.682,91	DREG
39956-2024/12	773	Caine	dez/24	Emenda Parlamentar	Tesouro	20.273,16	DREG
SEI	399	HMG Hospitalar	jun/24	Emenda Parlamentar	SUS	500.000,00	DAF
SEI	403	HMG Hospitalar	jun/24	Emenda Parlamentar	SUS	100.000,00	DAF
24.18.000001751-0	487	HMG Hospitalar	jul/24	Emenda Parlamentar	SUS	1.200.000,00	DAF
SEI	488	HMG Hospitalar	jun/24	Emenda Parlamentar	SUS	2.000.000,00	DAF
33044-2024/08	489	HMG Hospitalar	jul/24	Emenda Parlamentar	SUS	100.000,00	DAF
33046-2024/08	490	HMG Hospitalar	jul/24	Emenda Parlamentar	SUS	500.000,00	DAF
33445-2024/08	514	HMG Hospitalar	jul/24	Emenda Parlamentar	SUS	1.200.000,00	DAF
SEI	398	HMJ Hospitalar	jun/24	Emenda Parlamentar	SUS	500.000,00	DAF
24.18.000001751-0	455	HMJ Hospitalar	jul/24	Emenda Parlamentar	SUS	1.799.999,00	DAF
24.18.000001751-0	486	HMJ Hospitalar	jul/24	Emenda Parlamentar	SUS	500.000,00	DAF
33048-2024/08	491	HMJ Hospitalar	jul/24	Emenda Parlamentar	SUS	500.000,00	DAF
33444-2024/08	512	HMJ Hospitalar	jul/24	Emenda Parlamentar	SUS	500.000,00	DAF
33564-2024/08	517	HMJ Hospitalar	jul/24	Emenda Parlamentar	SUS	1.799.999,00	DAF

24.18.000001751-0	400	IRS	jun/24	Emenda Parlamentar	SUS	500.000,00	DREG
SEI	401	IRS	jun/24	Emenda Parlamentar	SUS	1.000.000,00	DREG
24.18.000000416-8	457	IRS	jun/24	Emenda Parlamentar	SUS	596.623,00	DREG
33050-2024/08	492	IRS	jul/24	Emenda Parlamentar	SUS	1.000.000,00	DREG
33057-2024/08	496	IRS	jul/24	Emenda Parlamentar	SUS	524.761,87	DREG
33446-2024/08	513	IRS	jul/24	Emenda Parlamentar	SUS	500.000,00	DREG
34828-2024/09	567	IRS	jul/24	Emenda Parlamentar	SUS	71.861,13	DREG
26416-2024/04	226	ONG Movimento Comunitário	abr/24	Emenda Parlamentar	Tesouro	403.183,73	DREG
26416-2024/04	227	ONG Movimento Comunitário	abr/24	Emenda Parlamentar	Tesouro	206.365,00	DREG
29797-2024/06	389	ONG Movimento Comunitário	jun/24	Emenda Parlamentar	Tesouro	53.181,27	DREG
29797-2024/06	390	ONG Movimento Comunitário	jun/24	Emenda Parlamentar	Tesouro	456.365,00	DREG
29975-2024/06	391	ONG Movimento Comunitário	jun/24	Emenda Parlamentar	Tesouro	456.365,00	DREG
29975-2024/06	392	ONG Movimento Comunitário	jun/24	Emenda Parlamentar	Tesouro	50.003,28	DREG
39301-2024/12	768	ONG Movimento Comunitário	dez/24	Emenda Parlamentar	Tesouro	345.412,76	DREG
40272-2024/12	775	ONG Movimento Comunitário	dez/24	Emenda Parlamentar	Tesouro	60.948,96	DREG

### 5.3 CONSULTAS E EXAMES REGULADOS PELA CENTRAL DE REGULAÇÃO

No ano de 2025, observou-se um acréscimo de cerca de 3% na oferta regulada em comparação com o ano anterior, alcançando um total de 961.106 procedimentos regulados. Em relação ao número de faltas, registrou-se o percentual de 27% no absenteísmo em consultas, exames de diagnóstico e terapias.

#### Consultas e exames regulados pela Central de Regulação em 2025.

Mês	Ofertado	Regulado	Confirmado	% Absenteísmo
Janeiro	63.012	53.135	40.417	24%
Fevereiro	72.899	62.631	45.256	28%
Março	66.407	54.540	40.417	26%
Abril	70.768	57.982	42.149	27%
Maiο	77.281	61.877	44.746	28%
Junho	79.624	59.967	43.390	28%
Julho	81.851	65.642	48.693	26%
Agosto	90.582	70.565	52.316	26%
Setembro	75.313	68.672	51.845	25%
Outubro	78.570	73.038	52.681	28%
Novembro	104.239	83.140	65.245	22%
Dezembro	100.560	71.528	52.075	27%
<b>Total</b>	<b>961.106</b>	<b>782.717</b>	<b>579.230</b>	<b>26%</b>

Fonte: SISREGIII - Jaboatão dos Guararapes

No ano de 2025, a Central de Regulação articulou e participou ativamente de ações especiais voltadas à ampliação do acesso da população a serviços de saúde, complementando a oferta rotineira de procedimentos. A primeira ação, fruto de uma parceria com a empresa Saúde Express, viabilizou a realização gratuita de 75 procedimentos, incluindo endoscopia, teste ergométrico e ultrassonografias (abdômen total, mamas e transvaginal). A segunda iniciativa, realizada em conjunto com a Secretaria Estadual de Saúde, focou na saúde da mulher, oferecendo 159 procedimentos entre colposcopias, ultrassonografias de mamas e consultas especializadas em ginecologia e mastologia. No total, as duas campanhas somaram 234 exames e consultas oferecidos à população.

**Quadro 11 Procedimentos regulados pela Central de Regulação em ação especial – Parceria com a Saúde Express**

PROCEDIMENTO	QTD. MARCADO
ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	20
TESTE DE ESFORÇO OU TESTE ERGOMETRICO	15
ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL - PPI	10
ULTRASSONOGRRAFIA DE MAMAS (BILATERAL) - PPI	15
ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL - PPI	15
<b>TOTAL</b>	<b>75</b>

Fonte: SISREGIII - Jaboaão dos Guararapes

**Quadro 12 Procedimentos regulados pela Central de Regulação em ação especial – Parceria com a Secretaria Estadual de Saúde**

PROCEDIMENTO	QTD. MARCADO
1ª CARRETA DA MULHER - COLPOSCOPIA	24
1ª CARRETA DA MULHER - GINECOLOGIA	53
1ª CARRETA DA MULHER - MASTOLOGIA	15
1ª CARRETA DA MULHER - USG DE MAMA	67
<b>TOTAL</b>	<b>159</b>

Fonte: CMCE

No ano de 2025 foram agendados ainda 2867 exames de ressonância magnética por meio do CMCE (Sistema de Regulação Estadual), assegurando a continuidade da oferta de serviços de alta complexidade à população.

**Quadro 13 Ressonâncias magnéticas regulados pela Central de Regulação em Parceria com a Secretaria Estadual de Saúde – janeiro a dezembro de 2025**

PROCEDIMENTO	QTD. MARCADO
RESSONANCIA MAGNETICA	2.787
RESSONANCIA MAGNETICA COM SEDACAO	80
<b>TOTAL</b>	<b>2.867</b>

Fonte: CMCE

**OUTRAS AÇÕES REALIZADAS PELA DREG - janeiro a dezembro de 2025**

- **Implementação dos Núcleos de Gestão de Cuidados dos estabelecimentos habilitados e do Núcleo de Gestão e Regulação da Secretaria Municipal de Saúde:** Foram instituídos os Núcleos para a operacionalização do programa “Agora Tem Especialistas” no âmbito municipal, com o objetivo de organizar a execução e otimizar o acompanhamento e o

monitoramento das Ofertas de Cuidados Integrados (OCIs). A execução já foi iniciada em estabelecimentos da rede própria (Policlínicas Mariinha Melo e José Carneiro Lins) e complementar (SEOPE, FAV, IMOP, Clínica de Olhos, Hospital Memorial Jaboatão e Hospital Guararapes);

- **Suporte Técnico aos Municípios:** Conduzida orientação técnica para sanar dúvidas e auxiliar na implementação adequada das OCIs em outros municípios do Estado;
- **Capacitação dos Apoios de Regulação:** Realizadas 8 reuniões de alinhamento com a rede de apoios de regulação das unidades de saúde municipal, para uniformizar processos e reforçar a regulação ambulatorial;
- **Núcleo de Gestão de Cuidados da 1ª Geres:** Participação do Núcleo para a operacionalização do programa “Agora Tem Especialistas” no âmbito estadual 1ª Geres;
- **Grupo de Trabalho Agora tem Especialista:** Participação do GT ATE para monitoramento e elaboração de estratégias para operacionalização do programa em âmbito estadual.

## **6 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Os serviços de atenção à saúde no Município de Jaboatão dos Guararapes abrangem todos os níveis de atenção que seguem as diretrizes das políticas estratégicas de saúde desenvolvidas no município. Neste contexto, os serviços de Atenção Básica ofertados nos territórios regionalizados, funcionam como porta de entrada da rede de atenção à saúde do município e de comunicação com os demais serviços. Os serviços incluídos nesse nível de atenção em 2025 se mantiveram com 113 Equipes de Saúde da Família, 105 salas de vacina, 10 Unidades Básicas Tradicionais e 08 Equipes NASF e 88 Equipes de Saúde Bucal.

A cobertura total de Atenção Primária no município é de 61% utilizando o parâmetro ministerial, levando em conta 113 equipes de saúde da família e população total de 392.933 pessoas. Segue abaixo a tabela de ESF distribuídas pelas 07 regionais de Saúde do município.

### **6.1 ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF**

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é considerada prioritária para a reorganização da Atenção Básica, por favorecer a reorientação do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Quanto à informatização das equipes, O Prontuário Eletrônico do Cidadão- PEC possibilita o registro do histórico dos atendimentos, exames e medicamentos, promovendo um melhor acompanhamento de cada caso. O município finalizou o ano de 2025 com 100% das Equipes de Saúde da Família (ESF) municipais utilizando a tecnologia. A Capacitação para utilização do sistema também foi executada, de forma que, soma-se mais de 1.384 profissionais treinados neste ano.

Quanto ao interfaceamento, é possível que os resultados dos exames laboratoriais possam ser visualizados no aplicativo “De olho no Exame”, ou seja, os usuários que tenham realizado exames em Unidades de Saúde que sejam interfaceadas não precisam ir novamente ao laboratório para resgatar o resultado, visto que o mesmo pode ser consultado em um telefone celular, por exemplo. O Município do Jaboatão dos Guararapes possui +94% das unidades interfaceadas.

**Quadro 14 Produção da Estratégia de Saúde da Família por tipo de equipe em 2025, Jaboatão dos Guararapes.**

Tipo de Produção	Equipe de Saúde da Família	NASF/E-multi	Equipe de Saúde Bucal
Atendimento Individual	379.508	3.111	25.247
Atendimento Odontológico	-	-	25.247
Procedimento	201.774	-	-
Visita Domiciliar	-	-	-

Fonte: E-Gestor/ SISAB, 2024. Acesso em janeiro 2026.

## 6.2 UNIDADES BÁSICAS TRADICIONAIS (UBT)

O município conta com 10 Unidades Básicas Tradicionais - UBT, que realizam o acolhimento dos usuários que não são cadastrados na Estratégia de Saúde da Família e ofertam serviços de Atenção Básica como consultas médicas com clínico geral e de enfermagem para pré-natal e puericultura, vacinação e coleta de exames.

No quadro abaixo, segue a produção anual das Unidades Básicas Tradicionais.

**Quadro 15 Produção da Atenção Básica segundo grupo de procedimento no Município do Jaboatão dos Guararapes em 2025.**

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Qtd. aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.620.000
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	115.000
03 Procedimentos clínicos	475.000
04 Procedimentos cirúrgicos	11.500
<b>Total</b>	<b>2.221.500</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS); Acesso em janeiro de 2026.

### 6.3 PROGRAMA MUNICIPAL DE IMUNIZAÇÃO

A cobertura vacinal constitui indicador epidemiológico essencial para avaliação do desempenho das ações de imunização, estimando a proporção da população-alvo efetivamente vacinada contra determinada doença, em um território e período específicos.

Trata-se de parâmetro estratégico para monitoramento da proteção coletiva, uma vez que coberturas elevadas reduzem a circulação de agentes infecciosos, minimizam a ocorrência de surtos e contribuem para o controle, eliminação ou erradicação de doenças imunopreveníveis.

A cobertura pode ser mensurada para qualquer imunobiológico constante no Calendário Nacional de Vacinação, considerando recortes por faixa etária, situação epidemiológica e recomendações técnicas vigentes.

O cálculo da cobertura vacinal é realizado a partir da seguinte fórmula:

$$\text{Cobertura Vacinal (\%)} = \frac{\text{Número de últimas doses aplicadas}}{\text{População-alvo estimada}} \times 100$$

Para as vacinas destinadas a menores de 1 ano e 1 ano de idade, o denominador utilizado é extraído do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). As metas nacionais preconizadas permanecem:

- 80% para HPV;
- 90% para BCG e Rotavírus;
- 95% para as demais vacinas do calendário básico.

Em 2025, o município aplicou **422.817 doses**, representando crescimento expressivo em relação ao exercício anterior e demonstrando fortalecimento das estratégias de acesso e monitoramento.

- Unidades de Saúde da Atenção Básica : As equipes da Estratégia de Saúde da Família desenvolvem ações contínuas de:
  - Educação em saúde sobre atualização da caderneta vacinal;
  - Verificação sistemática do status vacinal nas consultas de puericultura e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento;

- Busca ativa de faltosos;
- Atualização de registros no e-SUS PEC e SIPNI.
- PSE: Mediante programação mensal em parceria das Unidades de Atenção Básica com o PSE- Programa de Saúde na Escola, realizamos ações de vacinação em creches/escolas do município. Tal calendário realiza a vacinação de 7 instituições em cada mês, em média.
- Estratégias extramuros: O município mantém política ativa de vacinação extramuros por meio de:
  - **Van da Vacina;**
  - Projeto Saúde Mais Acesso;
  - Ações itinerantes em comunidades descobertas;
  - Pontos estratégicos como feiras, associações, igrejas, instituições de acolhimento e centros comerciais.

Em 2025, a estratégia extramuros foi fortalecida com:

- Implantação do projeto **IMUNE+JABOATÃO**, incluindo sala fixa de vacinação em shopping center com horário estendido;
- Ampliação da oferta aos finais de semana;
- Ações direcionadas a populações vulneráveis.

A Van da Vacina permanece como dispositivo estratégico para alcance territorial e equidade no acesso.

O município aderiu às campanhas nacionais seletivas e indiscriminadas, com destaque para:

- Campanha Nacional contra Influenza;
- Campanha de Poliomielite;
- Dias D de Mobilização;
- Ampliação da vacinação conforme orientações do Ministério da Saúde.

A estratégia incluiu ampliação do público-alvo, horários estendidos e intensificação da comunicação social.

## **Monitoramento Vacinal (MRV e MEV)**

O município mantém adesão ao **Microplanejamento das Atividades de Vacinação de Alta Qualidade (AVAQ)**, conforme Portaria GM/MS nº 844/2023.

O processo contempla quatro etapas:

1. Análise da Situação de Saúde;
2. Planejamento e Programação;
3. Seguimento e Supervisão;
4. Avaliação e Monitoramento.

O público prioritário permanece sendo crianças menores de 5 anos, devido à maior concentração de imunobiológicos nessa faixa etária.

Foram realizadas oficinas técnicas nas sete regionais de saúde, com capacitação de enfermeiros e técnicos de enfermagem, orientando:

- Realização do Monitoramento Rápido de Vacinação (MRV);
- Monitoramento Estratégico de Vacinação (MEV);
- Busca ativa domiciliar;
- Atualização sistemática dos registros.

Considerando todas as vacinas realizadas no exercício de 2025, foram contabilizadas **422.817 doses aplicadas**, conforme registros consolidados na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e sistemas oficiais de informação.

O resultado demonstra crescimento expressivo da produção vacinal no município, refletindo a ampliação das estratégias de acesso, fortalecimento das ações extramuros e implementação do projeto **IMUNE+JABOATÃO**, incluindo sala fixa de vacinação com horário estendido e ampliação da oferta aos finais de semana.

As doses aplicadas contemplaram imunobiológicos de rotina do Calendário Nacional de Vacinação, campanhas sazonais (incluindo Influenza), imunização contra Covid-19 e demais estratégias específicas definidas pelo Ministério da Saúde.

Para padronizar e qualificar o processo de imunização, foram mantidos e atualizados os **Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de Imunização**, garantindo:

- Padronização técnica das práticas nas salas de vacina;
- Adequação às normativas do Programa Nacional de Imunizações (PNI);
- Segurança no armazenamento e administração dos imunobiológicos;
- Organização dos fluxos assistenciais.

Adicionalmente, foram realizadas capacitações periódicas voltadas:

- Ao uso adequado dos sistemas de informação (SIPNI e e-SUS PEC);
- À qualificação dos profissionais de enfermagem atuantes nas salas de vacina da atenção básica e especializada;
- À execução do Monitoramento Rápido e Estratégico de Vacinação (MRV e MEV).

Essas ações contribuíram para o fortalecimento da vigilância em saúde e melhoria dos indicadores de cobertura vacinal no município.

#### **6.4 EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DA APS (E-MULTI)**

O município do Jaboaão dos Guararapes conta com 08 equipes distribuídas nas 07 Regionais de Saúde, com uma cobertura total de 65,18% das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Sua composição conta com Assistentes Sociais, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Nutricionistas, Profissionais de Educação Física, Psicólogos e Terapeutas Ocupacionais.

Em 2025, as equipes multiprofissionais (eMulti) registraram **mais de 3.000 atendimentos individuais**, além da realização de **aproximadamente 1.000 ações coletivas, reuniões de equipe e atividades de educação em saúde**, distribuídas ao longo dos três quadrimestres.

As ações das eMulti abrangeram:

- Atendimentos compartilhados com a ESF;
- Apoio a casos complexos;

- Grupos terapêuticos;
- Ações intersetoriais;
- Atividades de promoção da saúde e prevenção de agravos.

O desempenho de 2025 demonstra a manutenção da capacidade assistencial multiprofissional, com foco na integralidade do cuidado e na qualificação do processo de trabalho da Atenção Primária à Saúde.

## **6.5 SAÚDE DIGITAL NA APS**

A Saúde Digital consolidou-se em 2025 como eixo estratégico de modernização da gestão, qualificação assistencial e ampliação do acesso aos serviços do SUS municipal. As ações estiveram alinhadas às diretrizes do Ministério da Saúde, à Estratégia de Saúde Digital para o Brasil (ESD28) e às normativas da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

### **ESUS - TREINAMENTOS DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO (PEC)**

#### **Informatização da Rede**

- 100% das Equipes de Saúde da Família utilizam o e-SUS PEC;
- Integração com sistemas de imunização (SIPNI);
- Consolidação do registro nominal da produção.

#### **Capacitação Profissional**

Foram realizadas capacitações permanentes voltadas para:

- Uso qualificado do e-SUS PEC;
- Correção de inconsistências cadastrais;
- Qualificação da captação ponderada;
- Registro adequado da produção para financiamento da APS.

Mais de **1.000 profissionais** participaram de treinamentos relacionados aos sistemas de informação ao longo do exercício.

## **Implantação da Teleconsulta na APS**

Em 2025, foi implantada a **Teleconsulta na Atenção Primária à Saúde**, em parceria com a AgSUS, inicialmente nas Unidades de Saúde da Família (USF) Curcurana III e USF Lagoa das Garças, com o objetivo de garantir a continuidade assistencial nos casos de afastamento médico superior a 30 dias, reduzir o tempo de espera para atendimento e ampliar a resolutividade clínica no âmbito da Atenção Primária.

### **6.6 PROGRAMA CICATRIZA + JABOATÃO**

O Programa Cicatriza + Jaboatão constitui estratégia municipal voltada ao cuidado integral de pessoas com feridas agudas e crônicas, especialmente aquelas associadas a:

- Diabetes mellitus;
- Insuficiência venosa crônica;
- Lesões por pressão;
- Feridas traumáticas;
- Complicações pós-operatórias;
- Pé diabético.

A iniciativa integra a Atenção Primária à Saúde, articulando-se com a Atenção Especializada, Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e rede hospitalar, com foco na redução de complicações, prevenção de amputações e qualificação do manejo clínico.

O Cicatriza+ funciona com protocolo municipal padronizado, classificação de risco das lesões, fluxo de referência para casos complexos, monitoramento evolutivo dos pacientes e registro no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). As equipes da Estratégia de Saúde da Família realizam avaliação clínica da lesão, curativos simples e complexos, acompanhamento longitudinal e encaminhamento para nível especializado quando necessário.

Em 2025, o programa manteve a padronização de coberturas especiais, a organização de fluxo para dispensação racional de insumos, o controle técnico do uso de materiais de maior custo e

o monitoramento do consumo por unidade. Foram utilizados curativos especiais conforme protocolo clínico, com foco na efetividade terapêutica e custo-efetividade.

Durante o exercício, foram realizadas capacitações técnicas para enfermeiros e equipes da Atenção Primária à Saúde, atualização sobre manejo de pé diabético, orientação sobre classificação de lesões por pressão e ações de educação permanente integradas ao processo de trabalho. A qualificação contribuiu para melhoria da resolutividade na Atenção Primária e redução de encaminhamentos desnecessários.

Como resultado, observou-se a ampliação do número de pacientes acompanhados na APS, redução de complicações infecciosas, maior padronização de condutas, integração com o Serviço de Atenção Domiciliar e fortalecimento do acompanhamento longitudinal de pacientes crônicos. O programa também impacta indiretamente na redução de custos hospitalares ao prevenir internações e procedimentos cirúrgicos de maior complexidade.

## 7 POLÍTICAS ESTRATÉGICAS

A Atenção Básica também inclui as políticas estratégicas e programas sendo, portanto, estruturados intersetorialmente. Estimula o desenvolvimento de atividades relacionadas à saúde do escolar, população negra e LGBTQIA+, pessoa com deficiência, alimentação e nutrição, além de nortear ações de promoção da saúde nos ciclos de vida: criança, adolescente, mulher, homem e pessoa idosa. Também mantém parceria com a secretaria de Assistência Social do município para o monitoramento do Programa Bolsa Família.

### 7.1 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

As ações do Programa Saúde na Escola (PSE) tem como objetivo promover a saúde no ambiente escolar, abrangendo 110 escolas municipais previamente pactuadas, com foco nos estudantes da Educação Infantil, dos Anos Iniciais e Finais do Ensino Fundamental. Essas atividades são desenvolvidas de forma intersetorial entre a Secretaria Municipal de Saúde, a Secretaria de Educação e os profissionais das Equipes de Saúde da Família (ESF), Equipes Multiprofissionais (EMulti) e Equipes de Saúde Bucal.

O planejamento das ações é conduzido pela coordenação municipal do programa, com base nas diretrizes do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde, além da análise das necessidades identificadas no território.

**Com a nova adesão para o biênio 2025–2026, o programa passou por um estudo técnico que possibilitou a ampliação do número de unidades educacionais participantes, passando de 99 para 110 escolas vinculadas — um marco significativo para o município no fortalecimento das ações de promoção da saúde nas escolas.**

No ano de 2025, o programa saúde na escola (pse) realizou 61 ações em unidades educacionais da rede municipal, considerando todas as atividades executadas, independentemente de repetição de escolas. as ações contemplaram multivacinação, atividades integradas de saúde bucal e prevenção às arboviroses, além de ações educativas voltadas à hanseníase, higiene e esquistossomose, desenvolvidas ao longo dos meses de fevereiro a outubro de 2025, de forma territorializada e articulada entre as redes de saúde e educação.

#### **Formação dos Gestores Escolares**

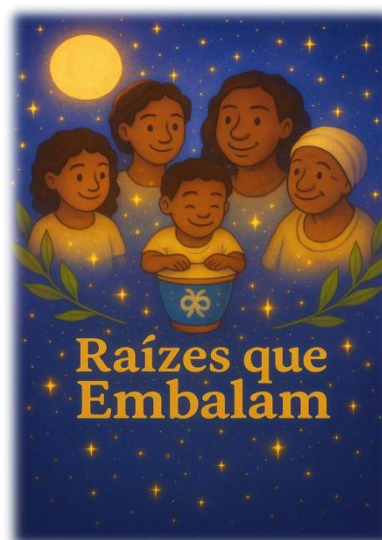
Em agosto de 2025, foi realizada uma formação específica para todos os 112 gestores das escolas contempladas pelo PSE, fortalecendo a integração entre saúde e educação. O encontro apresentou as diretrizes do Programa, alinhou responsabilidades de cada unidade escolar, discutiu a importância do planejamento conjunto das ações obrigatórias e promoveu espaços de escuta e troca de experiências entre os gestores e as equipes de saúde.



## LANÇAMENTO DO RAIZES QUE EMBALAM

O **Projeto Raízes que Embalam** é uma iniciativa intersetorial da Secretaria Municipal de Saúde de Jaboaão dos Guararapes, em articulação com a Secretaria de Educação, que alia saúde, cultura e educação para o fortalecimento de vínculos na primeira infância e nos anos iniciais da vida escolar.

De forma pioneira, o projeto marca o **lançamento dos vídeos do “Raízes que Embalam”** como ferramenta educativa e cultural. Esses vídeos inauguram uma proposta inédita de implantação da música e da arte como temática de cuidado, colo e fortalecimento na primeira infância, ampliando o alcance das ações de saúde e educação por meio da



linguagem audiovisual.

**A proposta integra a valorização da igualdade racial ao acolhimento da primeira infância, reafirmando que amamentar é mais que nutrir: é fortalecer, é colo, é cuidado, é vínculo que sustenta o desenvolvimento e a vida.**

As oficinas têm como público prioritário **crianças a partir de 0 anos**, incluindo bebês, crianças da primeira infância e estudantes do Ensino Fundamental I, em articulação com gestores escolares, profissionais de saúde e famílias.

### **Objetivos**

- Implantar os vídeos do **“Raízes que Embalam”** como estratégia educativa pioneira, fortalecendo o colo, o cuidado e a amamentação na primeira infância;
- Promover o fortalecimento da identidade e do pertencimento étnico-racial de crianças negras;
- Reafirmar o acolhimento da primeira infância como prática de saúde e vínculo;
- Estimular o enfrentamento ao racismo estrutural e religioso de forma lúdica e segura;
- Valorizar as tradições afro-brasileiras como herança de resistência e saber;
- Incentivar a autoestima, a oralidade, a criatividade e a convivência coletiva das crianças;
- Promover a saúde desde a primeira infância por meio de estratégias de educação em saúde, com perspectiva decolonial.



ACESSE OS VÍDEOS ATRAVÉS DO QR CODE

## REALIZAÇÃO DA VII EDIÇÃO DO SEOPINHO

A sétima edição do Seopinho aconteceu na Escola Municipal Iraci Rodovalho, dos quais 312 estudantes foram triados e 156 identificados a necessidade de avaliação oftalmológica e encaminhados ao SEOPE.

15/12 - Entrega de 75 óculos a partir da identificação da necessidade de uso de óculos.

ETAPA	INDICADOR	QUANTIDADE
Triagem na escola	Estudantes triados	312
Encaminhados ao SEOPE	Crianças com indicação de avaliação oftalmológica	156
Já fazem uso de óculos	OCULOS	83
Estudantes PCD com prioridade de atendimento	PCD	18
DATA DO ATENDIMENTO NO SEOPE		
18/10/2025 (sábado)		
Local	SEOPE – Piedade	

INÍCIO DA REALIZAÇÃO DAS EMENDAS IMPOSITIVAS DESTINADAS A ACOMPANHAMENTO OFTALMOLÓGICO NAS ESCOLAS - INSTITUTO RENASCER  
- Projeto “Saúde dos Olhos – Prioridade Sempre! Kid’s”

Período	Nº de Escolas	Estimativa de Estudantes
03 a 07/11	4 escolas	1.267
01 a 05/12	3 escolas	2.220
01 a 13/12	7 escolas	4.974
<b>Total Geral</b>	<b>14 escolas</b>	<b>8.461 estudantes</b>

## PRODUÇÃO ANUAL DO ODONTOKIDS

As ações realizadas pelo **OdontoKids**, serviço móvel de saúde bucal voltado ao atendimento de crianças da rede municipal de ensino. As ações foram desenvolvidas no âmbito do **Programa Saúde na Escola (PSE)**, em articulação com as equipes de Atenção Primária, coordenação de Saúde Bucal, unidades escolares e Regionais de Saúde.

O objetivo central do OdontoKids é ampliar o acesso ao cuidado odontológico preventivo, reduzir barreiras territoriais e fortalecer a promoção da saúde bucal desde a infância, contribuindo para o desenvolvimento integral das crianças e para o acompanhamento longitudinal realizado pelas Unidades Básicas de Saúde.

As ações percorreram escolas distribuídas nas **sete regionais de saúde**, garantindo capilaridade territorial e equidade no acesso.

A operacionalização das ações demonstrou:

- integração entre **gestores escolares, equipes de saúde, Saúde Bucal, Coordenação do PSE, Regionais de Saúde e Unidades Básicas**;
- adequação dos espaços físicos das escolas e disponibilização de ponto de energia para funcionamento da unidade móvel;
- articulação com responsáveis, garantindo a presença da família, critério indispensável para o atendimento odontológico infantil.

Essa articulação intersetorial é essencial para que as ações sejam efetivas, sustentáveis e territorialmente contextualizadas, respeitando as demandas de cada região e fortalecendo a rede de cuidado.

### Produção Quantitativa Consolidada

Mês	Atendimentos	Dias de Ação	Unidades Percorridas*
Fevereiro	128	4	4
Março	480	15	15

Abril	640	20	20
Maio	320	10	10
Junho	448	12	12
Julho	512	8	8
Agosto	544	17	17
Setembro	704	22	22
Outubro	320	10	10
Novembro	320	10	10
Dezembro	480	12	12
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>4.896</b>	<b>140</b>	<b>140</b>

## 7.2 SAÚDE DA MULHER E REDE ALYNE

Tem compromisso com as ações de saúde que contribuam para a garantia dos direitos humanos das mulheres e reduzam a morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis, além de compreender a mulher na sua integridade social e cultural. Os princípios norteadores são a promoção e prevenção a fim de garantir a integralidade da assistência. Com atendimentos no campo dos direitos sexuais e reprodutivos, na atenção obstétrica, na atenção ao aborto e no combate à violência doméstica e sexual, além da prevenção e tratamento de mulheres com infecções sexualmente transmissíveis e no climatério.

A Atenção à saúde das mulheres ocorre desde a Atenção Básica na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Unidades Básicas Tradicionais (UBT), Policlínicas, Centro de Referência à Saúde da Mulher (CRSM), Centro de Parto Normal Peri Hospitalar (CPNp) e de outros serviços da rede conveniada.

## CONSOLIDAÇÃO – SAÚDE DA MULHER (2025)

### Citologia oncótica - *prevenção do câncer do colo do útero*

**1º Quadrimestre:** 6.617 exames

5.572 na faixa etária prioritária (25 a 64 anos)

**2º Quadrimestre:** 2.715 exames

Faixa etária prioritária (25 a 64 anos)

**3º Quadrimestre:** 4.107 exames

Faixa etária prioritária (25 a 64 anos)

**Exames histopatológicos (biópsia de colo do útero – 3º quadrimestre):** 135 exames

**Total anual de citologia oncótica: 13.439 exames**

**Total anual de histopatológicos: 135 exames**

Teste HPV e exames complementares

**Maio a agosto de 2025:** 2.235 exames de HPV realizados

**Setembro a dezembro de 2025:** 1.586 exames de HPV realizados

**Total anual de testes HPV em 2025: 3.821 exames**

### MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO - *Deteção precoce do câncer de mama*

**1º Quadrimestre:**

4.676 exames na faixa etária prioritária (50 a 69 anos)

**2º Quadrimestre:**

3.675 exames na faixa etária prioritária (50 a 69 anos)

**3º Quadrimestre:**

4.172 exames na faixa etária de 50 a 74 anos

1.491 exames na população de 40 a 49 anos e acima de 74 anos

59 exames em mulheres abaixo de 40 anos

**Total anual de mamografias realizadas: 14.073 exames**

### MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO – MAMÓGRAFO MÓVEL

Prestadores: **Mama Center (Ultramed) e Amigo do Peito**

*(Conforme protocolo do Ministério da Saúde)*

**1º Quadrimestre – Mulheres de 50 a 69 anos:** 1.598 mamografias

**2º Quadrimestre – Mulheres de 50 a 69 anos:** 1.645 mamografias

**3º Quadrimestre – Mulheres de 40 a 74 anos:** 1.706 mamografias

É importante ressaltar sobre a assistência na Prevenção do Câncer do Colo do Útero, que desde o mês de Junho 2024, o Município através do programa Útero é Vida, em conformidade com a SES-PE e OPAS, qualificou as Equipes de Saúde da Família das Regionais 5, 6 e 7 para o rastreamento organizado através da oferta do Teste HPV às mulheres e pessoas com útero da faixa etária prioritária de 25 a 64, para oferta do exame, busca dos casos positivos e assim permitir o seguimento em tempo oportuno. ampliando assim a efetividade do rastreamento organizado e melhorando a prevenção e detecção precoce desse tipo de câncer.

Nesse contexto temos 46 Equipes de Saúde da Família que realizam o teste HPV em detrimento do exame de citologia oncológica tradicional. As demais UBTs, Policlínicas e Centro de Referência, assim como as Regionais 1, 2, 3 e 4 mantêm o formato tradicional de rastreamento do câncer do colo do útero através da oferta da citologia oncológica.

De acordo com o **SISREG Municipal**, foram **ofertadas 411 colposcopias** entre **setembro e dezembro de 2025**, fortalecendo a continuidade do cuidado e a investigação diagnóstica dos casos alterados.

A respeito da assistência à pessoa gestante foram realizadas **11.009 consultas de Pré-natal de risco habitual** e ofertadas **839 consultas de pré-natal de alto risco**. (Fonte: eSUS e SISREG).

## PRINCIPAIS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM 2025

- Realização do **V Fórum Perinatal – “Garantindo Direitos e Aperfeiçoando Cuidados na Atenção Materno Infantil”**, realizado na Faculdade CESPU Europa, com abordagem dos temas:
  - Planejamento Reprodutivo e Direitos Sexuais;
  - Doença Hipertensiva na Gravidez;
  - Os (Des)Encontros de uma Assistência Humanizada.

O evento foi voltado aos profissionais da Rede Municipal de Saúde e contou com **78 participantes**.
- Ações alusivas ao **Mês da Mulher**, incluindo:
  - Roda de conversa na Escola Estadual Desembargador José Neves Filho, com o tema *“Pensando SUS para todas as mulheres – papel social e práticas de*

*saúde*”, alcançando aproximadamente **80 estudantes**;

- Palestra educativa sobre Políticas de Saúde da Mulher e Linhas de Cuidado para alunos do Curso Técnico de Enfermagem da Escola Técnica Estadual Adv. José David Gil Rodrigues, alcançando **130 estudantes**.
- Formação de **04 enfermeiras da APS em Consulta de Enfermagem Ginecológica com ênfase no Planejamento Sexual e Reprodutivo**, por meio do Plano de Cooperação entre a Secretaria de Saúde e o COFEN/COREN-PE, com aulas teóricas e práticas, possibilitando o atendimento de **80 mulheres para inserção do DIU de cobre**.
- Realização de ações alusivas ao **Dia das Mães**, com mobilização de toda a rede de saúde, encerrando o mês de maio com o evento “**Entre Mães: Roda de Conversa sobre o Autocuidado**”, realizado no AEES em 28/05/2025.
- Implementação de **reestruturação no fluxo de referência para colposcopia no CRSM**, passando a realizar a **biópsia de colo uterino no mesmo momento da colposcopia**, quando indicado, reduzindo o tempo de espera e ampliando a resolutividade, com registro adequado no sistema Jordana.
- Realização, em parceria com a Coordenação de Educação Permanente, do **Encontro sobre Planejamento Reprodutivo com Ênfase na Inserção do DIU**, em 18/07/2025, destinado a médicos e enfermeiros da APS, com:
  - Apresentação e disponibilização do **Protocolo Municipal do DIU de Cobre**;
  - Entrega de **24 kits permanentes de inserção de DIU para 12 equipes da ESF**.
- Apresentação das linhas de cuidado em Saúde da Mulher para enfermeiras das UBTs e Policlínicas.
- Realização do **VI Fórum Perinatal**, em setembro, com o tema “*Estratégias para a assistência no ciclo gravídico-puerperal: gerando cuidados e garantindo direitos*”, voltado aos profissionais da Rede Municipal, com palestras sobre:
  - Rede Alyne e linhas de cuidado;
  - Planejamento Reprodutivo e Direitos Sexuais;
  - Violência contra a mulher;
  - Gravidez na adolescência.

O evento contou com palestrantes da SES-PE, da Secretaria Municipal da Mulher e da APS.
- Desenvolvimento das ações do **Outubro Rosa**, com atividades em USFs, UBTs, Policlínicas, parcerias com empresas privadas e programas como o **ATITUDE**, além

de:

- Início do Curso de Formação para Enfermeiros em Planejamento Reprodutivo;
- Realização do **Seminário Integrado “Entre Estações: refletindo sobre o climatério, o envelhecimento e a saúde da mulher”**.
- Início do **Curso de Formação de Enfermeiras(os) em Planejamento Reprodutivo**, com ênfase em inserção, revisão e retirada do DIU, contemplando **10 enfermeiras**, com carga horária total de **70 horas** (20h teóricas e 50h práticas).
- Em dezembro, início da capacitação teórico-prática de **24 médicos da APS** para inserção de **implantes contraceptivos de etonogestrel**, após recebimento dos insumos pelo Ministério da Saúde.

### 7.3 PROGRAMA CONVIVER MAIS

O Programa Conviver Mais surgiu em 2021, como parte do Plano Municipal de Incentivo à Atividade Física, e está atualmente distribuído em nove polos no município, sendo eles:

Polos das Academias da Saúde: Barra de Jangada, Terminal de Massangana, UR-06

Praças: Abdo Cabus e Santa Felicidade

Quadras: Marcos Freire e Dom Hélder

Outros espaços: CAPS AD e CAPS Tipo II

O projeto conta com profissionais de Educação Física, além da participação de estagiários e residentes, e funciona de forma articulada com as Unidades de Saúde da Família (USF), Unidades Tradicionais de Saúde do entorno dos polos, associações de moradores e gestores locais.

O público geral registrado no programa é de aproximadamente 750 pessoas, majoritariamente do sexo feminino, com predominância de meia-idade. Durante o ano foram registradas 17.714 participações de usuários nos pólos do Programa. Os usuários realizam cadastro e avaliação física inicial, com acompanhamento frequente dos resultados, viabilizados por meio de software próprio. As avaliações incluem monitoramento do risco cardiovascular, com:

- avaliação individual sistematizada (trimestral);
- avaliação coletiva mensal, por meio do Dia do Coração;

As atividades de rotina incluem:

- alongamentos;
- caminhadas;
- exercícios de fortalecimento muscular e condicionamento físico;
- exercícios aeróbicos;
- atividades de equilíbrio e postura;
- atividades recreativas e lúdicas.

Destaca-se ainda a articulação intersetorial entre a Secretaria Municipal de Saúde e outras secretarias municipais, fortalecendo vínculos institucionais, promovendo novas articulações para qualificação da oferta de serviços e ampliando a participação da sociedade civil.

#### PRINCIPAIS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM 2025

- Inauguração, em 19 de fevereiro, da nova Academia da Saúde no Terminal de Ônibus Brigadeiro Ivo Borges (Massangana), com funcionamento das 06h às 12h, mantendo o mesmo modelo assistencial dos demais polos.
- Seleção do Projeto Conviver Mais para apresentação de resultados na Mostra “Pernambuco Aqui Tem SUS”, no Congresso de Secretarias Municipais de Saúde, em Triunfo–PE.
- Apresentação de trabalho do Programa Conviver Mais, aprovado no XV Congresso do Conselho de Secretários Municipais de Saúde, realizado de 5 a 7 de maio, em Triunfo–PE, com aprovação para apresentação no Congresso Nacional do CONASEMS, em junho.
- Apresentação do trabalho selecionado no XXXVIII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, realizado em Belo Horizonte–MG.

#### 7.4 SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

##### PRINCIPAIS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM 2025

Crianças e adolescentes são sujeitos de direitos e prioridade nas políticas públicas, cabendo à **Atenção Primária à Saúde (APS)** papel central na garantia do acesso universal e igualitário aos serviços, no fortalecimento da rede de atenção e no desenvolvimento de ações

de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, vigilância em saúde e cuidado humanizado, em articulação com os demais níveis de atenção e com a rede intersetorial.

Ao longo do ano de **2025**, a **Coordenação de Saúde da Criança e do Adolescente** concentrou suas ações na **retomada e fortalecimento dos grupos técnicos**, no **monitoramento de procedimentos e processos judiciais**, na **qualificação das linhas de cuidado**, no **fortalecimento da atenção neonatal e infantil**, na **promoção da saúde**, na **imunização** e na **atenção integral a crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade**, incluindo aqueles em acolhimento institucional e em cumprimento de medidas socioeducativas.

#### Assistência em Saúde, Acompanhamento Institucional e Judicial

- Assistência em saúde nas **Casas de Acolhimento para crianças e adolescentes**, incluindo acompanhamento dos profissionais técnicos totalizando aproximadamente **130 atendimentos** no período.
- Monitoramento e acompanhamento de **procedimentos judiciais**, totalizando 75 atendimentos.
- Representação da Secretaria Municipal de Saúde em **audiências junto ao Ministério Público**, incluindo: discussão de fluxos de atendimento; construção de estratégias intersetoriais para atenção a crianças e adolescentes vítimas de violência; alinhamento da assistência em saúde às unidades da **FUNASE (Vista Alegre e Muribeca)**.
- Reuniões periódicas com as **Equipes de Saúde de Referência** das unidades **FUNASE Malvinas I, Odorico Melo I, Vista Alegre e Muribeca**.
- Participação mensal no **Grupo de Trabalho (GT) de Acolhimento da Vara da Infância e Juventude** da Comarca de Jaboatão, para discussão de casos de acolhimento institucional.
- Construção e apresentação dos **Fluxos de Assistência em Saúde** para:
  - Casas de Acolhimento;
  - Centros de Atendimento Socioeducativo (CASE);
  - adolescentes em **Liberdade Assistida**.

#### Qualificação da Linha de Cuidado Neonatal e Infantil

- **Ampliação do Teste da Orelhinha**, passando a ser ofertado também no **Centro de Reabilitação de Massangana** e no **Hospital Guararapes**, representando aumento

aproximado de **94% na capacidade de oferta**, garantindo maior acesso ao exame dentro do período recomendado pelo Ministério da Saúde.

- Análise técnica das condições da **Policlínica da Criança e do Adolescente** para possível implantação da coleta do **Teste do Pezinho**, com elaboração de relatório técnico.
- Atualização e capacitação das equipes para os **Testes Neonatais Biológicos**:  
Pezinho;
  - Olhinho;
  - Orelhinha;
  - Linguinha.
- Finalização da **capacitação do Teste da Linguinha** com todos os cirurgiões-dentistas das **USF e UBTs**.
- Monitoramento contínuo de **crianças de risco** e de alterações identificadas nos **Testes Neonatais Biológicos**, com articulação entre APS, Vigilância Epidemiológica e serviços especializados.
- Construção e atualização de fluxos assistenciais para:
  - Sífilis congênita;
  - Toxoplasmose congênita;
  - Doença falciforme.
- Organização e participação em **capacitações profissionais**, incluindo:
  - Testes Neonatais;
  - Planejamento Sexual e Reprodutivo;
  - Inserção do implante contraceptivo (Implanon);
  - Avaliação e qualificação de Trabalhos de Conclusão de Residência (TCR).

## 7.5 SAÚDE DA PESSOA IDOSA

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa tem como objetivo recuperar, manter e promover a autonomia e a independência da população idosa (60 anos ou mais), por meio de ações coletivas e individuais de saúde.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem visa qualificar a atenção à

saúde da população masculina, assegurando a integralidade do cuidado a partir da organização de linhas de cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS).

A coordenação dessas políticas no município possui assento no Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (COMDDIJ), como titular, e no Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), como suplente, com participação em reuniões mensais, além de integrar os Grupos de Trabalho de Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas (ILPI) e o Grupo Técnico de Sífilis, fortalecendo a articulação intersetorial e o controle social.

Ao longo de 2025, as ações estiveram centradas na qualificação da atenção à pessoa idosa, no fortalecimento da saúde do homem, no monitoramento das ILPIs, na promoção da saúde, na educação em saúde, no enfrentamento das violências, na participação social e na aproximação da gestão com a Atenção Primária à Saúde (APS).

### **Monitoramento e Qualificação das Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas (ILPI)**

- Realização de 17 visitas de monitoramento em ILPIs ao longo do período:
  - 12 visitas entre maio e agosto;
  - 05 visitas entre setembro e dezembro.
- Durante as visitas, foram avaliadas:
  - condições estruturais;
    - cuidados prestados aos residentes;
    - higienização;
    - armazenamento e uso de medicações;
    - registros e evoluções dos profissionais.

Quando identificadas inconformidades, foram realizadas orientações técnicas para adequação dos processos de trabalho, sendo as visitas realizadas de forma periódica e sem aviso prévio, requisito para renovação do registro no COMDDIJ.

- Visitas técnicas específicas às ILPIs Abrigo Cristo Redentor e Lar da Rosi, em parceria com a coordenação de prevenção e tratamento de feridas, para orientação sobre o novo fluxo de solicitação e acompanhamento de curativos.

- Realização de ações de vacinação in loco contra influenza em grupos de convivência de pessoas idosas, com aplicação aproximada de 160 doses, como estratégia de ampliação da cobertura vacinal.

## 7.6 ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM

- Desenvolvimento e fortalecimento da estratégia “Meu Time se Cuida”, selecionada entre as 05 experiências exitosas para apresentação na Mostra Pernambucana de Experiências Exitosas em Saúde do Homem, durante o Seminário Estadual de Saúde do Homem, com aproximadamente 100 participantes, destacando seu potencial de replicabilidade.
- Realização do Seminário de Saúde do Homem – “Prevenção de Violências e Acidentes e Prevenção de ISTs”, voltado a Guardas Municipais, Guardas de Trânsito e profissionais da SMS, com:
  - 43 participantes;
  - 82 triagens oftalmológicas;
  - 34 atendimentos odontológicos;
  - realização de testes rápidos para ISTs.
- Participação no Fórum de Saúde do Homem, promovido pela SES-PE, com foco no cuidado à saúde masculina e no enfrentamento das violências contra mulheres e meninas.

### Ações Intergeracionais, Educação em Saúde e Integração Comunitária

- Realização do Debate Intergeracional “Caminhos para uma Vida Saudável: Saberes e Mudanças ao Longo do Tempo”, envolvendo estudantes da Educação de Jovens e Adultos (EJA) e pessoas idosas.
  - A estratégia foi realizada em 04 escolas municipais;
  - Participação aproximada de 250 estudantes;
  - Promoção do diálogo entre adolescentes, jovens, adultos e pessoas idosas sobre saúde, bem-estar, tecnologia e autocuidado.
- Realização de ações educativas em empresas, incluindo palestra sobre Paternidade Responsável e Saúde do Homem para colaboradores da Empresa ORGUEL, com participação de cerca de 30 trabalhadores.

### Atenção Especializada e Apoio Diagnóstico

- Organização de atendimentos para emissão de parecer cardiológico, possibilitando a participação de pessoas idosas nos Jogos Estaduais da Pessoa Idosa, com:
  - 60 exames realizados;
  - Atendimento a 04 grupos de convivência;
  - Ações realizadas na Policlínica Leopoldina Tenório.

## **7.7 PROGRAMA SAÚDE MAIS ACESSO**

Programa Saúde mais Acesso – atende a população mais longínquas das Unidades Básicas tradicionais de saúde e policlínicas, com capacidade instaladas para ofertas dos Serviços de atendimentos médicos, atendimentos odontológicos, mamografia, aferição de pressão, HGT, vacinas, testes de HIV, hepatite B e Hepatite C que contribuiram para potencializar a atuação da atenção primária à saúde, garantindo maior cobertura e acesso facilitado.

É realizado às terças-feiras, no turno da manhã, sendo um serviço itinerante, organizado e trazido pela população, valorizando e potencializando o controle social. Em 2025 foram realizados 54.980 atendimentos.

## **7.8 LGBTI+**

Realização no ambulatório LGBTI+ Abby Moreira de ação objetivando vacinar pessoas em uso de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV. A ação “(PrEP)ara Vacinar: Proteção em Todas as Cores” é importante porque a vacinação para usuários de PrEP (Profilaxia Pré-Exposição ao HIV) é fundamental para a prevenção combinada, focando em infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) que a PrEP não cobre, como Hepatite A e HPV.

## **7.9 SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL**

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), aprovada no ano de 1999, integra os esforços do Estado Brasileiro que, por meio de um conjunto de políticas públicas, propõe respeitar, proteger, promover e prover os direitos humanos à saúde e à alimentação.

Dentro da Política de Alimentação e Nutrição, além da distribuição e monitoramento das doses administradas de Vitamina A, este núcleo realiza o cadastro dos usuários que necessitam de suporte nutricional e enteral.

A coordenação de Vigilância Nutricional do município de Jaboatão dos Guararapes, abrange diversos programas essenciais. Entre eles, destacam-se a suplementação de vitamina A, as condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, o Programa Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), e o **PROTOCOLO DE DIETAS E SUPLEMENTOS ESPECIAIS**

- 525 pessoas contempladas até dezembro de 2025;
- R\$ 1.298.291,31 executados e R\$ 903.927,10 empenhados;
- No último semestre houve um aumento de 79 usuários com cadastro ativo no protocolo;
- Fortalecimento do Programa de Dietas através da realização do Curso de Manejo Nutricional para TEA.

Inclui também a distribuição e o monitoramento do Programa Nacional de suplementação de vitamina A. No mês de Março, recebemos 3500 doses de Vitamina A de 100.000 UI afim de garantir continuidade ao programa com distribuição das mesmas para as unidades de saúde.

#### **7.10 NÚCLEO DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DA SAÚDE NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA**

- Final da *1ª vigência* do Programa Bolsa Família: acompanhamento realizado em **53,53% dos 69.000 indivíduos.**
- *2ª vigência* 2025.2 **63,3%.**

#### **7.11 POLÍTICA DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

O principal objetivo da Coordenação de Saúde da Pessoa com Deficiência é garantir atenção integral, equânime e contínua à saúde das pessoas com deficiência, promovendo autonomia, inclusão social e qualidade de vida, em articulação com toda a Rede de Atenção à Saúde.

No mês de Dezembro foi inaugurado o novo espaço do Cão Terapia, público alvo mães e cuidadores de pessoas com deficiência e com Transtorno do Espectro Autista (TEA), números de usuários 60 usuários 448 atendimento/mês.

Nesse contexto, o Projeto Cão Terapia é uma estratégia inovadora de intervenção multidisciplinar mediada por animais, com foco no desenvolvimento biopsicossocial de crianças com diagnóstico recente de TEA, matriculadas nas creches e CEMEIs da rede municipal prioritariamente nas Regionais 05, 06 e 07.

A presença do cão terapeuta, aliada ao trabalho conjunto das áreas da Psicologia, Fonoaudiologia e Fisioterapia, promove estímulos positivos à linguagem, à motricidade, à cognição e à socialização. Evidências sugerem que a mediação com o animal favorece a comunicação, o senso de autonomia, o valor próprio e o reconhecimento de si, além de contribuir para a redução de sintomas e o fortalecimento das relações interpessoais.



## 8 SAÚDE BUCAL

A cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária do município em 2025 foi de 48,04%, considerando o parâmetro ministerial vigente. No âmbito da Estratégia de Saúde da Família (ESF), cuja assistência é destinada à população adscrita às Unidades de Saúde da Família, a cobertura foi de 35,85%.

O município de Jabotão dos Guararapes conta atualmente com 88 Equipes de Saúde Bucal (eSB), sendo 77 em funcionamento, distribuídas nas Unidades de Saúde da Família.

Além disso, a Rede de Saúde Bucal é composta por:

- Serviços odontológicos nas Unidades Básicas Tradicionais (UBT);
- 04 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) Tipo II, com oferta das especialidades de Endodontia, Cirurgia Bucomaxilofacial, Periodontia, Atendimento a Pacientes com Necessidades Especiais, Estomatologia, Dentística, Prótese Dentária e Odontopediatria;
- Serviços de Odontologia em Policlínicas, incluindo unidade exclusiva para Crianças e Adolescentes;
- 03 Unidades Odontológicas Móveis (UOM).

A Rede de Saúde Bucal do município de Jabotão dos Guararapes ao longo do ano de 2025 realizou:

- 48.670 Atendimentos/Procedimentos na Atenção Básica – Saúde da Família
- 20.505 Atendimentos/Procedimentos na Atenção Básica – UBT e Policlínicas
- 21.905 Atendimentos na Atenção Especializada (CEO)
- 15.932 atendimentos/procedimentos realizados pelas UOM

### PRINCIPAIS AÇÕES DESENVOLVIDAS EM 2025

- Manutenção da oferta assistencial diária por meio das Unidades Odontológicas Móveis, priorizando áreas de maior vulnerabilidade e territórios com cobertura reduzida;

- Fortalecimento do Projeto OdontoKids nas escolas municipais, em articulação com o Programa Saúde na Escola (PSE), ampliando ações preventivas e educativas;
- Realização de mutirões odontológicos para redução de filas na Atenção Especializada;
- Matriciamento clínico para Cirurgia Oral Menor;
- Atualização e monitoramento da parametrização municipal dos atendimentos odontológicos;
- Implementação e reforço do Procedimento Operacional Padrão (POP) de Biossegurança em Saúde Bucal;
- Ações educativas e integração com equipes multiprofissionais da APS.

## 9 ATENÇÃO ESPECIALIZADA

A atenção especializada conta com procedimentos de alta tecnologia, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde, garantindo acesso integral e equânime à população do Jaboatão dos Guararapes.

Hoje, no Município do Jaboatão dos Guararapes, o quadro da atenção especializada é composto por 6 policlínicas, das quais oferecem atendimento ambulatorial em várias especialidades médicas e de outros profissionais da saúde, e ainda exames diagnósticos, como teste do pezinho e do olhinho, mantoux (prova tuberculínica), coleta de exames laboratoriais, eletrocardiograma, ultrassonografia, raios-x, ecocardiograma, entre outros.

### 9.1 POLICLÍNICAS

As Policlínicas Municipais são unidades especializadas de apoio diagnóstico e orientação terapêutica, com serviços ambulatoriais de cunho multiprofissional.

Em regra, as policlínicas não são “porta aberta”, ou seja, recebem os pacientes encaminhados de forma referenciada pelas Unidades Básicas de Saúde do Município, por meio do Complexo Regulador.

A regulação do acesso à assistência tem como objetivos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS.

Abaixo, a produção anual em frequência de procedimentos executados policlínicas do município do Jaboatão dos Guararapes.

**Quadro 16 Produção das Policlínicas do município do Jaboatão dos Guararapes em 2025.**

ESTABELECIMENTO	jan	fev	ma	abr	mai	jun/	jul	ago	set/	out	nov	dez	Tot
	/25	/25	r/2 5	/25	/25	25	/25	/25	25	/25	/25	/25	al
2351471 POLICLINICA	23	43	357	390	412	404	34	476	497	45	350	33	468

MARIINHA MELO	00	48	5	3	8	4	27	9	5	42	2	15	28
2432854 POLICLINICA JOSE CARNEIRO LINS	31 02	0	715 3	200 2	301 8	429 3	42 04	0	863 5	50 04	433 8	69 82	487 31
2432870 POLICLINICA LEOPOLDINA LEAO TENORIO	20 58	25 32	270 6	286 5	0	0	57 99	367 5	428 2	45 08	303 6	26 59	341 20
2638738 POLICLINICA MANOEL CALHEIROS CURADO IV	85 8	0	734 4	609 6	435 9	364 0	36 87	412 1	0	0	121 68	30 75	453 48
2679973 POLICLINICA DA CRIANCA E DO ADOLESCENTE	24 25	17 39	126 4	186 3	174 1	151 3	21 08	204 5	218 6	20 06	167 6	15 07	220 73
3284166 POLICLINICA CONEGO PEDRO DE SOUZA LEAO	27 39	30 47	152 0	419 0	427 3	381 6	56 70	356 3	363 2	38 15	331 0	33 75	429 50
5817803 CENTRO DE REF SAUDE DA MULHER M DE LOURDES LOPES DE LE MOS	10 4	43 2	421	528	498	550	25 2	369	285	20 9	205	22 8	408 1

**Fonte:** MS/SIA/SUS Acessado em 23-02-2026

A **Policlínica da Criança e do Adolescente** destaca-se por ser referência municipal no atendimento especializado de crianças e adolescentes na faixa etária de 0 a 17 anos, atendendo usuários de todas as regionais do município.

A Policlínica disponibiliza atendimentos especializados nas seguintes áreas: Nutrição, Psicologia, Oftalmologia (incluindo Teste do Olhinho), Dermatologia, Odontologia (Odontopediatria, Endodontia, Ortodontia, Teste da Linguinha, Cirurgia de Frenotomia). A unidade também conta com atendimento de Clínico Geral voltado ao público infantojuvenil.

A Policlínica dispõe de um setor estruturado de reabilitação, composto por:

- 02 Fonoaudiólogas
- 01 Terapeuta Ocupacional

- 02 Fisioterapeutas Motoras
- 01 Fisioterapeuta Visual

Os atendimentos são direcionados a usuários com diagnóstico de patologias neurológicas graves, tais como: Paralisia Cerebral (PC), Microcefalia, Doença Neuromuscular Progressiva (DNM), Mielomeningocele, Malformação Congênita (MFC), Lesão Encefálica Adquirida na Infância (LEIA), Traumatismo Crânio Encefálico (TCE) e Lesão Medular (LM).

O serviço tem como objetivo promover reabilitação funcional, estimulação precoce, melhoria da qualidade de vida e fortalecimento do cuidado integral à criança e ao adolescente.

No exercício de 2025, a unidade ampliou seu quadro assistencial com a inclusão de três novos especialistas:

- ✓ 01 Fonoaudióloga – Janeiro/2025
- ✓ 01 Pediatra – Maio/2025
- ✓ 01 Odontopediatra para Pacientes com Necessidades Especiais (PNE) – Outubro/2025

#### **Quadro 17 Equipamentos adquiridos em 2025 por policlínica**

<b>Policlínica</b>	<b>Equipamento adquirido</b>
Criança e do Adolescente	Seladora e Equipamentos de Ar Condicionado
Cônego Pedro de Souza Leão	1 Eletrocardiógrafo, 1 impressora de filme radiográfico
Manoel Calheiros	1 Eletrocardiógrafo, 2 Cadeiras de rodas

Essa ampliação fortaleceu o atendimento especializado e reduziu demandas reprimidas, especialmente no público infantil com necessidades específicas. Também houve ampliação dos atendimentos de Odontopediatria voltados para Pacientes com Necessidades Especiais (PNE), garantindo maior acesso e qualificação do cuidado odontológico para crianças com deficiência ou condições clínicas complexas. Outra novidade se deu com a implantação do Sistema PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão), encontrando-se atualmente em pleno funcionamento (100%).

Todas as demais policlínicas realizam além de atendimentos especializados e exames diagnósticos, ações de saúde alusivas às principais datas comemorativas da saúde, promovendo educação em saúde para a população. Em 2025, houve investimento e aquisição de equipamentos, descritos abaixo:

## 9.2 CENTRO DE REFERÊNCIA DE SAÚDE DA MULHER

A unidade integra a Rede de Atenção Especializada do município ofertando atendimento especializado voltado à saúde da mulher, com foco na promoção, prevenção, diagnóstico e acompanhamento de agravos específicos do público feminino. Em 2025 destaca-se a inserção de novos serviços com a realização de biópsia de colo uterino e de pré-natal de risco habitual.

## 9.3 REABILITAÇÃO E FISIOTERAPIA

Reabilitação é processo de consolidação de objetivos terapêuticos, uma proposta de atuação multiprofissional e interdisciplinar, composto por um conjunto de medidas que ajudam pessoas com deficiências ou prestes a adquirir deficiências a terem e manterem uma funcionalidade ideal (física, sensorial, intelectual, psicológica e social) na interação com seu ambiente, fornecendo as ferramentas que necessitam para atingir a independência e a autodeterminação.

A Rede de Reabilitação do município conta com 03 serviços, conforme pode ser visualizado no quadro abaixo.

**Quadro 18 Distribuição dos Centros de Reabilitação do Jaboatão dos Guararapes por Perfil**

EQUIPAMENTO DE SAÚDE	LOCALIZAÇÃO	ESPECIALIDADES	PERFIL
Centro de Reabilitação e Fisioterapia Antônio Caldas de Sá Barreto	Rua Cristiano Santos – Vila Rica – Jaboatão dos Guararapes <b>E-mail:</b> <a href="mailto:centrodereabilitacaoacs@gmail.com">centrodereabilitacaoacs@gmail.com</a> Regional I	Fisioterapia; Psicologia; Serviço Social; Fonoaudiologia *(infantil+ adulto)	Físico (Motor)

Centro de Reabilitação e Fisioterapia Francisco Loureiro	Avenida Agamenon Magalhaes, s/n Cavaleiro - Jaboatão dos Guararapes <b>E-mail:</b> <a href="mailto:cerfranciscoloureiro@gmail.com">cerfranciscoloureiro@gmail.com</a> Regional II	Fisioterapia; Fonoaudiologia; Psicologia; Serviço Social; Terapia Ocupacional *(infantil+ adulto)	Físico (Motor); Intelectual; Transtorno do Espectro Autista*; Auditivo
Centro Municipal de Reabilitação (Massangana)	Av. Zequinha Barreto, 412 - Cajueiro Seco - Jaboatão dos Guararapes <b>E-mail:</b> <a href="mailto:crmjaboatao2021@hotmail.com">crmjaboatao2021@hotmail.com</a> Regional V	Fisioterapia; Fonoaudiologia; Psicologia; Terapia Ocupacional *(infantil+adulto)	Físico (Motor); Intelectual; Transtorno do espectro Autista*; Auditivo
Setor de Reabilitação da Policlínica da Criança e do Adolescente	Rua Arão Lins de Andrade, 364, Piedade- Jaboatão dos Guararapes E-mail: <a href="mailto:periancaadolescentepjg@gmail.com">periancaadolescentepjg@gmail.com</a> Regional VI	Fisioterapia motora; Fisioterapia visual, Fonoaudiologia; Psicologia; Terapia Ocupacional * (infantil)	Patologias neurológicas graves (físico/ motor): PC- Paralisia Cerebral; DNM- Doença Neuro Muscular Progressiva; Mielomeningocele; MFC- Malformação Congênita; LEIA- Lesão Encefálica Adquirida na Infância; TCE- Traumatismo Crânio Encefálico; LM- Lesão Medular e Microcefalia. Estimulação precoce pós- cirurgia de Frenotomia e Estimulação precoce de criança diagnosticadas com Síndrome de Down, com faixa etária de 0 a 03 anos de idade

\*Para os atendimentos do Transtorno do Espectro Autista (TEA), a referência para as regionais I, II e III será o Centro de Reabilitação e Fisioterapia Francisco Loureiro, localizado em Cavaleiro, Regional II. Já para as regionais IV, V, VI e VII será o Centro Municipal de Reabilitação em Massangana.

Para os atendimentos dos diagnosticados com patologia neurológica grave (físico/motor): PC- Paralisia Cerebral; DNM- Doença Neuro Muscular Progressiva; Mielomeningocele; MFC- Malformação Congênita; LEIA- Lesão Encefálica Adquirida na Infância; TCE-Traumatismo Crânio Encefálico; LM- Lesão Medular e Microcefalia e Estimulação precoce pós- cirurgia de Frenotomia e Estimulação precoce de criança diagnosticadas com Síndrome de Down, com faixa etária de 0 a 03 anos de idade. será o Setor de Reabilitação da Policlínica da Criança e do Adolescente, localizado na Regional VI, e atenderá todas as regionais.

**Quadro 19 Produção dos centros de reabilitação do município do Jaboatão em 2025.**

ESTABELECIMENTO	jan /25	fev/ 25	mar /25	abr /25	mai /25	jun /25	jul/ 25	ago /25	set/ 25	out /25	nov/ 25	dez /25	Total
CENTRO DE REABILITACAO DE MASSANGANA	1524	3076	3566	3951	3611	3982	2687	2083	2162	2301	1992	1517	32452
CENTRO DE FISIOTERAPIA FRANCISCO LOUREIRO	766	1237	1060	1165	1371	1138	1145	1639	1768	1164	1351	1253	15057
NAT NUCLEO DE ATENCAO TERAPEUTICA	0	0	0	19	30	37	53	51	69	73	45	0	377
CENTRO DE REAB E FISIOT ANTONIO CALDAS DE SA BARRETO	958	1346	1303	1439	1393	1445	1490	1329	1507	1784	1438	1473	16905

Fonte: MS/SIA/SUS Acessado em 23/02/26

#### 9.4 NÚCLEO DE ATENÇÃO TERAPÊUTICA NAT

O serviço disponibiliza de atendimentos para a crianças e adolescentes TEA com atendimentos especializados em Psicologia, Fonoterapia, e Assistência Social.

Nosso quadro é composto por: 01 Psicóloga, 01 fonoterapeuta e 01 Assistente Social

#### 9.5 PROGRAMA CUIDAR BEM

O Cuidar Bem é um programa municipal de transporte eletivo que tem o objetivo de fornecer transporte de qualidade para usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, residentes no território, que fazem tratamento de saúde em clínicas e hospitais públicos

ou conveniados com o SUS. O programa teve seu funcionamento garantido em 2025, somando 153.744 viagens no total realizadas nesse ano.

**RELATORIO PACIENTES CADASTRADOS /  
2025**

2025													GESTÃO DA PREFEITURA
GRUPOS	jan/2 5	fev/2 5	mar/2 5	abr/2 5	mai/2 5	jun/2 5	jul/2 5	ago/2 5	set/2 5	out/2 5	nov/2 5	dez/2 5	MÉDI A
Hemodialise/Van	397	398	398	399	399	400	400	400	401	402	403	407	400
Hemodialise/carro	48	48	48	47	48	48	48	48	48	49	49	55	49
<b>Total Hemodialise</b>	<b>445</b>	<b>446</b>	<b>446</b>	<b>446</b>	<b>447</b>	<b>448</b>	<b>448</b>	<b>448</b>	<b>449</b>	<b>451</b>	<b>452</b>	<b>462</b>	<b>449</b>
Microcefalia / Van	34	34	34	34	34	34	34	34	33	33	33	33	34
Quimio/Radio/ Carro	44	43	43	44	44	45	44	45	45	45	45	46	44
TEA / Carro	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	54	53
Fisioterapia / Carro	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	27	25
Ambulâncias	21	28	36	31	30	28	30	31	33	32	32	33	30
VEM-Vale Eletrônico Metropolitano	207	186	197	205	178	180	182	183	184	184	184	185	188
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>829</b>	<b>815</b>	<b>834</b>	<b>838</b>	<b>811</b>	<b>813</b>	<b>816</b>	<b>819</b>	<b>822</b>	<b>823</b>	<b>824</b>	<b>840</b>	<b>824</b>

## 9.6 SAMU

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) tem como objetivo chegar precocemente à vítima após acometimento de situações de urgência ou emergência que possa chegar a levar ao sofrimento, gerar sequelas ou mesmo à morte. Nossa frota é composta por 01 Viatura do tipo Unidade de Suporte Avançado – USA, 05 Viaturas do tipo Unidade de Suporta Básico – USB, 01 Motolância habilitada, 01 motolância em processo de habilitação e 01 Veículo de intervenção Rápida – VIR.

O presente relatório visa informar os dados referentes às várias vertentes do atendimento realizado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência do município de Jaboatão dos Guararapes.

**Quadro 20 atendimentos por natureza / causa – ano 2025. Fonte: SAMU 192 Jaboatão dos Guararapes, PE – 2025.**

TIPO DE OCORRÊNCI A	EXTERNAS	CLÍNICA	PSIQUIÁTRICA	REMOÇÃO	OBSTÉTRICO	QTA
---------------------------	----------	---------	--------------	---------	------------	-----

<b>JANEIRO</b>	196	318	29	31	14	167
<b>FEVEREIRO</b>	137	297	6	31	7	135
<b>MARÇO</b>	253	484	2	15	7	222
<b>ABRIL</b>	172	185	0	15	0	139
<b>MAIO</b>	185	319	18	19	4	146
<b>JUNHO</b>	164	319	8	15	0	134
<b>JULHO</b>	187	412	15	24	3	114
<b>AGOSTO</b>	252	487	23	40	3	126
<b>SETEMBRO</b>	257	485	16	34	2	208
<b>OUTUBRO</b>	217	492	35	36	3	189
<b>NOVEMBRO</b>	260	409	41	47	1	202
<b>DEZEMBRO</b>	234	466	21	53	6	198

**Quadro 21 atendimentos por tipo de viatura ano 2025. Fonte: SAMU 192 Jaboatão dos Guararapes, PE – 2025.**

<b>TIPO DE VIATURA</b>	<b>MOTOLÂNCIA</b>	<b>USA/VIR</b>	<b>USB</b>
<b>JANEIRO</b>	47	132	460
<b>FEVEREIRO</b>	20	90	396
<b>MARÇO</b>	29	91	676
<b>ABRIL</b>	18	85	467
<b>MAIO</b>	34	101	482
<b>JUNHO</b>	19	94	421
<b>JULHO</b>	11	93	527
<b>AGOSTO</b>	15	126	726
<b>SETEMBRO</b>	21	96	726
<b>OUTUBRO</b>	12	109	705

<b>NOVEMBRO</b>	21	101	667
<b>DEZEMBRO</b>	44	112	684

Na tabela 01 agrupamos as informações referentes ao tipo de ocorrência e viatura acionada para realizar os atendimentos. Desta forma, podemos demonstrar qual o tipo de ocorrência que mais demanda da intervenção das equipes do SAMU Jaboatão. Podemos observar que a maior demanda do SAMU Jaboatão corresponde aos casos clínicos. Na tabela 02 observamos a incidência de atendimentos realizados por tipo de viatura; onde a maioria foi atendida pela Unidade de Suporte Básico.

**Quadro 22 tempos respostas máximos, médios e mínimos. Fonte: SAMU 192 Jaboatão dos Guararapes, PE – 2025.**

<b>TEMPO RESPOSTA</b>	<b>MÁXIMO</b>	<b>MÉDIO</b>	<b>MÍNIMO</b>
<b>JANEIRO</b>	2:00	0:21	0:01
<b>FEVEREIRO</b>	1:06	0:21	0:02
<b>MARÇO</b>	1:34	0:21	0:02
<b>ABRIL</b>	1:55	0:24	0:01
<b>MAIO</b>	3:08	0:22	0:01
<b>JUNHO</b>	2:43	0:20	0:01
<b>JULHO</b>	1:39	0:23	0:01
<b>AGOSTO</b>	4:23	0:23	0:02
<b>SETEMBRO</b>	1:25	0:21	0:01
<b>OUTUBRO</b>	3:19	0:22	0:01
<b>NOVEMBRO</b>	02:05	0:22	0:01
<b>DEZEMBRO</b>	1:45	0:22	0:01

Abaixo segue relatório do SAMU METROPOLITANO a respeito da Demanda de acionamentos, acionamentos e demanda reprimida de Jaboatão.

Mês/Ano de Referência	Total de Registros	Orientações médicas	Necessidade de Atendimento	Houve acionamento		Demanda Reprimida	
				Qde	%	Qde	%
JAN.2025	1.708	442	1.266	614	48,50	652	51,50
FEV.2025	1.611	406	1.205	591	49,05	614	50,95
MAR.2025	1.666	436	1.230	803	65,28	427	34,72
ABR.2025	1.789	420	1.369	553	40,39	816	59,61
MAI.2025	1.640	408	1.232	584	47,40	648	52,60
JUN.2025	1.670	448	1.222	524	42,88	698	57,12
JUL.2025	1.638	429	1.209	672	55,58	537	44,42
AGO.2025	1.798	409	1.389	859	61,84	530	38,16
SET.2025	1.738	422	1.316	882	67,02	434	32,98
OUT.2025	1.671	409	1.262	861	68,23	401	31,77
NOV.2025	1.628	439	1.189	822	69,13	367	30,87
DEZ.2025	1.843	503	1.340	805	60,07	535	39,93

tabela 09- Extrato dos Registros de Ligações oriundas do município de Jaboatão dos Guararapes. Fonte CENTRAL DE REGULAÇÃO SAMU METROPOLITANO

Importante informar que o SAMU jaboatão atende 100% das ocorrências que são encaminhadas para a nossa base. É notável que o status de ativação das viaturas é diretamente relacionado a diminuição da demanda reprimida junto a central de regulação do SAMU metropolitano. Ao longo do ano conseguimos ativar a frota em 80% e isso trouxe uma redução de quase 20% da demanda reprimida geral.

Em 2025 o NEPI foi muito atuante, promovendo vários cursos para atualização da equipe em boas práticas, como:

### **Treinamento do videolaringo**

Este o samu pode contar com a aquisição de videolaringo. Este equipamento visa gerar mais segurança e agilidade no momento de instalar uma via aérea definitiva evitando assim desfechos negativos para o paciente e melhorando efetividade do profissional. Para garantir uso adequado e boas práticas foi realizado treinamento de toda equipe médica e enfermeiros antes de liberar o uso rotineiro.

### **Curso de condução segura para condutores e motolâncias**

Com condutores de veículos de emergência tem papel crucial na operacionalidade do samu. Conduzir um veículo em situação de estresse demanda muito treinamento e habilidades

peçoais muito específicas como controle emocional, reflexos rápidos, e muito estudo e prática das técnicas de condução. Considerando isto foi realizado um curso que teve por objetivo treinar estes condutores tanto dos veículos de 4 rodas como os de 2 rodas. Foram abordados temas sobre legislação de trânsito, sinalização de via, como parar o veículo na via e prática com os veículos no monte dos Guararapes. O curso finalizava com realização de simulação que focava no treino da aplicação das condutas de segurança.

### **Participação na Semana do trânsito, com palestra no I FORUM DE MOBILIDADE**

Com o objetivo de sensibilizar os profissionais do trânsito quanto a diversos temas pertinentes a sua atuação, foi realizada em Jaboatão o seminário que contou com diversos convidados de diferentes instituições, coube ao samu trazer uma reflexão sobre a necessidade dos primeiros socorros serem realizados ainda antes da chegada destes.

### **Treinamento prático sobre equipamento de proteção respiratória com CBMPE**

O equipamento de proteção respiratória (EPR) serve para garantir que o profissional possa entrar em locais confinados com fumaça sem ser envenenado pelo monóxido de carbono. Tal equipamento só está posse do CBM brigado de incêndio. Considerando isto e algumas ocorrências reais, foi percebido que seria importante que os profissionais do samu soubessem utilizar tal equipamento. Por isso, foram recebidos os profissionais do CBMPE para realizar este treinamento prático onde abordaram sobre a importância, como lidar com possíveis panes, e prática em ambiente confinado e pouca luz.

### **IMV**

Em 2025 o SAMU foi convidado para coordenar e colaborar com a simulação realística que trouxe uma situação envolvendo múltiplas vítimas. Durante a simulação foram realizadas todas as condutas operacionais comuns do dia a dia do samu desde a saída da base até chegar ao local e o início da aplicação do START até a remoção da última vítima.

### **EVENTOS**

Considerando que o SAMU Jaboatão é responsável pela demanda de suporte em saúde nos grandes eventos realizados pela prefeitura, se faz necessário à padronização de todo o

processo de planejamento e estruturação do serviço. Sendo assim, mantemos um processo padrão desde o planejamento das equipes até a prestação do serviço.

- Desfile cívico, com a participação de 2 básicas, motolância, VIR, ADM e SAMUZINHO. cobertura de saúde no evento com uma viatura básica mais vida na casa da cultura e uma viatura básica mais vida no Bradesco.
- Cobertura do verão estudantil - evento em Parceria do ESTADO com a SECRETARIA DE EDUCAÇÃO. posto fixo de 08/09 a 17/10.
- MOTO FEST 02 a 04 de outubro no Parque da cidade - posto fixo mais viatura social e equipe.
- Nordestão 2025 no Monte - motolâncias no passeio ciclístico.
- Encontro de Jovens da Igreja matriz da Assembleia de Deus nos dias 31/10 a 02/11, apenas viatura enviada.
- Baile das debutantes do Programa AMOR por Jaboaão 05/12/2025.
- Eventos de Natal e Ano novo, cobertura com polos fixos e viatura na casa da cultura e orla de Candeias de 23/12/2025 a 01/01/2026.

## 9.7 SAD

O Serviço de Atenção Domiciliar - SAD 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 e a otimização dos recursos financeiros e estruturais da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

O serviço tem atuação nas sete regionais de saúde municipais, com sete Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar – EMAD e duas Equipes Multiprofissionais de Apoio – EMAP. Jaboaão disponibiliza 420 leitos e em 2025 obteve média de ocupação em torno de 50%. Durante todo o período em que é assistido, o paciente poderá receber dieta, materiais médico-hospitalares como sondas, bolsas de ostomias (armazenamento de fezes e/ou urina), curativos especiais, fraldas, medicamentos, apoio diagnóstico com exames laboratoriais e de imagem e tudo que contemple a prestação de um cuidado digno no conforto do lar.

Abaixo, panorama e produção do SAD em 2025:

INDICADORES -SAD													
2025	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
FICHAS/ SOLICITAÇÕES	35	32	37	41	38	28	41	55	37	32	22	22	420
ADMISSÕES	18	14	09	25	23	11	13	15	16	20	07	10	165
NÃO INCLUSÕES	11	7	11	21	12	21	21	31	9	21	15	6	186
ALTAS	5	13	13	09	10	14	6	11	11	10	5	7	105
ÓBITOS	13	09	08	19	05	09	15	16	17	10	5	9	104

**Panorama e produção do Serviço de Atenção Domiciliar de Jaboatão dos Guararapes em 2025.**

#### 9.8 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO EDUARDO CAMPOS (UPA – SOTAVE)

A Unidade de Pronto Atendimento Eduardo Campos (UPA – Sotave) tem perfil de atendimento de urgência e emergência clínica e pediátrica, regime de observação 24h, além de atendimentos de urgência e emergência em odontologia, de segunda a sexta, das 07 às 19h. Conta ainda com serviço de apoio diagnóstico como laboratório de análises clínicas, radiologia e ECG.

No entanto este equipamento de saúde é operacionalizado por uma organização social em saúde (OSS) e a execução de suas ações e serviços de saúde são prestados por Contrato de gestão N° 001/2022-SMS, firmado entre o Município do Jaboatão dos Guararapes e a Associação de Proteção à Maternidade e à Infância Ubaíra - S3 Gestão em Saúde, que foi iniciado efetivamente em 27/01/2022. Em 2025 foram registrados **219.404** procedimentos no estabelecimento.

Mês/ano	Vermelho (emergência)	Laranja (muito urgente)	Amarelo (urgência)	Verde (pouco urgente)	Azul (não urgente)	Total de classificados	TOTAL ATENDIDOS
jan.-25	39	38	836	3772	4	4689	4685
fev.-25	29	20	760	3066	20	3895	3892

<b>mar.-25</b>	35	39	874	3619	12	4579	4571
<b>abr.-25</b>	44	41	872	3889	17	4863	4841
<b>mai.-25</b>	38	24	892	3420	9	4383	4373
<b>jun.-25</b>	36	29	925	3563	14	4567	4550
<b>jul.-25</b>	35	46	856	3452	8	4397	4394
<b>ago.-25</b>	19	30	949	3763	14	4775	4768
<b>set.-25</b>	20	29	973	3709	7	4738	4731
<b>out.-25</b>	29	56	968	3690	18	4761	4757
<b>nov.-25</b>	21	35	869	3498	6	4429	4425
<b>dez.-25</b>	24	35	862	3417	9	4347	4343

Produção da UPA SOTAVE por tipo de classificação no ano de 2025. Fonte sistema MV soul apresentado no relatório gerencial da unidade mensalmente.

A UPA SOTAVE foi contemplada com a implantação de um programa de Boas Práticas nas urgências em convênio com a Beneficência Portuguesa através do PROAD-SUS, parceria do MS e SMS Jabotão.

A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Sotave realiza de forma contínua a aplicação dos protocolos clínicos voltados para o atendimento rápido e eficaz dos casos de Sepses, Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Esses protocolos seguem as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e têm como objetivo garantir a rápida identificação e o início do tratamento adequado, reduzindo complicações e aumentando as chances de recuperação dos pacientes.

Destacamos a presença do telelaudo do ECG e protocolo de IAM, onde os casos com alterações a equipe clínica pode discutir o caso com um cardiologista 24h disponível para tele interconsulta afim de conduzir o caso da melhor forma, melhorando os desfechos pós IAM.

Paciente com sintomas sugestivos de IAM são os mesmos, em geral o primeiro sintoma é a dor subesternal, visceral e profunda, descrita como dor ou pressão, irradiada para dorso, mandíbula, braço esquerdo ou direito, ombros ou todas essas áreas. A dor é semelhante à angina do peito, mas geralmente é mais grave e tem longa duração, frequentemente acompanhada de dispneia, diaforese, náuseas e/ou vômitos. Dessa forma o paciente ao chegar na UPA com esses sintomas é direcionado imediatamente à sala vermelha e realização do

ECG em até 10 minutos do atendimento inicial, logo após médico cardiologista do PROADI SUS entra em contato se houver alteração, médico plantonista realiza sua avaliação e inicia o protocolo medicamentoso.

Meses	Quantidade de ECG realizados no Setor.	Mediana de tempo de realização do ECG na admissão.
Janeiro/2025	198	Até 7 minutos
Fevereiro/2025	99	Até 5 minutos
Março/2025	164	Até 4 minutos
Abril/2025	123	Até 4 minutos
Maio/2025	169	Até 08 minutos
Junho/2025	123	Até 27 minutos
Julho/2025	189	Até 29 minutos
Agosto/2025	190	Até 25 minutos
SETEMBRO	161	3min 47 seg
OUTUBRO	160	2 min 32 seg
NOVEMBRO	147	3 min e 18seg

FONTE: Sistema MV.

A média estadual e nacional das Unidades de Pronto atendimento participantes do projeto é de 19 minutos.

Abaixo, seguem os dados com a quantidade de protocolos aplicados por mês, considerando que SEPSE e AVC estão em fase de implantação:

Meses	Protocolos	Total realizados por mês
-------	------------	--------------------------

JANEIRO/2025	Sepse	704
	CID- I64 AVC Hemorrágico Isquêmico	08
	CID- R074 Dor Torácica	32
FEVEREIRO/2025	Sepse	841
	CID- I64 AVC Hemorrágico Isquêmico	03
	CID- R074 Dor Torácica	19
MARCO/2025	Sepse	741
	CID- I64 AVC Hemorrágico Isquêmico	0
	CID- R074 Dor Torácica	29
ABRIL/2025	Sepse	962
	CID- I64 AVC Hemorrágico Isquêmico	03
	CID- R074 Dor Torácica	35
Maio/2025	Sepse	428
	CID- I64 AVC Hemorrágico Isquêmico	0
	CID- R074 Dor Torácica	34
Junho/2025	Sepse	460
	CID- I64 AVC Hemorrágico Isquêmico	0

	CID- R074 Dor Torácica	19
Julho/2025	Sepse	352
	CID- I64 AVC Hemorrágico Isquêmico	0
	CID- R074 Dor Torácica	26
Agosto/2025	Sepse	379
	CID- I64 AVC Hemorrágico Isquêmico	3
	CID- R074 Dor Torácica	5
SETEMBRO/2025	Sepse	355
	CID- I64 AVC Hemorrágico Isquêmico	4
	CID- R074 Dor Torácica	37
OUTUBRO/2025	Sepse	487
	CID- I64 AVC Hemorrágico Isquêmico	4
	CID- R074 Dor Torácica	51
novembro/2025	Sepse	496
	CID- I64 AVC Hemorrágico Isquêmico	1

	CID- R074 Dor Torácica	66
--	------------------------	----

Fonte: Sistema MV.

Uma das estratégias adotadas para enfrentar a super lotação na Unidade é o "Fast Track", um sistema de triagem rápida e direcionamento eficiente dos pacientes para o atendimento adequado. O Fast Track visa reduzir o tempo de espera e organizar melhor a distribuição de casos, priorizando aqueles com menos complexidade e permitindo que os profissionais de saúde concentrem seus esforços nas situações mais graves. Segue abaixo mediana de tempo dos pacientes desde admissão até a sua alta e o fluxo do Fast track.

#### FAST TRACK 2025

MÊS	Quantidade	Tempo
JANEIRO/2025	424	DE 07 A 42 MINUTOS- ADMISSÃO E ALTA
FEVEREIRO/ 2025	743	12 A 40 MINUTOS – ADMISSÃO E ALTA
MARÇO/2025	314	15 A 56 MINUTOS- ADMISSÃO E ALTA
ABRIL/2025	324	21 A 36 MINUTOS -ADMISSÃO E ALTA
MAIO/2025	1033	De 20 a 45min -ADMISSÃO E ALTA
JUNHO/2025	975	De 20 a 38min -ADMISSÃO E ALTA
JULHO/2025	987	De 20 a 30min -ADMISSÃO E ALTA
AGOSTO/2025	1.268	De 30 a 40min -ADMISSÃO E ALTA
SETEMBRO/2025	460	De 32 a 40min -ADMISSÃO E ALTA
OUTUBRO/2025	412	De 30 a 40min -ADMISSÃO E ALTA
NOVEMBRO/2025	436	De 30 a 40min -ADMISSÃO E ALTA

Fonte: Sistema MV

## 10 SAÚDE MENTAL

Em 2025 a Secretaria Municipal de Saúde permaneceu realizando ações de fortalecimento da Política de Saúde Mental no município, promovendo ações de promoção da saúde mental e prevenção de transtornos. Dentre essas ações, se pode destacar: Ações de Janeiro Branco e de Todas as Cores, que compreende ações de cuidado em saúde mental voltadas para a população e também para os profissionais da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS; Abertura da Campanha de Setembro Amarelo Roda de Conversa “De Setembro a Setembro: um compromisso com a vida”. Data: 10/09/25. Local: Auditório Afya.

O fortalecimento da Saúde Mental exige capacitação contínua dos profissionais de saúde, realização de ações diversas e a melhoria das condições de trabalho das equipes de saúde mental. O mundo contemporâneo enfrenta desafios que impactam a saúde mental, exigindo então a consolidação dessa política para que o sistema de saúde se adapte e responda a essas novas demandas. A Gerência de Saúde Mental facilitou a algumas palestras ao longo do ano a cerca da saúde mental e ambiente de trabalho, dentre as quais:

- Roda de conversa sobre saúde mental em alusão ao Abril Azul, mês de conscientização sobre o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Público-Alvo: os profissionais do Centro de Acolhimento para Crianças e Adolescentes (CAEF) – Secretaria Executiva de Assistência Social. Data: 03/04/2025. Local: CAEF.
- Evento: Roda de conversa sobre a Série Adolescência na Sede da FUNASE. Ação: Condução de uma Roda de conversa sobre a Série Adolescência na Sede da FUNASE. Público: Equipes técnica e de gestão de diversos municípios da FUNASE. Data: 15/07/25. Horário: 14h às 16h. Local: Auditório da Sede da FUNASE (Recife);
- Palestra no evento em alusão aos 10 anos da Síndrome Congênita do Zika. Data: 11/09/25. Local: Auditório Afya;
- Apresentação da experiência: “Abordagem integral em saúde mental diante dos impactos das chuvas no Jaboatão dos Guararapes/PE” no I Congresso Pernambucano de Inovação e Integração em Saúde. Data: 18/11/25. Local: SES-PE.

Os Centros de Atendimento Psicossocial - CAPS, por sua vez, incentivam a integração do usuário na comunidade, sempre de acordo com os princípios da reforma psiquiátrica, respeitando a dignidade e a liberdade, dentre as ações realizadas acontecem palestras, eventos, passeios terapêuticos, reuniões, seminários e atividades em grupo. Em

maio/2025 ocorreu a Implantação da horta do CAPS em parceria com o Instituto Agrônômico de Pernambuco (IPA). Público-alvo: usuários do CAPS Solar. Local: CAPS Solar.

Em fevereiro/2025 realizado Multirão de ações voltadas para a população em situação de rua no Viaduto Geraldo Melo. Data: 26/02/25. Ação: oferta de serviços como: atendimento médico, odontológico, em saúde mental, vacinação, testes rápidos, orientação sobre hanseníase, corte de cabelo, balcão da cidadania, programa integra, centro pop, programa atitude. Público-alvo: pessoas em situação de rua.



**Imagem 1 - Abertura da Campanha de Setembro Amarelo - Roda de Conversa “De Setembro a Setembro: um compromisso com a vida”. Data: 10/09/25. Local: Ambulatório Afya.**

Também em 2025, foi concluída a obra no novo imóvel do CAPS AD Recanto dos Guararapes, sendo a inauguração realizada no dia 29/12/25. No final de 2025 foi iniciada a reforma/adequação do CAPS Infanto-juvenil Padre Roma.



**Imagem 2 - Inauguração nova sede do CAPS AD Recanto dos Guararapes. Data: 29/12/25.**

## 11 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O financiamento do CBAF é responsabilidade dos três entes federados (União, Estados e Municípios), sendo o repasse financeiro regulamentado pelo artigo nº 537 da Portaria de Consolidação GM/MS Nº 6, de 28 de Setembro de 2017. Esta foi alterada pela Portaria GM/MS 3.193 de 9 de Dezembro de 2019 para dispor sobre o financiamento do CBAF. Segundo a Portaria, os valores a serem repassados pela União para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos do CBAF constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS serão definidos com base no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), conforme classificação dos Municípios nos seguintes grupos:

- IDHM Muito Baixo: R\$ 6,05 (seis reais e cinco centavos) por habitante/ano;
- IDHM Baixo: R\$ 6,00 (seis reais) por habitante/ano;
- IDHM Médio: R\$ 5,95 (cinco reais e noventa e cinco centavos) por habitante/ano;
- IDHM Alto: R\$ 5,90 (cinco reais e noventa centavos) por habitante/ano; e
- IDHM Muito Alto: R\$ 5,85 (cinco reais e oitenta e cinco centavos) por habitante/ano.

Para fins de alocação dos recursos federais, estaduais e municipais utilizar-se-á a população estimada nos referidos entes federativos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para 1º de Julho de 2019, enviada ao Tribunal de Contas da União. A participação dos Estados e Municípios no financiamento do CBAF é de, no mínimo, R\$ 2,36 por habitante/ano para cada ente federado.

Segundo planilha de repasse do CBAF disponível no endereço eletrônico do MS (<https://www.saude.gov.br/assistencia-farmaceutica/medicamentos-rename/componente-basico-da-assistencia-farmaceutica-cbaf>), o IDHM do Município do Jabotão dos Guararapes é considerado alto. Sendo assim, o valor per capita/ano a ser repassado pela União é de R\$ 5,90, a população utilizada para cálculo do repasse 702.298 habitantes (ano referência 2019), resultando em um repasse anual de R\$ 4.143.558,20 e mensal de R\$ 345.296,51.

Em 2025 foram distribuídas 57.650.561 unidades de medicamentos compreendendo o valor total de R\$ 13.858.122,76, segundo quadro a seguir:

### **Quadro 23 Medicamentos Distribuídos em 2025**

Unidade/Serviço de Saúde	Total de Unidades de medicamentos distribuídos	Valor total dos custos com os medicamentos distribuídos (R\$)
Policlínicas e Unidades Básicas de Saúde	64.674.694	R\$ 11.326.001,42
Serviços de Urgência e Emergência - SAMU	6.031	R\$ 15.588,22
Suplemento Alimentar e Produtos Dietéticos	00	R\$ 0,00
Atendimento de Pacientes por Demanda Social	12	R\$ 2.382,00
Atendimento de Pacientes por Demanda Judicial	3.588	R\$ 62.079,74
<b>Total</b>	<b>64.684.325</b>	<b>R\$ 11.046.051,38</b>

Fonte: Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica (HÓRUS)

Quanto as aquisições/recebimentos de Insulina e Insumos Complementares, destinados aos usuários Diabéticos, tem-se o quadro a seguir:

**Quadro 24 - Valor aplicado para aquisição de insulina e Insumos Complementares, destinados aos usuários Diabéticos, em 2025, por ente federativo**

Recurso	Valor total aplicado
Municipal	R\$ 907.256,00
Estadual	R\$ 00,00
Federal	R\$ 3.938.493,85
<b>Total</b>	<b>R\$ 4.523.491,25</b>

Fonte: Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica (HÓRUS)/Gerência de Assistência Farmacêutica/GASS/SESAU - Jaboatão dos Guararapes, 2025.

Quanto aos investimentos realizados para a aquisição de medicamentos e materiais médico hospitalar segue o quadro abaixo. Cabe, também, ressaltar que as dietas não estiveram sob a gestão da Assistência Farmacêutica em 2025.

**Quadro 25 - Investimentos realizados em 2025 para aquisição de medicamentos e materiais médico hospitalar.**

MEDICAMENTOS	
Medicamentos	R\$ 11.326.474,42
Medicamentos SAMU	R\$ 15.498,22
Medicamentos Judicial	R\$ 119.653,84

Medicamentos Ministério da Saúde	R\$ 4.542.517,07
<b>TOTAL INVESTIMENTO</b>	<b>R\$ 16.004.143,55</b>
<b>MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR (MMH)</b>	
MMH	R\$ 12.536.832,28
MMH SAMU	R\$ 75.715,86
MMH Ministério da Saúde	R\$ 209.471,79
<b>TOTAL INVESTIMENTO</b>	<b>R\$ 12.822.019,93</b>

Quanto aos processos licitatórios, foram realizados 19 PL, destes, 08 para medicamentos e 11 para Materiais Médico Hospitalar.

Quanto à distribuição de EPI, segue o quadro abaixo:

**Quadro 26 - Distribuição e gastos com Equipamentos de Proteção Individual no Município do Jaboatão dos Guararapes em 2025.**

<b>DEMONSTRATIVO DA DISTRIBUIÇÃO E DE GASTOS COM EPIs - 2025</b>		
<b>EPIs</b>	<b>QTD DISTRIBUIDA TOTAL</b>	<b>GASTO TOTAL</b>
<b>Máscaras cirúrgicas descartáveis</b>	238.651	R\$ 26.641,08
<b>Máscaras N95/PFF2</b>	10.406	R\$ 8.220,74
<b>Aventais Descartáveis</b>	16.309	R\$ 24.834,08
<b>Luvras de procedimento P</b>	523.400	R\$ 104.388,00
<b>Luvras de procedimento M</b>	1.064.400	R\$ 202.451,46
<b>Luvras de procedimento G</b>	339.600	R\$ 95.632,67
<b>Protetor Facial</b>	1.422	R\$ 5.543,00
<b>Toucas descartáveis</b>	31.700	R\$ 2.343,14
<b>Macacões*</b>	0	R\$ 0,00
<b>Óculos de proteção</b>	5	R\$ 5,00

## 12 VIGILÂNCIA AMBIENTAL

### 12.1 COORDENAÇÃO RISCOS AMBIENTAIS BIOLÓGICOS

Neste ano de 2025 foram realizados 06 ciclos de visitas aos imóveis para identificação, eliminação e tratamento de possíveis focos do mosquito transmissor das arboviroses *Aedes aegypti*, apresentando cobertura de visita acima de 80% em 5 dos 6 ciclos realizados, visitas essas realizadas pelos Agentes de Combate às Endemias. Para o controle das arboviroses foram realizadas 1.730.298 visitas nos imóveis do município do Jaboatão dos Guararapes.

**Quadro 27 Cobertura de visitas aos imóveis do município do Jaboatão dos Guararapes/PE - 2025.**

ANO	2025 (imóveis)						
CICLO	Trabalhados	Recusado	Fechados	Total Visitado	%	Recuperados	Trat. Focal
1º	219.236	373	89.730	309.339	90,47	343	26.150
2º	195.802	432	80.062	276.296	80,80	90	22.206
3º	178.430	775	79.507	258.712	75,66	53	22.268
4º	195.851	512	81.618	277.981	81,29	23	22.429
5º	232.744	568	93.508	326.820	95,58	98	24.662
6º	202.344	327	78.479	281.150	82,22	44	19.602
<b>TOTAL</b>	<b>1.224.407</b>	<b>2.987</b>	<b>502.904</b>	<b>1.730.298</b>	<b>84,34</b>	<b>651</b>	<b>137.317</b>

FONTE: Núcleo de Controle das Arboviroses/CRAB/GVA/DVS/SMS.

Neste ano foram convocados do concurso vigente, 54 Agentes de Combate às Endemias, em substituição aos ACEs contratados através de seleção simplificada. Neste período os novos ACEs em exercício, no quantitativo de 43 agentes, passaram por uma capacitação de 40 horas, contribuindo para o conhecimento das atividades pertinentes ao cargo, favorecendo um qualificado atendimento aos munícipes do Jaboatão dos Guararapes, nas suas ações de campo.

Para o controle das arboviroses, diversas ações foram desenvolvidas no decorrer deste ano:

- Realização de 33 bloqueios de transmissão das arboviroses com a utilização de nebulização espacial (UBV Leve) com bomba costal motorizada;
- Ação de recolhimento de 148 pneumáticos inservíveis, os quais estavam expostos no município favorecendo a presença de criadouros do mosquito transmissor das arboviroses, em parceria com a empresa Cidade Verde;
- Distribuição de 2909 capas de caixa d'água para a proteção dos reservatórios com potencial risco de focos para o *Aedes aegypti*.
- Realização de 537 atividades de educação em saúde com o desenvolvimento de ações de forma descentralizada, nas 07 regionais, com público beneficiado aproximado de 39.718 munícipes. Temáticas abordadas: controle das arboviroses, cuidados com a leptospirose e com a água para o consumo humano;

**Quadro 28 Ações educativas realizadas pela vigilância ambiental em Jaboatão dos Guararapes em 2025.**

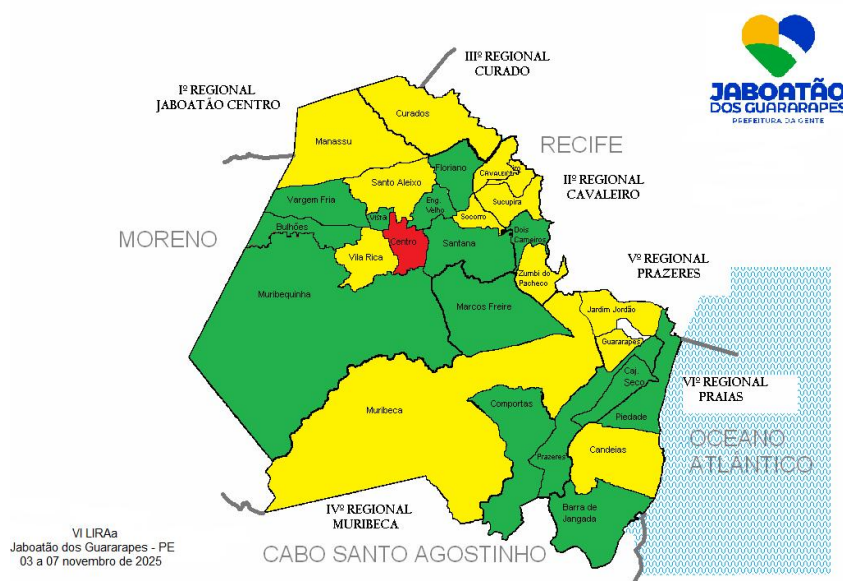
NÚMERO DE AÇÕES EDUCATIVAS REALIZADAS													
REG	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
I	6	5	6	4	10	10	7	9	13	12	7	5	94
II	8	6	7	10	8	4	6	13	8	11	5	8	94
III	5	4	5	5	5	5	4	4	4	3	4	3	51
IV	5	4	6	6	9	6	7	6	4	3	4	2	62
V	7	10	8	8	10	7	10	8	9	7	5	6	95
VI	5	5	5	6	4	7	5	17	6	4	2	1	67
VII	5	6	5	6	5	6	4	9	6	10	6	6	74
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>40</b>	<b>42</b>	<b>45</b>	<b>51</b>	<b>45</b>	<b>43</b>	<b>66</b>	<b>50</b>	<b>50</b>	<b>33</b>	<b>31</b>	<b>537</b>

FONTE: Núcleo de Controle das Arboviroses/CRAB/GVA/DVS/SMS.

- Recolhimento de ovos da fêmea do *Aedes aegypti*, dispostos nas armadilhas instaladas (ovitampas) no município, nos bairros de Cajueiro Seco (207) e Vista Alegre (29). Apresentando recolhimento de 912.465 ovos em Cajueiro Seco e 63.429 em Vista Alegre;

- Inspeções quinzenais nos 400 Pontos Estratégicos (PE) para identificação, eliminação e tratamento de possíveis focos do *Aedes aegypti* (borracharias, cemitério, ferro velho, pontos de recicláveis...). Visitas realizadas pelos 07 Agentes de Combate às Endemias do PE, totalizando no ano de 2025 o quantitativo de 5.943 visitas;
- Atendimentos às 288 solicitações e denúncias referentes à presença de possíveis focos do mosquito transmissor das arboviroses, compreendendo 98,3% de atendimento às solicitações.
- Como nova estratégia de controle do mosquito *Aedes aegypti*, o município do Jaboatão dos Guararapes iniciou a instalação de Estações Disseminadoras de Larvicidas – EDLs , a qual funciona como uma das importantes estratégias para o controle vetorial. As Estações Disseminadoras de Larvicidas – EDLs são armadilhas (potes plásticos pretos), com uma tela impregnada de larvicida e com presença de água, local atrativo para a presença dos mosquitos, que ao depositar seus ovos, entra em contato o larvicida e voa para outros possíveis criadouros, disseminando assim o larvicida. Inicialmente foram instaladas 1981 armadilhas nos bairros de Cajueiro Seco e Prazeres, para troca das telas com periodicidade a cada 30 dias.
- Realização de 6 LIRAA- Levantamento Rápido de Infestação do *Aedes aegypti*, apresentando índices de infestação de 1,0%, 1,4%, 1,9%, 1,6%, 0,9% e 0,9% nos meses de janeiro, março, maio, julho, setembro e novembro de 2025, respectivamente. Apresentando índice satisfatório na maioria dos levantamentos.

MAPA – Mapa de Infestação Predial por Levantamento de Índice Rápido (LIRAA) por bairro referente ao VIº LIRAA de 2025.



**Quadro 29 Tabela referente a Infestação Predial por Levantamento de Índice Rápido (LIRAA) por bairro de residência do I ao VIº LIRAA de 2025.**

REG.	COD.	BAIRRO	Iº LIRA 2025		IIº LIRA 2025		IIIº LIRA 2025		IVº LIRA 2025		Vº LIRA 2025		VIº LIRA 2025	
			P/ Aedes aegypti		P/ Aedes aegypti		P/ Aedes aegypti		P/ Aedes aegypti		P/ Aedes aegypti		P/ Aedes aegypti	
			IIP	IB	IIP	IB	IIP	IB	IIP	IB	IIP	IB	IIP	IB
I	011	BULHÕES	2,6	2,6	6,9	6,9	4,8	4,8	0	0	1	1	0	0
	200	CENTRO	2,2	2,2	2	2	2,4	2,4	2,1	2,1	0,4	0,4	5,7	7,1
	168	ENGENHO VELHO	1,1	1,7	4,7	6,3	0	0	0	0	0	0	0,5	0,5
	203	FLORIANO	2,1	2,1	0,7	0,7	0	0	0	0	0	0	0	0
	071	MANASSU	1,5	1,8	2	2,3	0,7	1	3,7	4,5	3,3	3,8	2,7	2,9
	080	MURIBEQUINHA	0,9	0,9	0,7	0,7	0	0	2,7	2,7	0,9	0,9	0,8	0,8
	191	SANTANA	1,9	1,9	1,4	2,1	1,6	1,6	2,1	2,1	0	0	0	0
	167	SANTO ALEIXO	1,5	1,8	2	2,3	0,7	1	3,7	4,5	3,3	3,8	2,7	2,9
	133	SOCORRO	0,5	0,5	0	0	3,8	3,8	6,7	6,7	1,9	1,9	1,3	1,3
	204	VARGEM FRIA	2,6	2,6	6,9	6,9	4,8	4,8	0	0	1	1	0	0
	131	VILA RICA	1,4	1,9	2,4	2,6	2	2	2	2,2	1	1	3,1	3,1
	027	VISTA ALEGRE	2,6	2,6	6,9	6,9	4,8	4,8	0	0	1	1	0	0
II	023	CAVALEIRO	1,4	1,4	1,8	1,8	7,7	9,2	3,2	3,5	2,1	2,8	1,7	1,7
	149	DOIS CARNEIROS	0,5	0,5	1,2	1,2	5,6	6,2	2,3	2,3	0,8	0,8	0,9	0,9
	122	SUCUPIRA	1,2	1,5	0,8	0,8	3	3,4	3,3	3,8	2	2,3	1,9	1,9
	129	ZUMBI DO PACHECO	0,4	0,4	1,7	1,7	0,3	0,3	0,9	1,1	0,9	1,4	1,1	1,1
III	132	CURADOS	3,2	5,5	3,4	3,4	4,9	4,9	1,4	1,4	0,5	0,5	1,7	1,7
IV	031	MARCOS FREIRE	0,7	0,7	2,1	0	0,5	0,5	1,6	1,6	0	0	0	0
	079	MURIBECA	0,5	0,8	3,1	3,1	4,2	4,5	2	2,8	2,2	2,6	1,5	1,5
V	013	CAJUEIRO SECO	3,6	3,6	1,6	1,6	1	1	1,3	1,3	1,3	1,3	0,2	0,2
	033	COMPORTAS	0,8	0,8	0	0	2,6	2,6	0,8	0,8	1	1	0,8	0,8
	099	PRAZERES	2,4	2,4	1,1	1,1	1,8	1,8	0,9	0,9	0,5	1,8	0,2	0,2
VI	006	BARRA DE JANGADA	1,3	1,3	1,5	1,5	3,5	3,5	2,5	2,5	1,9	1,9	0,8	0,8
	019	CANDEIAS	1,2	1,2	1	1	4	4	5,2	5,2	1,8	1,8	1,4	1,4
	096	PIEDADE	0,3	0,3	1	1	0,7	0,7	0,5	0,5	0	0	0	0
VII	053	GUARARAPES	1,1	1,1	1,7	1,7	2,1	2,8	0	0	0,8	0,8	2,3	2,3
	057	JARDIM JORDÃO	1,5	1,5	1,2	1,2	3,5	3,7	1,1	1,1	1,5	1,5	1,4	1,4
			<b>1,0%</b>		<b>1,4%</b>		<b>1,9%</b>		<b>1,6%</b>		<b>0,9%</b>		<b>0,9%</b>	

FONTE: Núcleo de Controle das Arboviroses/CRAB/GVA/DVS/SMS

Objetivando o controle da leptospirose no município, foram realizadas desratizações, com atuação em áreas alagáveis, áreas com casos suspeitos ou confirmados de leptospirose, em atendimento às solicitações/denúncias, e nos espaços públicos (mercados públicos, escolas municipais e unidades de saúde). Para o controle da leptospirose, em 2025 foram trabalhados 12.902 imóveis com a utilização de 1.845,64 kg de raticida. Neste ano, no tocante a presença de roedores foram atendidas 1.072 solicitações, compreendendo 84,47% de atendimento a demanda existente.

Para o controle de escorpião, foram trabalhados 949 imóveis com a utilização de 16.030 litros de inseticida e 492 unidades de seringas de inseticida em gel no ano de 2025. Quanto à presença de escorpião foram atendidas 1078 solicitações, compreendendo 95,82% de atendimento às solicitações.

**Quadro 30 Ações de desratizações realizadas pela vigilância ambiental do Jabotão dos Guararapes no ano de 2025.**

<b>AÇÃO</b>	<b>IMÓVEIS TRABALHADOS DENÚNCIAS</b>	<b>ÁREAS CRÍTICAS</b>	<b>BLOQUEIO DE CASO</b>	<b>ESTABELECIMENTO DE SAÚDE</b>	<b>OUTROS ÓRGÃOS</b>	<b>TOTAL</b>	<b>RATICIDA KG</b>
JANEIRO	361	2509	0	40	23	<b>2933</b>	293,66
FEVEREIRO	519	591	664	33	25	<b>1832</b>	267,22
MARÇO	190	2638	12	33	28	<b>2901</b>	224,06
ABRIL	305	253	0	19	21	<b>598</b>	89,48
<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>1375</b>	<b>5991</b>	<b>676</b>	<b>125</b>	<b>97</b>	<b>8264</b>	<b>874,42</b>
MAIO	313	0	22	4	33	<b>372</b>	85,1
JUNHO	548	144	161	3	23	<b>879</b>	130,46
JULHO	414	231	185	3	24	<b>857</b>	150,24
AGOSTO	280	161	184	8	22	<b>655</b>	113,76
<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>1555</b>	<b>536</b>	<b>552</b>	<b>18</b>	<b>102</b>	<b>2763</b>	<b>479,56</b>
SETEMBRO	433	169	147	13	13	<b>775</b>	127,96
OUTUBRO	412	0	96	12	25	<b>545</b>	94,16
NOVEMBRO	71	0	89	5	23	<b>188</b>	47,82
DEZEMBRO	163	151	19	9	25	<b>367</b>	221,72
<b>3º QUADRIMESTRE</b>	<b>1079</b>	<b>320</b>	<b>351</b>	<b>39</b>	<b>86</b>	<b>1875</b>	<b>491,66</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4009</b>	<b>6847</b>	<b>1579</b>	<b>182</b>	<b>285</b>	<b>12902</b>	<b>1845,64</b>

FONTE: CRAB/GVA/DVS/SMS

**Quadro 31 Ações realizadas para o controle de escorpiões, pela vigilância ambiental em Jaboatão dos Guararapes em 2025.**

<b>AÇÃO</b>	<b>IMÓVEIS TRABALHADOS DENÚNCIAS</b>	<b>ESCOLAS MUNICIPAIS</b>	<b>ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE</b>	<b>OUTROS ÓRGÃOS</b>	<b>IMOVEIS FECHADOS</b>	<b>TOTAL</b>
JANEIRO	17	10	4	12	7	<b>36</b>
FEVEREIRO	49	9	6	14	10	<b>68</b>
MARÇO	30	21	5	4	12	<b>48</b>
ABRIL	28	26	11	4	9	<b>60</b>
<b>1º QUADRIMESTRE</b>	<b>124</b>	<b>66</b>	<b>26</b>	<b>34</b>	<b>38</b>	<b>212</b>
MAIO	29	19	29	2	10	69
JUNHO	47	22	30	11	24	86
JULHO	61	41	23	7	11	121
AGOSTO	59	26	15	2	8	94
<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>196</b>	<b>108</b>	<b>97</b>	<b>22</b>	<b>53</b>	<b>370</b>
SETEMBRO	79	39	14	4	10	<b>126</b>
OUTUBRO	101	13	11	11	28	<b>108</b>
NOVEMBRO	21	24	21	2	10	<b>58</b>
DEZEMBRO	29	30	19	10	13	<b>75</b>
<b>3º QUADRIMESTRE</b>	<b>230</b>	<b>106</b>	<b>65</b>	<b>27</b>	<b>61</b>	<b>367</b>
<b>TOTAL</b>	<b>550</b>	<b>280</b>	<b>188</b>	<b>83</b>	<b>152</b>	<b>949</b>

FONTE: CRAB/GVA/DVS/SMS

## 12.2 COORDENAÇÃO ANIMAL

As ações de vacinação antirrábica animal não sofreram interrupção, neste ano de 2025. Foram vacinados através de demanda espontânea com atendimento no posto de vacinação permanente instalado no CVA e nas UBS PET Massangana e Cavaleiro, o quantitativo de 2073 cães e 1142 gatos, totalizando a vacinação de 3215 animais. Deste total, 1324 animais foram vacinados no CVA e 1891 animais vacinados pelas UBS pet.

Na Campanha Municipal de Vacinação Antirrábica Animal 2025, dividida em 2 meses de Pré-Campanha, “DIA D” e 1 mês de Pós-Campanha, foram vacinados 40.473 cães e 21.666 gatos, totalizando o quantitativo de 62.139 animais. As ações anteriores, somadas às da Campanha totalizam quantitativo de 42.546 cães e 22.808 gatos (65.354 animais).

**Quadro 32 Consolidado geral da Campanha de Vacinação Antirrábica Animal 2025, realizada pela Vigilância Ambiental em Jaboatão dos Guararapes/PE.**

<b>CONSOLIDADO GERAL 2025</b>			
<b>REGIONAL</b>	<b>CÃO</b>	<b>GATO</b>	<b>TOTAL</b>
<b>I</b>	5260	2104	7364
<b>II</b>	5433	2330	7763
<b>III</b>	1960	1054	3014
<b>IV</b>	2055	1037	3092
<b>V</b>	4086	3062	7148
<b>VI</b>	5664	3396	9060
<b>VII</b>	4020	2291	6311
<b>TOTAL DIA D</b>	<b>28478</b>	<b>15274</b>	<b>43752</b>
<b>SOLICITAÇÕES</b>	319	561	842
<b>ABRIGOS (PRÉ)</b>	826	1001	1827
<b>POSTOS SEMANAIS (PRÉ)</b>	4497	2173	6670
<b>ENGENHO (PÓS)</b>	2979	849	3828
<b>BEM ESTAR ANIMAL ( PÓS)</b>	1540	783	2323
<b>POSTOS SEMANAIS (PÓS)</b>	1834	1025	2859
<b>DEMANDA ESPONTÂNEA- CVA/UBS</b>	2073	1142	3215
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>42546</b>	<b>22808</b>	<b>65354</b>
	<b>55%</b>	<b>97%</b>	<b>65%</b>

FONTE: CVA/GVA/DVS/SMS

No Programa de Prevenção e Controle da Esporotricose Animal foram realizados, através de demanda espontânea 182 exames para o diagnóstico laboratorial da Esporotricose. Através do programa, o quantitativo médio mensal de 111 animais recebeu a medicação para o tratamento domiciliar, pelo tutor. O referido tratamento pode durar de 03 meses a um ano. Neste período 13 animais evoluíram a óbito e 19 felinos apresentaram cura e receberam alta médica.

Neste ano foi realizado o acompanhamento médico veterinário de 31 animais, sendo 25 cães e 6 gatos, abrigados no canil do CVA, com a devida disponibilização de medicamentos veterinários e ração animal. Na tratativa de adoção de animais, foram adotados 04 cães, porém 01 foi devolvido, totalizando 03 adoções bem sucedidas.

Nas ações de monitoramento da raiva animal, em 2025 foram encaminhadas 09 amostras para análise laboratorial para o vírus da raiva, sendo 03 cães, 03 felinos, 01 marsupial e 02 morcegos, todos apresentando resultado negativo para as amostras enviadas. Quanto aos atendimentos de denúncias e

solicitações para casos suspeitos de raiva, foram realizados 14 atendimentos, dos quais 03 animais seguiram em quarentena, com a evolução de 01 animal ao óbito e 02 animais para a cura, recebendo alta médica.

As atividades de controle da Leishmaniose no município estão centradas em demanda espontânea. Por demanda espontânea foram realizados 09 exames, sendo 02 diagnósticos positivos de LVC no município.

### 12.3 COORDENAÇÃO RISCOS AMBIENTAIS NÃO BIOLÓGICOS

No exercício das atividades do VIGIÁGUA, em 2025, foram realizadas visitas para verificação da qualidade da água em atenção às denúncias e solicitações espontâneas, coleta de água e emissão de relatórios de acompanhamento, assim como, a visita e inspeção das Estações de tratamento de água dos Sistemas: Tapacurá, Manoel de Sena, e Marcos Freire. Neste período foram realizados 25 atendimentos a solicitações e denúncias.

No tocante às atividades de monitoramento do vigiágua, foram realizadas coletas para avaliação da qualidade da água em Jabotão dos Guararapes para os parâmetros: Cloro Residual Livre, Turbidez e Pesquisa de Coliformes Totais e

*E. coli*, que servem como indicadores da qualidade da água ofertada à população, de modo a verificar se a água atende aos parâmetros de potabilidade e se não oferece riscos à saúde. Sendo realizado neste ano o quantitativo de 1797 ensaios.

**Quadro 33 Quantitativo do total de ensaios de Cloro Residual Livre, Turbidez e Bacteriológico realizados no ano de 2025 por Regional de Saúde:**

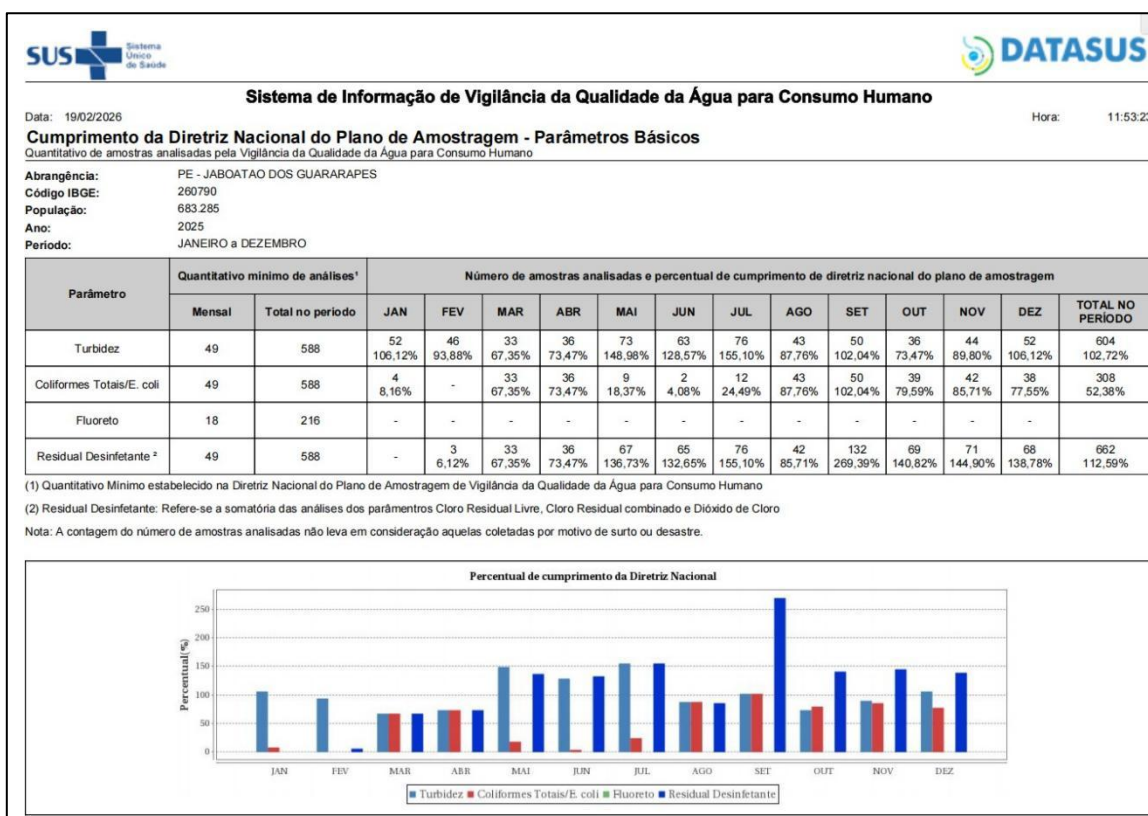
Regional	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez	total
I	24	14	25	39	60	42	42	21	23	27	52	55	424
II	5	11	12	18	19	18	16	27	32	0	9	25	192
III	17	9	15	3	20	30	25	3	36	12	31	25	226
IV	8	7	24	3	24	20	20	21	21	32	33	6	219
V	2	5	0	18	14	7	25	15	50	43	18	35	232
VI	10	5	36	33	12	18	16	27	37	38	55	41	328
VII	3	5	21	3	8	6	20	15	36	9	23	27	176
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>56</b>	<b>133</b>	<b>117</b>	<b>157</b>	<b>141</b>	<b>164</b>	<b>129</b>	<b>235</b>	<b>161</b>	<b>221</b>	<b>214</b>	<b>1797</b>

*Obs.: 1(O quantitativo de análises de água realizadas pelo Vigiágua, pode diferir do total de análises alimentados no Siságua, pois algumas análises executadas pela vigilância não são alimentados no Siságua, tais como, as realizadas a partir de reservatórios para investigação de surtos ou inspeções).*

Em se tratando da Pactuação do PQAVS que tem como indicador o percentual de cumprimento da diretriz nacional para o parâmetro cloro residual

livre, em 2025 conseguimos totalizar um índice de cumprimento de meta anual de 112,59% para o respectivo índice.

**Imagem 1** Quantitativo e Percentual anual do cumprimento com a diretriz nacional de análises de água da Vigilância, alimentados no Siságua referente ao ano de 2025:



Fonte <http://sisagua.saude.gov.br/>

Neste ano de 2025 foram distribuídos pelos ACEs, à população, especialmente nas áreas de maior vulnerabilidade, o quantitativo de 60.000 frascos de hipoclorito de sódio a 2,5% para tratamento da água de consumo humano, conforme preconizado pelos programas de combate ao cólera.

O RNB esteve participando ativamente junto com a Defesa Civil e a SES, em ações de mitigação e resposta aos desastres, especialmente comuns nos períodos de chuvas no estado.

A equipe esteve participando de oficinas para discursão, elaboração e atualização do plano de preparação e resposta junto à Secretaria Estadual de Saúde.

Durante o ano de 2025, a equipe do RNB esteve acompanhando as variações pluviométricas e os eventos decorrentes ocasionados pelas chuvas no município, e a abertura de abrigos quando necessários.

Durante este período foram visitados os abrigos e verificada a qualidade da água, as condições dos espaços coletivos, e realizado trabalhos de educação em saúde com as crianças em abrigos, os quais abrigaram aproximadamente cerca de 91 pessoas.

### 13 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A tabela abaixo faz um comparativo do número de denúncias **recebidas** pela Vigilância Sanitária, anos de 2024 e 2025.

**Quadro 34 Recebimentos de denúncias pela Vigilância Sanitária, Jabotão dos Guararapes, 2024-2025.**

Ano	Número de Recebimentos	
	2024	2025
<b>Total</b>	<b>299</b>	<b>306</b>

Fonte: SIA/SUS/MS, 2024-2025

A tabela abaixo faz um comparativo do número de denúncias **atendidas** pela Vigilância Sanitária, anos de 2024 e 2025.

**Quadro 35 Atendimentos de denúncias pela Vigilância Sanitária, Jabotão dos Guararapes, 2024-2025.**

Ano	Número de atendimentos	
	2024	2025
<b>Total</b>	<b>232</b>	<b>201</b>

Fonte: SIA/SUS/MS, 2024-2025

A tabela abaixo faz um comparativo com relação ao número de inspeções realizadas pela Vigilância Sanitária, anos de 2024 e 2025.

**Quadro 36 Inspeções realizadas pela Vigilância Sanitária, Jabotão dos Guararapes, 2024 - 2025.**

Ano	Número de Inspeções	
	2024	2025

<b>Total</b>	<b>7764</b>	<b>7877</b>
--------------	-------------	-------------

Fonte: SIA/SUS/MS, 2024-2025

### 13.1 PROCEDIMENTOS SIA/SUS

A tabela abaixo faz um comparativo com relação ao número de procedimentos realizados pela Vigilância Sanitária através do Boletim de Procedimentos Ambulatorial, nos anos de 2024 e 2025.

**Quadro 37 Procedimentos realizados pela Vigilância Sanitária através do Boletim de Procedimentos Ambulatorial, 2024 e 2025**

Procedimento	Ano	
	2024	2025
Atividades educativas para o setor regulado	9	12
Análise de projetos básicos de arquitetura	193	167
Cadastro de estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária	605	591
Investigação de eventos adversos e ou queixas técnicas	0	0
Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária com atividades encerradas.	239	987
Inspeção dos estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária	4976	5075
Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária	532	460
Aprovação de projetos básicos de arquitetura	104	114
Investigação de surtos de doenças transmitida por alimentos	1	1
Investigação de surtos de infecção em serviços de saúde	0	0
Atividade educativa para a população	1	0
Recebimento de denúncias/reclamações	299	306
Atendimento à denúncias/reclamações	232	201
Cadastro de instituições de longa permanência para idosos	7	1
Inspeção sanitária de instituições de longa permanência para idosos	140	126
Licenciamento sanitário de instituições de longa permanência para idosos	2	1
Cadastro de serviços de diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e mama	1	2
Inspeção sanitária de serviços de diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e mama.	108	94
Licenciamento sanitário de serviços de diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e mama	14	5
Cadastro de serviços de alimentação	311	259
Inspeção sanitária de serviços de alimentação	2540	2582
Licenciamento sanitário de serviços de alimentação	136	104
Inspeção sanitária de ambientes livres do tabaco	114	105
Instauração de processo administrativo sanitário	70	107
Conclusão de processo administrativo sanitário	115	142

Fonte: SIA/SUS/MS, 2023-2024

Com relação às ações realizadas pela VISA no ano de 2025, tem-se o quadro abaixo.

ATIVIDADE/AÇÃO	PÚBLICO-ALVO	PERÍODO	PARCERIAS
Reunião do GT ILPI para atualizações da situação das ILPIs do município	Instituições de Longa Permanência para Idosos do município	11/02/2025	Direitos Humanos, Conselho do Idoso, Saúde do Idoso, Assistência Social.
Capacitação de Boas Práticas em Drogarias referente à RDC 786/2023	Responsáveis legais e técnicos das drogarias do município.	25/02/25	Visa
Capacitação comércio informal da orla	Comerciantes informais	26.02.25	Visa/ secretaria de turismo e desenvolvimento
Capacitação em boas práticas para os serviços de hospedagem	Profissionais do ramo de Hotéis e Motéis	27.02.25	Visa
Plantão Carnaval	Comerciantes informais	28.02.25 - 01/03 a 04/03/2025	Visa
Reunião do GT ILPI para atualizações da situação das ILPIs do município	Instituições de Longa Permanência para Idosos do município	18/03/25	Direitos Humanos, Conselho do Idoso, Saúde do Idoso, Assistência Social.
Evento - Lançamento do IntegraVisa IV	Profissionais da VISA	20/03/2025	AMVISA/ Hospital Alemão Oswaldo Cruz/ VISA's
Evento - 1º Encontro Regional de Vigilância Sanitária	Profissionais da VISA	26 e 27/03/2025	Visa/ 1ª GERES/Instituto Aggeu Magalhães
Palestra - Boas práticas para o comércio varejista de carnes e pescado	Profissionais do ramo de carnes e pescados	03, 08, 09/04/2025	Visa
Capacitação em Boas Práticas para Postos de Coleta e	Responsáveis legais e técnicos dos postos de	09/04/25	Diretoria de Vigilância em Saúde

ATIVIDADE/AÇÃO	PÚBLICO-ALVO	PERÍODO	PARCERIAS
Laboratórios RDC 786/2023.	coleta e laboratórios do município.		Gerência do Laboratório Municipal Zeferino Veloso
Reunião do GT ILPI para atualizações da situação das ILPIs do município	Instituições de Longa Permanência para Idosos do município	15/04/25	Direitos Humanos, Conselho do Idoso, Saúde do Idoso, Assistência Social.
Entrega das orientações em boas práticas no comércio informal de alimentos	Comerciantes informais	16/04/2025	Visa/ Secretaria de Turismo
Palestra- Boas práticas no comércio informal de alimentos	Comerciantes informais	16/04/2025	Visa
Plantão pescado - Fiscalização no comércio varejista de pescados	Profissionais do ramo de pescados	17 e 18/04/2025	Visa
Plantão Festa da Pitomba – Fiscalização no comércio informal	Comerciantes informais	24 a 28/04/2025	Visa
Capacitação em VAPT	Profissionais da VISA	07 e 08/05/25	CEREST e VISA
Reunião Técnica - Apresentação de ações e Indicadores da VISA	Profissionais da VISA	04/06/2025	VISA
Plantão São João (Polos: Jaboatão Centro e Parque da Cidade	Comerciantes informais	21 a 24/06/2025	VISA

Plantão São Predo (Polos: Cavaleiro, Parque da Cidade e Marcos Freire)	Comerciantes informais	28 e 29/06/2025	VISA
Projeto Integravisa – 1º Encontro Virtual	Profissionais da VISA	03/07/2025	VISA
Treinamento em BPF para as merendeiras	Merendeiras das escolas e creches municipais	24/07/2025	VISA
Reunião Técnica - Equipe de Alimentos (Processos de trabalho/ IntegraVisa)	Comerciantes informais	31/07/2025	VISA
Reunião IntegraVisa- Virtual	Profissionais da VISA	08/08/2025	Visa / Integravisa
Reunião Técnica com Apresentação estagiária outros assuntos de processo de trabalho.	Profissionais da VISA	26/08/2025	VISA / Hospital Alemão Oswaldo Cruz
Dia Nacional da Vigilância Sanitária	VISA'S	04 e 05/09/25	Visa Jaboatão/ Apevisa e Visas Municipais
II Reunião IntegraVisa- Virtual	Equipe GGQ + Coordenação IntegraVisa	09/09/2025	Visa + Claudiene
Reunião Sec. Estadual de VISA (Reunião sobre Bebidas Clandestinas)	Profissionais da VISA	06/10/2025	VISA

ATIVIDADE/AÇÃO	PÚBLICO-ALVO	PERÍODO	PARCERIAS
Reunião On line ABRABE (Identificação de Bebidas Falsificadas)	Profissionais da VISA	07/10/2025	UNIFG
Reunião On line ABRABE (Identificação de Bebidas Falsificadas)	Profissionais da VISA	07/10	UNIFG
Capacitação em Boas Práticas de Manipulação de Bebidas (Intoxicação Exógena por Metanol)	Comerciantes da Orla	16/10/2025	UNIFG
Apresentação do Projeto IntegraVisa e Pesquisa de Satisfação Interna	Profissionais da VISA	14/10/2025	VISA - CESP
Plantão Noturno (Verificação de bebidas adulteradas)	Restaurantes e bares	18/10/2025	VISA
Ação Conjunta Feira do Troca	Comerciantes Informais – Cajueiro Seco	19/10/2025	PM/ GEFUA/ VISA e Limpeza Urbana
Plantão na Orla (Verificação de bebidas adulteradas)	Comerciantes da Orla	19/10/2025	VISA
Palestra sobre ações da Vigilância Sanitária	Alunos de medicina (AFYA)	13/11/2025	VISA
Congresso Pernambucano de Integração e Experiências Centro de Convenções 03 trabalhos publicados Apresentação de Trabalhos	Profissionais da VISA	18 e 19/11/2025	VISA
Reunião Técnica Alimentos- Apresentação do trabalho de estagiário e discussão técnica processos de trabalho (Roteiro de Inspeção)	Profissionais da VISA	26/11/2025	VISA
Ação Metanol - Resumo da ação - Inspeções realizadas	Profissionais da VISA	02/10 a 02/12/2025	VISA, APEVISA e Procon
Plantão Natal Jaboatão Centro	Comércio de alimentos	23/12/2025	VISA

Plantão Orla- Noturno	Comerciantes da Orla	28/12/2025	VISA
Plantão Orla, Candeias	Comerciantes da Orla	30/12/2025	VISA
Plantão Orla e Jaboatão Centro	Comerciantes local	31/12/2025	VISA

Fonte: VISA, 2025.

### 13.2 4ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA

A 4ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora de Jaboatão dos Guararapes foi realizada nos dias 19 e 20 de março de 2025, reunindo 172 participantes entre delegados, ouvintes e convidados. A abertura contou com a presença de autoridades municipais e estaduais, seguida da execução dos hinos e da mesa-redonda com especialistas que discutiram a política de saúde do trabalhador no contexto das novas relações de trabalho, o papel das instituições e da sociedade na implementação da política nacional e os impactos dos agentes estressores na saúde mental. Após as palestras, foi aprovado o Regimento da Conferência.

No segundo dia, os delegados participaram de grupos de trabalho organizados em três eixos temáticos para discutir propostas oriundas das pré-conferências e elaborar novas contribuições. O processo resultou na aprovação de cinco propostas estaduais por eixo, conforme regimento, além de deliberações adicionais em plenária final, totalizando onze propostas encaminhadas para a etapa macrorregional, juntamente com uma proposta de âmbito municipal. Na parte da tarde, foi realizada a eleição dos delegados que representarão o município na 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, sendo escolhidos dois gestores/prestadores de serviço, dois trabalhadores e quatro usuários.

## 14 PROFISSIONAIS TRABALHANDO NO SUS

A Secretaria Municipal de Saúde apresenta força de trabalho composta por Servidores Efetivos, Servidores Contratados Temporariamente e Cargos Comissionados. Na tabela abaixo é possível verificar o quantitativo de profissionais ativos no 3º quadrimestre conforme tipo de vínculo.

**Quadro 38 Quantitativo de Servidores/vínculos da Secretaria Municipal de Saúde do Jabotão dos Guararapes**

REGIONAL	EFETIVOS	CONTRATADOS	COMISSIONADOS	TOTAL
COMPLEXO	5	0	31	36
SEDE	91	11	65	167
I	420	57	11	488
II	389	71	7	467
III	167	34	5	206
IV	131	40	5	176
V	368	68	14	450
VI	337	124	31	492
VII	275	53	13	341
<b>TOTAL</b>	<b>2183</b>	<b>458</b>	<b>182</b>	<b>2823</b>

Fonte: CGT/SMS

É importante destacar que 77,4% da força de trabalho está representada por servidores efetivos. Os cargos em comissão representam 6,4% dos respectivos quantitativos apresentados.

No 3º quadrimestre de 2025 foram convocados 212 candidatos através do Concurso Público vigente, Edital Nº 003/2024-SAD que iniciaram suas atividades em janeiro/2026 e serão informados no 1º RQD/2026.

## 15 JUNTA MÉDICA

As demandas são classificadas conforme sua natureza jurídica e impacto funcional, permitindo a segregação de fluxos para otimizar o tempo de resposta e assegurar a acuidade dos pareceres exarados. A tabela a seguir apresenta as modalidades de atendimentos e atos periciais realizados no período de referência:

TIPO DE ATENDIMENTO	QUANTIDADE
APOSENTADORIA POR FILHO INVÁLIDO	04
APOSENTADORIA POR INVALIDEZ	17
ISENÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA	47
ISENÇÃO DE IPTU	39
REDUÇÃO DE CARGA HORÁRIA	35
READAPTAÇÃO DEFINITIVA	62
READAPTAÇÃO TEMPORÁRIA	369

No que tange à dinâmica de atendimento desta unidade, a produtividade média é balizada pela complexidade técnica de cada ato pericial e, notadamente, pela expressiva densidade de demandas processadas. Ao longo do ano foram realizados 4.247 atendimentos, sendo observada uma alta vazão nos atendimentos de afastamento simples e exames admissionais, o que ratifica a capacidade de resposta desta Junta Médica frente às necessidades do Município.

As demandas de afastamento simples (licenças para tratamento de saúde de curto prazo) apresentam um quantitativo consolidado de até 30 (trinta) atendimentos diários por profissional, garantindo o célere processamento dos benefícios e o controle imediato do absenteísmo funcional em virtude do seu maior fluxo.

No tocante às demandas de natureza admissional, esta Junta Médica, frente a sua capacidade operacional, sempre que acionada, busca o processamento da volumetria demandada no menor tempo hábil possível, sem abdicar do rigor técnico. Ressalta-se que a gestão do fluxo de trabalho é organizada de modo a absorver a totalidade das demandas apresentadas, garantindo que o processamento dessas convocações ocorra de forma

concomitante e harmônica com as perícias de rotina, preservando a regularidade e a precisão de todos os pareceres exarados.

Ressalta-se que a totalidade dos procedimentos destacados nas planilhas deste relatório é submetida a um rigoroso rito de avaliação colegiada. Este protocolo exige a análise técnica e deliberativa de 03 (três) médicos peritos, sendo a convergência desses pareceres requisito indispensável para a emissão da decisão final. Tal metodologia assegura a máxima isenção e robustez jurídica aos atos praticados, garantindo que cada parecer seja fundamentado por um consenso técnico, em estrita observância à legislação vigente.

## 16 OBRAS E MANUTENÇÃO

Em 2025, a Gerência de Obras e Serviços da Secretaria de Saúde do Município seguiu realizando reformas, requalificações, manutenções e construções de novas unidades de saúde em Jabotão dos Guararapes.

Destacam-se as obras de manutenção/adequação realizadas nas Unidades de Saúde que resultaram em entregas relevantes, com a melhoria da estrutura física da rede e da qualidade da assistência à saúde, a saber:

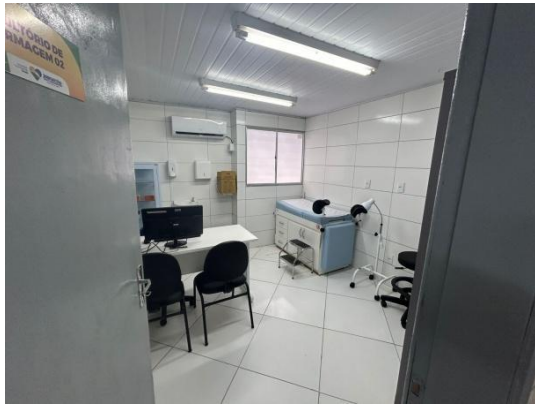
- USF Curado II – Equipe II
- UBS Galba Matos
- USF Eduardo Menezes / Pacheco
- USF Nova Divineia I
- USF Vicente Alberto Carício (Malvinas I e II)
- USF Quadros II e III
- USF Rio das Velhas
- UBS Mário Santiago
- CAPS AD – Recanto dos Guararapes
- USF Jardim Piedade II
- USF Nossa Senhora do Perpétuo Socorro
- Policlínica Cônego Pedro



**Figura 1 – USF Curado II – Equipe II**



**Figura 2 – UBS Galba Matos**



**Figura 3 – USF Vicente Alberto Carício  
(Malvinas I  
e II)**



**Figura 4 – USF Quadros II e III**



**Figura 5 – USF Rio das Velhas**



**Figura 6 – CAPS AD – Recanto dos  
Guararapes.**

**Figura 7 – USF Jardim Piedade II**



**Figura 8 – USF Nossa Senhora do Perpétuo Socorro.**

### 16.1 REFORMAS/REQUALIFICAÇÕES FINALIZADAS – COAPES:

- USF Jacira Francisca de Lima - Alto São Sebastião
- USF Barra de Jangada I



**Figura 9 – USF Jacira Francisca de Lima - Alto São Sebastião**



**Figura 10 – USF Barra de Jangada I**

## 16.2 CONSTRUÇÃO FINALIZADA:

- Academia de Saúde de Massangana



**Figura 11 – Academia de Saúde de Masangana**

## 16.3 CONSTRUÇÕES EM ANDAMENTO:

- Ambulatório Especializado Ensino-Serviço Ulisses Tenório
- Laboratório Municipal
- Hospital da Mulher e da Criança
- USF Zumbi do Pacheco I e II
- USF Suassuna I e II

## 16.4 REFORMAS/REQUALIFICAÇÕES/MANUTENÇÕES EM ANDAMENTO:

- Centro de Diagnóstico, Aconselhamento e Tratamento de Doenças Transmissíveis – Djair Pereira de Sena
- UBS Dom Hélder
- Centro de Reabilitação Francisco Loureiro
- USF Lote 56
- USF Curcurana II
- Centro de Referência à Mulher Maria De Lourdes Lopes Lemos / REGIONAL 06.

- Caps Infantil
- USF Buenos Ayres
- USF Lote 92
- USF Nova Divineia II
- UPA Sotave
- UBS Maria da Luz - Lote 19/31
- Academia de Saúde de Barra de Jangada

Todas com previsão de entrega para o ano de 2026.

## **17 INDICADORES E DEMONSTRATIVOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS**

### **RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA (RREO) –**

### **ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS**

O presente Relatório de Execução Orçamentária e Financeira do Fundo Municipal de Saúde de Jabotão dos Guararapes consolida as informações referentes aos exercícios de 2022 a 2025, contemplando a execução das receitas e despesas, o comportamento dos Restos a Pagar (RP), das Despesas de Exercícios Anteriores (DEA), bem como a composição das fontes de financiamento, incluindo recursos federais, estaduais, municipais e emendas parlamentares. O documento tem por finalidade subsidiar a gestão, os órgãos de controle e o Conselho Municipal de Saúde, assegurando transparência, rastreabilidade e aderência às normas legais vigentes.

#### **BASE LEGAL**

- Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;
- Portaria de Consolidação MS nº 1/2017;
- Instrumentos de Planejamento do SUS: Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), Lei Orçamentária Anual (LOA), Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG);
- Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) e Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

#### **17.1 CONTEXTO MUNICIPAL E PARTICULARIDADES DA EXECUÇÃO**

Jabotão dos Guararapes caracteriza-se como município de grande porte, com elevada densidade populacional e demanda expressiva por serviços de Atenção Primária, Média e Alta Complexidade.

A execução orçamentária da saúde é financiada por múltiplas fontes federais, estaduais e municipais cada qual com regras específicas de aplicação, exigindo elevado grau de controle, detalhamento e rastreabilidade. Nesse contexto, o Município adota estrutura de classificação orçamentária compatível com as normas da Secretaria do Tesouro Nacional (STN) e com as exigências do Tribunal de Contas do Estado de Pernambuco (TCE- PE), garantindo transparência e adequada segregação das fontes de recursos.

Os municípios com a média de população de 684.294,00 mil habitantes, semelhantes a Jabotão investem cerca de 15% a 20% da RCL em serviços de Saúde.

A estrutura das Receitas e Despesas estão de acordo com as exigências e aplicação dos recursos, facilitando o entendimento e transparência das informações.

Adicionalmente, diante do fortalecimento dos mecanismos de controle e transparência, a gestão avalia continuamente a necessidade de criação de fontes específicas e subações orçamentárias, de modo a aprimorar o acompanhamento da execução e a correta vinculação dos recursos às respectivas finalidades.

## 17.2 ANÁLISE GERAL DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – 2025

### 17.2.1 Distribuição da Receita por Origem

Origem	Valor Recebido (R\$)	Percentual (%)
<b>Receita Federal</b>	274.974.770,40	55,01%
<b>Receita Estadual</b>	16.983.816,06	3,40%
<b>Total</b>	<b>499.872.612,38</b>	<b>100,00%</b>
<b>Receita Municipal</b>	207.914.025,92	41,59%

#### *Sistema Psal*

Observa-se que a União representa a principal fonte de financiamento da saúde municipal, concentrando 55,01% das receitas recebidas, o que impõe rigor no cumprimento das normas federais de aplicação. A contrapartida municipal, correspondente a 41,59%, evidencia o esforço do ente local na sustentação da rede assistencial, diante da participação complementar do Estado.

Ressalta-se que as receitas de origem municipal não se restringem à Fonte 150010020000 – Recursos Ordinários do Tesouro, abrangendo também outras fontes municipais vinculadas ao Fundo Municipal de Saúde, tais como a Taxa de Vigilância Sanitária, Royalties e Emendas Impositivas, razão pela qual a análise deve considerar o conjunto dessas fontes de forma consolidada.

### 17.2.2 Execução da Despesa por Tipo de Recurso

Tipo de Repasse	Empenhado	Liquidado	Pago
<b>Recurso Federal</b>	249.202.874,49	245.582.677,27	244.669.273,73
<b>Recurso Estadual</b>	15.824.996,36	15.554.153,84	15.125.063,23
<b>Recurso Municipal</b>	190.596.869,12	187.282.444,60	187.247.303,23
<b>Total</b>	<b>455.624.739,97</b>	<b>448.419.275,71</b>	<b>447.041.640,19</b>

#### *Sistema Psal*

### 17.2.3 Comparação entre Receita Recebida e Execução da Despesa

Origem do Recurso	Recebido (R\$)	Empenhado (R\$)	% Execução
<b>Federal</b>	274.974.770,40	249.202.874,49	<b>90,63%</b>

<b>Estadual</b>	16.983.816,06	15.824.996,36	<b>93,18%</b>
<b>Municipal</b>	207.914.025,92	190.596.869,12	<b>91,67%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>499.872.612,38</b>	<b>455.624.739,97</b>	<b>91,15%</b>

*Sistema Psal*

A execução orçamentária das despesas no exercício de 2025 apresentou elevado nível de comprometimento dos créditos disponíveis, alcançando 91,15% de empenho em relação aos recursos recebidos, o que evidencia adequada programação e utilização do orçamento ao longo do exercício.

Observa-se comportamento consistente entre as diferentes fontes de financiamento, com percentuais de execução de 90,63% nos recursos federais, 93,18% nos recursos estaduais e 91,67% nos recursos municipais, demonstrando alinhamento no planejamento e na aplicação financeira das ações e serviços de saúde.

O volume liquidado manteve-se próximo ao total empenhado, indicando que as despesas assumidas foram, em sua maioria, devidamente reconhecidas e processadas no exercício, o que reforça a regularidade da execução orçamentária e contribui para a transparência e confiabilidade das informações fiscais e orçamentárias apresentadas.

## **1 DESPESAS POR GRUPO DE ELEMENTO**

A seguir apresenta-se a execução das despesas por programa, evidenciando os valores empenhados, liquidados e pagos no exercício de 2025:

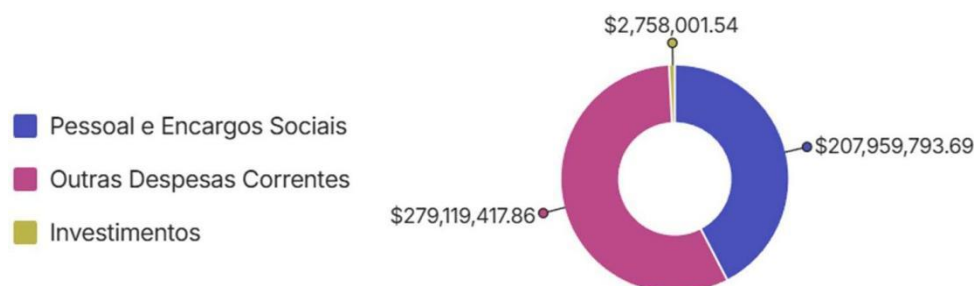
### **17.3 5.1 CONSOLIDAÇÃO POR GRUPO DE ELEMENTOS DE DESPESA (31, 33 E 44)**

A execução das despesas concentrou-se, majoritariamente, nos Grupos 31 (Pessoal e Encargos) e 33 (Outras Despesas Correntes), refletindo o perfil assistencial do Sistema Único de Saúde, no qual predominam gastos com custeio e força de trabalho.

PROGRAMA	TIPO DE DESPESA	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
1004	33	99.748,06	99.748,06	99.748,06
<b>1004 Total</b>		<b>99.748,06</b>	<b>99.748,06</b>	<b>99.748,06</b>
2003	31	468.294,36	468.294,36	468.294,36
	33	17.242.223,05	15.838.766,04	15.831.603,48
<b>2003 Total</b>		<b>17.710.517,41</b>	<b>16.307.060,40</b>	<b>16.299.897,84</b>
2005	31	92.443.331,05	92.443.331,05	92.443.331,05
	33	25.088.813,79	23.680.278,23	23.675.834,46
	44	1.907.511,54	1.423.975,76	1.422.765,05
<b>2005 Total</b>		<b>119.439.656,38</b>	<b>117.547.585,04</b>	<b>117.541.930,56</b>
2020	31	62.001.719,74	62.008.749,68	62.007.824,73
	33	12.718.281,23	12.678.755,40	12.671.846,19
<b>2020 Total</b>		<b>74.720.000,97</b>	<b>74.687.505,08</b>	<b>74.679.670,92</b>
2033	31	25.854.447,26	25.838.447,26	25.838.447,26
	33	219.876.209,26	216.952.663,86	215.613.568,16
	44	841.100,59	790.369,03	775.369,03
<b>2033 Total</b>		<b>246.571.757,11</b>	<b>243.581.480,15</b>	<b>242.227.384,45</b>
2051	31	27.192.001,27	27.191.990,27	27.191.990,27
	33	4.085.027,89	3.962.583,44	3.948.373,78
	44	19.504,00	15.052,00	15.052,00
<b>2051 Total</b>		<b>31.296.533,16</b>	<b>31.169.625,71</b>	<b>31.155.416,05</b>
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>489.838.213,09</b>	<b>483.393.004,44</b>	<b>482.004.047,88</b>

Sistema Psal

O gráfico de pizza abaixo ilustra a distribuição financeira entre os três principais tipos de despesa, totalizando R\$ 489.838.213,09. O Tipo 33 (Custeio e Serviços) representa a maior parte das despesas, contribuindo com aproximadamente 56.98% do total. Em seguida, o Tipo 31 (Pessoal e Encargos) compõe aproximadamente 42.46%. O Tipo 44 (Investimentos) representa uma pequena porção de 0.56% do total. Os dados evidenciam a concentração de recursos nas despesas classificadas como custeio, oferecendo uma visão geral da alocação orçamentária conforme a classificação oficial.



Contudo, ao se analisar a execução das despesas por programa e por Grupo de Elementos de Despesa, faz-se necessário destacar que parte dos gastos registrados no Elemento 33 (Outras Despesas Correntes) possui natureza operacional semelhante à despesa com pessoal, embora

permaneça corretamente classificada no referido elemento, nos termos das normas orçamentárias vigentes.

No exercício de 2025, enquadram-se nessa condição as seguintes despesas:

Estagiários: R\$ 874.323,20

Salário-família: R\$ 16.456,14

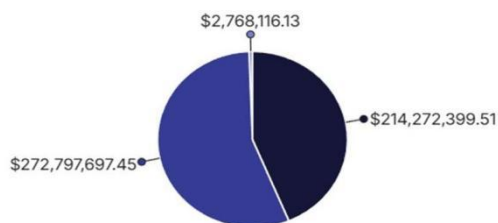
Médicos e Residentes (Programa Mais Médicos e Residência): R\$ 3.382.433,33

Vale-transporte de servidores: R\$ 2.039.393,16

O montante dessas despesas totaliza R\$ 6.312.605,83, permanecendo contabilmente classificado no Elemento 33. Todavia, para fins de análise gerencial e interpretativa, tais valores devem ser compreendidos como gastos diretamente vinculados à manutenção da força de trabalho.

Assim, considerando essa consolidação gerencial, o valor de R\$ 6.312.605,83 foi reclassificado analiticamente do Tipo 33 para o Tipo 31, resultando em uma nova distribuição percentual das despesas, na qual Pessoal e Encargos passam a representar 43,74%, Custeio e Serviços 55,70%, e Investimentos permanecem em 0,56%, conforme demonstrado no gráfico a seguir.

■ Tipo 31 - Pessoal e Encargos    ■ Tipo 33 - Custeio e Serviços    ■ Tipo 44 - Investimentos



#### 17.4 CUMPRIMENTO DO LIMITE CONSTITUCIONAL (LC 141/2012)

A conformidade com a Lei Complementar nº 141/2012 exige que o Município aplique, no mínimo, 15% de sua base tributária em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS). No exercício de 2025, Jabotão dos Guararapes apresentou uma base de cálculo de R\$ 1.209.576.932,14, sobre a qual incide o monitoramento da aplicação efetiva dos recursos próprios.

Quanto ao cumprimento do limite mínimo para as despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS): Registra-se em 2025 um empenhamento no valor de

R\$ 186.425.743,85, dos quais R\$ 183.120.706,55 foram liquidados e R\$ 183.085.565,18 foram pagos, conforme demonstrado abaixo:

FONTE		PROGRAMA	EMPENHA DO	LIQUIDAD O	PAGO
00	1500100200	1004 - FORTALECIMENTO DAS AÇÕES ESTRATÉGICAS E GESTÃO INSTITUCIONAL	99.748,06	99.748,06	99.748,06
		2003 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	0 8.079.331,3	7.649.236,90	4 7.642.074,3
		2005 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	27 32.363.391,5	32.350.573,8	08 32.348.130,
		2020 - GESTÃO DO SUS	89 72.913.870,0	72.881.375,0	84 72.873.540,
		2033 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	70 59.021.438,0	58.888.651,0	83 58.872.159,
		2051 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE	0 7.065.511,0	6.980.419,33	3 6.980.419,3
<b>00</b>	<b>1500100200</b>	<b>Total</b>	<b>,22 179.543.291</b>	<b>14 178.850.004,</b>	<b>2,48 178.816.07</b>
44	1500100200	2005 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	3 1.783.365,6	624.062,73	622.853,02
		2020 - GESTÃO DO SUS	0,00	0,00	0,00
		2033 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	3 3.789.453,9	2.344.558,61	1 2.344.558,6
<b>44</b>	<b>1500100200</b>	<b>Total</b>	<b>6 5.572.819,5</b>	<b>3 2.968.621,34</b>	<b>2.967.411,6</b>
00	2500100200	2005 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	346.951,78	346.951,78	346.951,78
		2020 - GESTÃO DO SUS	514.527,07	514.527,07	514.527,07
		2033 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	100.550,22	100.550,22	100.550,22
<b>00</b>	<b>2500100200</b>	<b>Total</b>	<b>962.029,07</b>	<b>962.029,07</b>	<b>962.029,07</b>
44	2500100200	2005 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	347.604,00	340.052,00	340.052,00
<b>44</b>	<b>2500100200</b>	<b>Total</b>	<b>347.604,00</b>	<b>340.052,00</b>	<b>340.052,00</b>
<b>Total</b>			<b>,85 186.425.743</b>	<b>55 183.120.706,</b>	<b>5,18 183.085.56</b>

A Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) encontram-se devidamente registrada e publicada no Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) (ANEXO II), instrumento legal que tem por finalidade evidenciar a situação fiscal do Município de Jabotão dos Guararapes, demonstrando de forma transparente a execução orçamentária da receita e da despesa.

### **Apuração do Cumprimento do Limite Mínimo Constitucional – ASPS (2025)**

Em atendimento ao disposto na Lei Complementar nº 141/2012, apresenta-se a apuração do cumprimento do limite mínimo constitucional de 15% de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), considerando a receita de impostos e transferências constitucionais do Município e as despesas realizadas no exercício de 2025.

<b>Descrição</b>	<b>Valor (R\$)</b>	<b>Percentual (%)</b>
<b>Receita Total da Prefeitura</b>	<b>1.209.576.932,14</b>	<b>100,00%</b>
Limite Constitucional Mínimo Exigido (15%)	181.436.539,82	15,00%
<b>Valor Efetivamente Repassado ao Fundo (ASPS)</b>	<b>193.658.287,16</b>	<b>16,01%</b>
<b>Despesa Empenhada em ASPS (Bruta)</b>	<b>186.425.743,85</b>	<b>15,41%</b>
(-) Cancelamento de RP	360.144,58	—
<b>Despesa Empenhada Líquida em ASPS</b>	<b>186.065.599,27</b>	<b>15,38%</b>

Sistema Psal e SIOPS

Os dados demonstram que o Município cumpriu e superou o limite constitucional mínimo de aplicação em ASPS no exercício de 2025. O repasse ao Fundo Municipal de Saúde alcançou 16,01% da receita base, enquanto a despesa empenhada líquida correspondeu a 15,38%, mesmo após os ajustes decorrentes do cancelamento de Restos a Pagar.

Esse resultado evidencia regularidade no financiamento das ações e serviços públicos de saúde, compatibilidade entre disponibilidade financeira e capacidade de execução, e observância integral das exigências legais, assegurando a conformidade da gestão fiscal no encerramento do exercício.

## 17.5 RESTOS A PAGAR

### Restos a Pagar Inscritos em 2024 – Pagamentos e Saldos em 2025

Com relação aos Restos a Pagar inscrito no exercício de 2024, no montante de R\$ 12.764.504,84, verifica-se que já foi pago o correspondente a 91,31% desse valor, restando em aberto o saldo de R\$ 651.581,21.

<b>Categoria</b>	<b>Valor (R\$)</b>	<b>Porcentagem (%)</b>
Valor Total (RP)	12.764.504,84	100%
Pago	11.654.830,50	91%
Saldo	651.581,21	5%

Sistema Psal

Do total de Restos a Pagar inscritos em 2024, 51,19% correspondem a recursos provenientes de emendas parlamentares, totalizando R\$ 6.534.051,62, sendo R\$ 39.690,94 de origem federal e R\$ 6.494.360,68 de origem municipal.

O elevado percentual de Restos a Pagar pagos (91,31%) evidencia o esforço da gestão na redução de passivos e na manutenção do equilíbrio fiscal. O saldo remanescente apresenta-se administrável, passível de absorção no exercício subsequente, sem comprometer a continuidade das ações e serviços públicos de saúde.

### Restos a Pagar Inscritos em 2025, por Origem do Recurso

A análise da origem dos recursos dos Restos a Pagar inscritos em 2025 permite compreender a participação relativa de cada ente federativo no financiamento das despesas empenhadas e não pagas até o encerramento do exercício, contribuindo para a avaliação da sustentabilidade financeira das ações e serviços de saúde.

<b>Origem do Recurso</b>	<b>RP 2025</b>	<b>Percentual (%)</b>
<b>Federal</b>	4.564.831,38	52,87%
<b>Estadual</b>	703.161,83	8,14%
<b>Municipal</b>	3.365.236,45	38,99%
<b>TOTAL</b>	<b>8.633.229,66</b>	<b>100,00%</b>

Sistema Psal

Observa-se que os Restos a Pagar de 2025 apresentam predominância de recursos de origem federal, que correspondem a 52,87% do total inscrito, evidenciando a forte dependência das transferências federais para a manutenção das ações e serviços de saúde no exercício.

Os recursos municipais representam 38,99%, demonstrando esforço significativo do ente municipal no financiamento das despesas empenhadas e não pagas até o encerramento do exercício.

Por sua vez, os recursos estaduais correspondem a 8,14% do total dos Restos a Pagar, refletindo participação complementar no financiamento das ações executadas.

### **Restos a Pagar de Emendas Parlamentares Inscritos em 2025**

A avaliação específica dos Restos a Pagar oriundos de emendas parlamentares possibilita identificar o grau de comprometimento financeiro assumido por cada esfera de governo na execução dessas despesas, bem como os impactos na gestão orçamentária municipal.

<b>Origem do Recurso</b>	<b>RP 2025</b>	<b>Percentual (%)</b>
<b>Federal</b>	1.216.218,28	30,78%
<b>Estadual</b>	121.887,00	3,08%
<b>Municipal</b>	2.612.959,93	66,14%
<b>TOTAL</b>	<b>3.951.065,21</b>	<b>100,00%</b>

Sistema Psal

Os Restos a Pagar provenientes de emendas são majoritariamente financiados por recursos municipais, que respondem por 66,14% do total. As emendas federais representam 30,78%, demonstrando participação relevante no financiamento das ações, enquanto as emendas estaduais correspondem a 3,08%, com caráter complementar.

## **17.6 EMENDAS PARLAMENTARES**

As emendas parlamentares constituem importante instrumento de fortalecimento do financiamento das ações e serviços públicos de saúde, permitindo o aporte de recursos adicionais às políticas setoriais, especialmente nas áreas de Atenção Primária e Média e Alta Complexidade. No exercício de 2025, a execução dessas emendas demandou acompanhamento contínuo, considerando a diversidade de origens dos recursos e os distintos instrumentos de transferência envolvidos.

Com vistas a conferir maior detalhamento e precisão à análise da execução das emendas parlamentares, optou-se pela apresentação das informações em formato de tabela, possibilitando a visualização da execução orçamentária por origem do recurso, programa orçamentário e estágio da despesa, contemplando os valores recebidos, empenhados, liquidados e pagos no âmbito do Fundo Municipal de Saúde.

ORIGEM DE RECURSO	PROGRAMA	VALOR RECEBIDO	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
Receita Federal	2005 ATENÇÃO PRIMÁRIA SAÚDE	2.430.655,00	889.369,97	813.923,86	813.923,86
	2033 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	10.284.306,33	3.853.823,27	2.721.916,62	2.721.916,62
Receita Estadual	2003 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	826.796,00	408.648,26	286.761,26	286.761,26
Receita Municipal	2005 ATENÇÃO PRIMÁRIA SAÚDE	7.449.984,00	1.783.365,63	624.062,73	622.853,02
	2033 - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	4.831.240,00	3.789.453,93	2.344.558,61	2.344.558,61
<b>TOTAL</b>		<b>25.822.981,33</b>	<b>10.724.661,06</b>	<b>6.791.223,08</b>	<b>6.790.013,37</b>

Sistema Psal

A análise dos dados demonstra que, no exercício de 2025, as emendas parlamentares totalizaram R\$ 25.822.981,33 em valores recebidos, com maior concentração nas ações de

Média e Alta Complexidade, especialmente aquelas financiadas por recursos federais, que somaram R\$ 10.284.306,33.

Do montante recebido, foram empenhados R\$ 10.724.661,06, dos quais R\$ 6.791.223,08 foram liquidados e R\$ 6.790.013,37 efetivamente pagos, evidenciando execução financeira compatível com a capacidade operacional do Fundo Municipal de Saúde e com o fluxo de liberação dos recursos.

Destaca-se ainda a participação expressiva da origem municipal, tanto na Atenção Primária à Saúde quanto na Média e Alta Complexidade, o que evidencia o papel do Município na complementação do financiamento e na sustentação das ações vinculadas às emendas, inclusive quando os recursos possuem origem em outras esferas governamentais.

Cumprе esclarecer que, no âmbito da Receita Federal vinculada às ações de Média e Alta Complexidade, o valor total recebido aproxima-se de R\$ 10 milhões, contemplando diferentes naturezas de ingresso. Desse montante, destaca-se o valor de R\$ 413.366,33, que, embora classificado como recurso de emenda parlamentar federal, possui natureza de convênio, tendo sido transferido ao Município por meio de emenda individual, e não por repasse regular fundo a fundo. Dessa forma, ainda que o recurso esteja contabilmente identificado como emenda federal, sua origem operacional decorre de instrumento de convênio, o que justifica sua classificação específica e reforça a necessidade de leitura contextualizada dos dados apresentados.

Os resultados apresentados neste item encontram consonância com a análise dos Restos a Pagar demonstrados no item 7.3, indicando que a inscrição de despesas decorre, em grande medida, do fluxo financeiro das transferências e do escalonamento da execução orçamentária, não comprometendo a continuidade das ações e serviços de saúde prestados à população.

A execução orçamentária e financeira do Fundo Municipal de Saúde de Jabotão dos Guararapes, no exercício de 2025, evidencia gestão responsável, transparente e em conformidade com a legislação vigente, em especial a Lei Complementar nº 141/2012 e os instrumentos de planejamento do SUS.

A estrutura de financiamento mantém forte participação de recursos federais, acompanhada de expressiva contrapartida municipal, o que demonstra o esforço do ente local na sustentação das ações e serviços de saúde, diante da participação complementar do Estado.

O adequado detalhamento das fontes de recursos contribui para a rastreabilidade e correta interpretação das informações apresentadas.

A execução das despesas alcançou percentual global de 91,15%, com comportamento consistente entre as diferentes origens de financiamento e elevado grau de liquidação e pagamento, refletindo adequada programação e utilização dos recursos ao longo do exercício.

O Município cumpriu o limite mínimo constitucional de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde, conforme demonstrado nos registros oficiais, e manteve controle adequado dos Restos a Pagar, com elevada quitação dos passivos de exercícios anteriores e composição administrável dos valores inscritos em 2025, inclusive aqueles decorrentes de emendas parlamentares.

Dessa forma, conclui-se que a execução orçamentária e financeira do exercício de 2025 ocorreu de maneira equilibrada e regular, assegurando a continuidade das ações e serviços de saúde prestados à população e o fortalecimento da gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal.

#### **17.7 PRESTAÇÃO DE CONTAS: EXECUÇÃO DE SALDOS REMANESCENTES (LC 217/2025)**

O presente Relatório tem por finalidade apresentar, de forma clara e acessível, a execução dos saldos financeiros remanescentes de exercícios anteriores no âmbito do Fundo Municipal de Saúde, em conformidade com a Lei Complementar nº 217/2025.

A referida norma autoriza a transposição e a transferência de saldos financeiros provenientes de repasses do Ministério da Saúde recebidos até 31 de dezembro de 2023, possibilitando sua aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), desde que observados os critérios legais, orçamentários e de controle social.

Este relatório integra as ações de transparência da gestão pública e subsidia a prestação de contas, sem prejuízo da validação definitiva das informações no Relatório Anual de Gestão (RAG).

A estratégia adotada priorizou a conversão de saldos de Investimento (Obras e Equipamentos) para Custeio, visando suprir o déficit orçamentário e garantir a manutenção de serviços essenciais à população.

A execução apresentada neste relatório está fundamentada na Lei Complementar nº 217, de 2025, que altera a Lei Complementar nº 172, de 2020, ampliando o prazo e a flexibilidade para a utilização dos saldos financeiros remanescentes dos Fundos de Saúde.

A aplicação dos recursos observou, ainda, os princípios estabelecidos na Lei Complementar nº 141, de 2012, especialmente no que se refere à destinação exclusiva para Ações e Serviços Públicos de Saúde, à transparência e ao controle social.

### **17.7.1 CONTROLE SOCIAL E TRANSPARÊNCIA**

Em atendimento às normativas do Sistema Único de Saúde (SUS), a estratégia de execução dos saldos financeiros foi apresentada previamente ao Conselho Municipal de Saúde, garantindo a ciência do controle social quanto ao enquadramento legal, aos valores envolvidos e às diretrizes adotadas para a execução.

### **17.8 METODOLOGIA DE EXECUÇÃO**

A execução dos recursos foi precedida da emissão de Nota Técnica (0696932) pela Coordenação do Controle Orçamentário e Financeiro, a qual orientou a abertura de categoria econômica específica, bem como os ajustes orçamentários necessários à adequada operacionalização da transposição e da transferência dos saldos financeiros.

Em atendimento às exigências legais e de planejamento, os recursos financeiros transpostos e transferidos foram devidamente incorporados à Programação Anual de Saúde (PAS) e à respectiva Lei Orçamentária Anual (LOA), com a indicação da nova categoria econômica vinculada, assegurando a compatibilidade entre o planejamento em saúde, o orçamento público e os registros contábeis.

Por fim, os recursos foram aplicados exclusivamente em despesas de custeio enquadradas como Ações e Serviços Públicos de Saúde, observando-se os limites legais, a correta classificação contábil e os mecanismos formais de acompanhamento e controle.

## 17.9 DEMONSTRATIVO DA EXECUÇÃO FINANCEIRA

Abaixo, apresenta-se o detalhamento da aplicação dos recursos, comparando o planejamento inicial apresentado ao CMS com a execução final realizada:

Área de Aplicação	Valor Executado (R\$)	Valor Projetado (R\$)
Serviços laboratoriais	1.003.447,46	1.800.000,00
Rede complementar	1.201.028,74	736.874,18
Serviços terceirizados	43.228,88	-
Manutenção de imóveis	185.034,77	-
Serviços de Saúde Bucal	399.633,39	405.697,50
Prestadores de serviços	185.934,19	-
Serviços de internet	188.153,60	289.052,96
<b>Total</b>	<b>3.206.461,03</b>	<b>3.231.624,64</b>

Esta tabela tem como base o Relatório de Execução e apresenta o detalhamento da execução orçamentária por área de aplicação, comparando, quando disponíveis, os valores efetivamente executados com os montantes inicialmente projetados. O demonstrativo permite uma visualização clara da destinação dos recursos e do grau de aderência entre o planejamento e a execução.

## 17.10 ANÁLISE DOS RESULTADOS

A execução financeira alcançou aproximadamente 99,22% do valor total projetado, demonstrando elevado grau de aderência entre o planejamento apresentado ao Conselho Municipal de Saúde e a execução efetivamente realizada.

As diferenças observadas entre os valores projetados e executados decorrem de ajustes operacionais ao longo do exercício, bem como da necessidade de absorção de despesas não

inicialmente previstas, todas devidamente enquadradas como Ações e Serviços Públicos de Saúde, conforme autorizado pela legislação vigente.

A execução de R\$ 3.206.461,03 garantiu a aplicação de recursos que, de outra forma, estariam estagnados ou sujeitos à devolução. Os valores foram integralmente empenhados e liquidados dentro do prazo legal de 31 de dezembro de 2025, garantindo a sustentabilidade dos serviços laboratoriais, odontológicos e de exames de imagem no município.

## 18 LICITAÇÕES E CONTRATOS

No exercício de 2025, foram solicitadas **52 aberturas de processos administrativos**, distribuídos entre as modalidades previstas na legislação vigente, conforme abaixo:

1.	Modalidade	Quantidade
	Pregão Eletrônico	29
	Concorrência	2
	Inexigibilidade	12
	Dispensa de Licitação	3
	Adesão à ARP	5
	Credenciamento	1
	<b>Total</b>	<b>52</b>

Foram realizadas **28 compras diretas**, conforme demandas específicas e fundamentação legal aplicável.

Foram formalizados novos instrumentos contratuais e realizadas renovações necessárias à continuidade dos serviços e fornecimentos, conforme abaixo:

- Novos Contratos: 42
- Novas atas de registro de preço: 197
- Contratos renovados: 91
- Atas de registro de preço renovadas: 46
- Processos licitatórios abertos: 52

Os dados apresentados demonstram o volume expressivo de atividades desenvolvidas pela Gerência de Licitações e Contratos no exercício de 2025, evidenciando a atuação administrativa contínua voltada à formalização, manutenção e ampliação das contratações necessárias ao funcionamento da rede municipal de saúde.

## **19 ASSESSORIA JURÍDICA**

### **1. PRODUÇÃO CONSULTIVA**

#### ***19.1.1 Pareceres Jurídicos Emitidos em 2025***

Quantidade total de pareceres emitidos: 280. Principais matérias analisadas:

- Contratações administrativas e licitações
- Credenciamentos e contratos de gestão
- Aquisição de medicamentos e insumos estratégicos
- Processos administrativos disciplinares
- Convênios e repasses interfederativos
- Emendas Parlamentares
- 

#### ***19.1.2 Termos de Ajustamento de Conduta (TACs)***

Quantidade total de TACs formalizados em 2025:

09 Principais objetos:

- Regularização de atendimento a pacientes com TEA
- Ampliação de terapias multiprofissionais
- Adequação de fluxos de internação psiquiátrica
- Fornecimento de medicamentos não padronizados

## **19.2 DEMANDAS DE ÓRGÃOS DE CONTROLE EXTERNO**

Total de demandas recebidas em 2025: 424

demandas. Distribuição estimada:

- Ministério Público de Pernambuco: 315 expedientes

- Defensoria Pública do Estado de Pernambuco: 73 expedientes
- Controladoria Geral do Município : 36 expedientes dentre os quais são incluídas as demandas do TCE

Principais temas: fornecimento de medicamentos, internações hospitalares, atendimento a pessoas com deficiência, contratações emergenciais problemas estruturais, e de obras nas unidades de saúde;

### **19.3 PROCESSOS JUDICIAIS**

Total de processos judiciais ativos em 2025: 100.

Distribuição aproximada:

Obrigações de fazer (medicamentos, tratamentos e internações)

### **19.4 LITÍGIOS MAIS JUDICIALIZADOS**

#### **Transtorno do Espectro Autista (TEA)**

Demandas envolvendo terapias especializadas (ABA, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia e acompanhante terapêutico) representam o principal núcleo de judicialização.

#### **Internações Compulsórias**

Ações relacionadas à saúde mental, especialmente internações compulsórias por transtornos psiquiátricos graves e dependência química, representam aproximadamente 8% das demandas.

#### **Fornecimento de Medicamentos e Tratamentos**

Demandas por medicamentos de alto custo, fármacos para doenças raras e medicamentos não padronizados no SUS municipal correspondem a aproximadamente 20% das ações judiciais.

#### **Atividades Administrativas Específicas – 2025**

Processos Administrativos de Apuração Preliminar (PAAPs)

Total de PAAPs instaurados em 2025: 12.

### Termos de Ajustamento de Conduta

#### (TACs)

Total de TACs formalizados em 2025:

09.

#### Portarias

Total de portarias analisadas/elaboradas em 2025: 531.

#### Emendas Parlamentares

Total de emendas parlamentares com atuação jurídica em 2025: 17.

O exercício de 2025 evidenciou crescimento consistente da judicialização da saúde, com incremento da complexidade técnica das demandas, notadamente aquelas relacionadas ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), além de significativo impacto orçamentário decorrente de bloqueios judiciais de verbas públicas. Cumpre registrar que, à luz da Súmula 793 do Supremo Tribunal Federal, há responsabilidade solidária dos entes federativos na prestação de ações e serviços de saúde, o que tem levado o Poder Judiciário a afastar, de forma reiterada, teses defensivas fundadas exclusivamente na alegação de incompetência originária do Município.

Nesse contexto, a estratégia defensiva atualmente centrada apenas na discussão de competência tem se mostrado insuficiente perante o entendimento consolidado acerca da responsabilidade tripartite (União, Estados e Municípios), resultando em elevado índice de deferimento de tutelas de urgência. Torna-se, portanto, imprescindível o fortalecimento da atuação preventiva e contenciosa qualificada, mediante revisão de protocolos clínicos, padronização de fluxos administrativos e, sobretudo, estruturação de núcleo técnico-jurídico especializado para análise e impugnação fundamentada de laudos médicos, com produção de pareceres técnicos próprios pelo Município. Tal medida permitirá deslocar o eixo da defesa da mera preliminar processual para o enfrentamento do mérito assistencial, promovendo maior racionalidade decisória, redução de bloqueios judiciais e mitigação do impacto financeiro sobre o orçamento da saúde.

## 20 AUDITORIA

O Sistema Nacional de Auditoria (SNA), regulamentado pelo Decreto nº 1.651/1995, determina que todas as esferas de governo devem organizar e implantar seus componentes sob a supervisão da direção do SUS.

No período de referência, membros da equipe de auditoria participaram de diversas atividades institucionais voltadas ao fortalecimento do Sistema Nacional de Auditoria do SUS e à qualificação das ações de controle e avaliação.

Ao longo do ano de 2025, ocorreram participações de membros da equipe em reuniões ordinárias ampliadas presenciais do Comitê de Auditoria do SUS de Pernambuco (CASUSPE), realizadas na sede do SEAUD/PE.

No mesmo período, houve participação na eleição do CASUSPE para o biênio 2026–2027, bem como na Conferência Livre Nacional do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), realizada de forma remota e disponibilizada pelo SNA em Brasília/DF.

Também ao longo de 2025, a equipe de Auditoria do Município de Jabotão dos Guararapes realizou treinamento de introdução ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e de elaboração de relatórios de auditoria para a equipe de auditoria do município de Camaragibe/PE.

A coordenação executiva do Comitê participou de reuniões da Comissão Intergestores Regional (CIR), realizadas na sede da XII Gerência Regional de Saúde (GERES), no município de Goiana/PE.

Houve participação da equipe em atividades promovidas pelo Sistema Nacional de Auditoria, a exemplo do webinar “Relatórios de Auditoria em Linguagem Simples”, realizado de forma remota.

No decorrer do ano, os auditores participaram da atividade “Demandas e Desafios para Implementação da Política Nacional de Auditoria no SUS (PNAN)”, bem como da Conferência Municipal de Saúde de Jabotão dos Guararapes e da Pré-Conferência Municipal de Saúde de Jabotão dos Guararapes.

Ainda em 2025, os auditores integraram atividade de Cooperação Técnica com a Superintendência de Auditoria do Ministério da Saúde em Pernambuco e com o Comitê de Auditoria de Pernambuco, ocasião em que foram apresentadas experiências exitosas durante reunião da Comissão Intergestores Regional (CIR) da I GERES, realizada no município de Jabotão dos Guararapes.

No mesmo ano, foram realizadas 6 (seis) Visitas Técnicas e concluídas 1 (uma) Auditoria, havendo, ainda, 3 (três) Auditorias em andamento. Ademais, foi elaborado 1 (um) Relatório de Cooperação Técnica.

Ressalta-se, também, a participação da equipe em atividades nacionais de Auditoria do SUS, por meio de cursos on-line promovidos pelo DENASUS, bem como em reuniões do Comitê de Auditoria do SUS de Pernambuco (CASUSPE).

## VISITAS TÉCNICAS

### Visita nº 58 – SISAUD

- **Unidade:** Centro de Especialidades Médicas Humanitas.
- **Finalidade:** Verificar a estrutura física, os materiais, equipamentos e os recursos humanos, com a finalidade de subsidiar o Parecer Técnico da Comissão Municipal de Credenciamento.

### Visita nº 59 – SISAUD

- **Unidade:** Instituto Beneficente de Saúde Renascer – I.B.S.R.
- **Finalidade:** Verificar a estrutura física, os materiais, equipamentos e os recursos humanos, com a finalidade de subsidiar o Parecer Técnico da Comissão Municipal de Credenciamento.

### Visita nº 60 – SISAUD

- **Unidade:** Fisioterapia de Jabotão FISIOJAB.
- **Finalidade:** Verificar a estrutura física, os materiais, equipamentos e os recursos humanos, com a finalidade de subsidiar o Parecer Técnico da Comissão Municipal de Credenciamento.

### Visita nº 61 – SISAUD

- **Unidade:** Instituto Beneficente de Saúde Renascer – I.B.S.R.
- **Finalidade:** Verificar a estrutura física, os materiais, equipamentos e os recursos humanos, com a finalidade de subsidiar o Parecer Técnico da Comissão Municipal de Credenciamento.

### **Visita nº 62 – SISAUD**

- **Unidade:** Centro de Atividades Celeiro de Ideias – CACI
- **Finalidade:** Verificar a estrutura física, os materiais, equipamentos e os recursos humanos, com a finalidade de subsidiar o Parecer Técnico da Comissão Municipal de Credenciamento.

### **Visita nº 63 – SISAUD**

- **Unidade:** Instituto Impulse Para o Desenvolvimento e Gestão da Cultura, Arte, Educação, Saúde, Ciência, Tecnologia e do Meio Ambiente.
- **Finalidade:** Verificar a estrutura física, os materiais, equipamentos e os recursos humanos, com a finalidade de subsidiar o Parecer Técnico da Comissão Municipal de Credenciamento.

## **AUDITORIAS EM ANDAMENTO**

### **Auditoria nº 125 – SISAUD**

- **Unidade:** Boris Berenstein.
- **Finalidade:** Verificar a estrutura física, os materiais, os equipamentos, os recursos humanos e os documentos operacionais legais, assegurando a qualidade e a efetividade dos serviços e o cumprimento contratual.

### **Auditoria nº 126 – SISAUD**

- **Unidade:** CEMED.
- **Finalidade:** Verificar a estrutura física, os materiais, os equipamentos, os recursos humanos e os documentos operacionais legais, assegurando a qualidade e a efetividade dos serviços e o cumprimento contratual.

- **Auditoria nº 127 – SISAUD**

- **Unidade:** Ultrassonografia de Jabotão Ltda.

- **Finalidade:** Verificar a estrutura física, os materiais, os equipamentos, os recursos humanos e os documentos operacionais legais, assegurando a qualidade e a efetividade dos serviços e o cumprimento contratual.

## **AUDITORIA ENCERRADA**

### **Auditoria nº 124 – SISAUD**

- **Unidade:** Laboratório Anatômica 2.
- **Finalidade:** Verificar a estrutura física, os materiais, os equipamentos, os recursos humanos e os documentos operacionais legais, confirmando a existência e a efetiva prestação de serviços ao SUS, tanto na unidade 1 (sede) quanto na unidade 2 (posto de coleta).

## **21 GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

A Gerência de Gestão da Educação na Saúde (GGES) desenvolveu, durante o ano de 2025, estratégias que visam garantir a continuidade dos processos de Educação Permanente, de Integração Ensino-Serviço-Comunidade e do funcionamento dos Programas de Residência Médica em Saúde da Família e Comunidade e de Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família.

### **21.1 COORDENAÇÃO DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE**

A coordenação de Integração Ensino-Serviço-Comunidade, responsável pela mediação dos processos da integração entre as Instituições de Ensino, os serviços de saúde e a comunidade, contempla os estágios curriculares obrigatórios e os não obrigatórios na área da saúde, além de participar da cogestão do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES/JG).

#### ***21.1.1 Estágios curriculares obrigatórios***

Os estágios curriculares obrigatórios são viabilizado mediante parceria entre as Instituições de Ensino e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS/JG), a partir do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), instrumento institucionalizado desde 2017, conforme a Portaria SMS nº 049/2017. Esse contrato estabelece as bases para a negociação e a tomada de decisões referentes à integração entre ensino, serviço e comunidade, garantindo o acesso das IE aos serviços de saúde como espaços de prática. Além disso, assegura pactuações que orientam os programas de formação a se comprometerem com a melhoria dos indicadores de saúde e o desenvolvimento dos trabalhadores no território, por meio de contrapartidas financeiras e pedagógicas.

Atualmente, o COAPES contempla 18 Instituições de Ensino, sendo 13 privadas e 5 públicas. Desse total, cinco ofertam vagas em nível técnico, 12 em nível de graduação e duas em nível de pós-graduação. Para o ano de 2025, o Termo de Parceria foi firmado com 15 Instituições de Ensino: Afya Faculdade de Ciências

Médicas de Jabotão dos Guararapes, CESPUBRASIL Educação, Escola Técnica Estadual (ETE) Advogado José David Gil Rodrigues, ETE Mariano Teixeira, Faculdade de Odontologia do Recife (FOR), Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Grau Técnico, Ser Educacional, Stetic Face Academy, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), UNIFG, Centro Universitário Tiradentes (UNIT) e Universidade de Pernambuco (UPE). Ressalta-se que, embora integrem o COAPES, as seguintes instituições não firmaram Termo de Parceria específico para o exercício de 2025: CESA, Universidade Paulista (UNIP) e Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF).

Além da possibilidade de estágio curricular formalizado por meio do COAPES, a Portaria nº 75/2018 estabelece que, nos casos de estágios obrigatórios oriundos de Instituições de Ensino e/ou Programas de Residência que não tenham aderido ao COAPES/JG, será necessária apenas a formalização mediante Termo de Cooperação entre as partes, limitado ao máximo de três estudantes por semestre. Nesse contexto, em 2025 foram firmados Termos de Cooperação com oito instituições de ensino, Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), Centro Universitário Uninovo e Centro Universitário São Miguel (UNISÃO MIGUEL), Centro Universitário UNIFG - Bahia, Centro Educacional Fatecie LTDA., Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP, Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá e o Centro Universitário Leonardo da Vinci - UNIASSELVI.

**A SMS/JG ofertou campo para a realização de 3.472 estágios curriculares obrigatórios, totalizando 258.445 horas de atividades executadas, com a participação de 274 profissionais da rede municipal de saúde na função de preceptores de campo,** dentre os quais 110 médicos, 92 enfermeiros, 53 cirurgiões-dentistas e demais profissionais de diferentes áreas da saúde. Em comparação ao ano de 2024, observou-se incremento de 411 estágios realizados, redução de 14.801 horas totais de atividades e diminuição de 82 preceptores envolvidos. Os estágios foram distribuídos em diversos serviços e cenários de prática do município, incluindo Unidades de Saúde da Família, Centros de Atenção Psicossocial, Centro de Parto Normal, Laboratório Municipal, além de setores de Vigilância em Saúde e Gestão, entre outros, conforme apresentado no quadro 1.

**Quadro 39 Estágios curriculares realizados por curso e área de atuação no município do Jabotão dos Guararapes, no período de janeiro a novembro de 2025.**

Nível	Curso	Quantidade de Estágios	Âmbito de Atuação
Nível Médio	Técnico em Enfermagem	151	Atenção Básica; Atenção Especializada; Atenção Terciária
Nível Superior	Medicina	2791	Atenção Básica; Atenção Especializada; Gestão em Saúde;
			Vigilância em Saúde
	Enfermagem	260	Atenção Básica; Atenção Especializada; Gestão em Saúde
	Odontologia	134	Atenção Básica
	Biomedicina	29	Atenção Básica; Atenção Especializada; Gestão em Saúde; Vigilância em Saúde
	Psicologia	23	Atenção Básica; Atenção Especializada
	Farmácia	22	Atenção Básica; Atenção Especializada; Vigilância em Saúde
	Saúde Coletiva	16	Atenção Básica; Gestão em Saúde
	Nutrição	8	Atenção Básica; Gestão em Saúde; Vigilância em Saúde
	Fisioterapia	4	Atenção Especializada
	Fonoaudiologia	4	Atenção Básica; Gestão em Saúde
Pós-graduação	Especialização em Cirurgia e Traumatologia Bucamaxilofacial	13	Atenção Básica; Atenção Especializada
	Residência em Medicina de Família e Comunidade	17	Atenção Básica
	Residência em Clínica Médica		
	<b>Total</b>	<b>3472</b>	

Fonte: CIES/GGES/DGSUS/SEGAF/SMS. Jabotão dos Guararapes, 2026

### **21.1.2 COAPES - Contrapartidas financeiras e pedagógicas**

O COAPES/JG prevê contrapartida financeira junto às Instituições de Ensino privadas, de acordo com a carga horária dos estágios realizados, conforme a Portaria SMS nº 02/2024. O recurso é utilizado em três modalidades de execução: construção, ampliação e reforma de unidades de saúde; aquisição de equipamentos e mobiliário para a rede municipal de saúde; e investimento em Educação Permanente para os servidores.

No ano de 2025, a partir dos estágios executados, foram gerados R\$ 1.214.721,96 oriundos das 13 Instituições de Ensino privadas, sendo executadas contrapartidas financeiras no valor de R\$ 3.212.877,36 (saldo de 2025 mais saldo dos anos anteriores), conforme quadro abaixo:

**Quadro 40 Demonstrativo financeiro do COAPES/JG, contendo valores por quadrimestre, total anual, contrapartidas financeiras executadas e saldo final, 2025.**

IES	SALDO 2024	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	TOTAL ANO	CONTRAPARTIDAS EXECUTADAS	SALDO FINAL
AFYA	R\$ 4 949 293,28	R\$ 329 026,50	R\$ 348 450,00	R\$ 79 856,00	R\$ 757 332,50	R\$ 3 115 303,47	R\$ 2 591 322,31
ALPHA	R\$ 7 736,40	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 7 736,40
CESA	R\$ 6 044,58	R\$ 77,60	R\$ -	R\$ -	R\$ 77,60	R\$ -	R\$ 6 122,18
CESPU	R\$ 2 526,12	R\$ 1 280,00	R\$ 352,00	R\$ 1 759,04	R\$ 3 391,04	R\$ -	R\$ 5 917,16
FOR	R\$ 12 319,03	R\$ 3 200,00	R\$ 1 440,00	R\$ 1 600,00	R\$ 6 240,00	R\$ -	R\$ 18 559,03
FPS	R\$ 210 987,90	R\$ 31 217,00	R\$ 39 421,00	R\$ 33 062,00	R\$ 103 700,00	R\$ -	R\$ 314 687,90
Grau Técnico	R\$ 39 249,50	R\$ -	R\$ -	R\$ 1 707,20	R\$ 1 707,20	R\$ 29 848,80	R\$ 11 107,90
Ser Educacional	R\$ 222 982,99	R\$ 43 960,00	R\$ 104 674,50	R\$ 56 454,00	R\$ 205 088,50	R\$ -	R\$ 428 071,49
Stetic Face A.	R\$ -	R\$ -	R\$ 14 365,44	R\$ 16 759,68	R\$ 31 125,12	R\$ -	R\$ 31 125,12
UNIBRA	R\$ 5 010,34	R\$ -	-	R\$ 3 856,00	R\$ 3 856,00	R\$ -	R\$ 8 866,34
UNIFG	R\$ 206 636,22	R\$ 50 248,00	R\$ 12 704,00	R\$ 29 092,00	R\$ 92 044,00	R\$ 56 677,49	R\$ 242 002,73
UNIP	R\$ 24 756,00	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 11 047,60	R\$ 13 708,40
UNIT	R\$ 2 847,15	R\$ 7 680,00	R\$ -	R\$ 2 480,00	R\$ 10 160,00	R\$ -	R\$ 13 007,15
<b>TOTAL</b>					<b>R\$ 1 214 721,96</b>	<b>R\$ 3 212 877,36</b>	<b>R\$ 3 692 234,11</b>

Fonte: CIES/GGES/DGSUS/SEGAF/SMS. Jabotão dos Guararapes, 2026

Os valores apresentados no quadro 2 possuem caráter provisório, uma vez que sua consolidação definitiva está condicionada ao envio e à validação das documentações comprobatórias pelas Instituições de Ensino, incluindo relatórios de prestação de contas, notas fiscais e demais registros pertinentes. Assim, os montantes indicados poderão sofrer ajustes após a análise técnica dos documentos encaminhados, conforme os procedimentos administrativos e normativos vigentes.

As contrapartidas financeiras são destinadas à reforma ou construção de unidades de saúde, à aquisição de equipamentos e à qualificação profissional. O Quadro 3 apresenta a distribuição dos recursos por eixo de aplicação, evidenciando que 68,3% foram destinados à construção, ampliação e reforma, 26,4% à aquisição de equipamentos e 5,3% à qualificação profissional, totalizando o montante executado no período.

**Quadro 41 Distribuição da execução das contrapartidas financeiras do COAPES/JG por eixo de aplicação, valores financeiros e percentuais, 2025.**

EIXO	VALOR	PERCENTUAL
Aquisição de Equipamentos	R\$ 847 866,56	26,4%
Construção, Ampliação e Reforma	R\$ 2 194 772,67	68,3%
Qualificação Profissional	R\$ 170 238,13	5,3%
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 3 212 877,36</b>	<b>100,00%</b>

O COAPES, por meio do Termo de Parceria pactuado anualmente com as IEs, prevê ainda as contrapartidas pedagógicas, geridas pela Coordenação de Educação Permanente, como oferta de cursos, capacitações ou treinamentos e concessão de espaços físicos (salas ou auditórios) para profissionais de saúde preceptores do município do Jaboatão dos Guararapes.

### **21.1.3 Estágios curriculares não obrigatórios**

Em 2025, os serviços de assistência e de gestão da Secretaria Municipal de Saúde contaram, em média, com apoio de 112 estudantes dos níveis médio/técnico e superior, que compuseram o quadro de estagiários remunerados. Estes estudantes têm seus estágios regulados pela agência integradora Universidade Patativa do Assaré. Os estagiários atuaram em diferentes áreas, como atenção básica, atenção especializada e gestão.

Para manutenção dos estágios remunerados, a Secretaria de Saúde investiu, no ano de 2025, o valor de **R\$ 877.809,94**, conforme apresentado na tabela 2.

**Quadro 42 Investimento no programa de estágio curricular não obrigatório da Secretaria de Saúde, em 2025.**

MÊS	GASTOS COM ESTÁGIOS NÃO OBRIGATÓRIOS
Janeiro	R\$ 47.233,09
Fevereiro	R\$ 45.276,79
Março	R\$ 49.800,27
Abril	R\$ 51.840,70
Maio	R\$ 52.276,25
Junho	R\$ 50.951,23
Julho	R\$ 82.426,18
Agosto	R\$ 83.545,84

Setembro	R\$ 95.897,40
Outubro	R\$ 104.177,27
Novembro	R\$ 106.546,38
Dezembro	R\$ 107.838,54
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 877.809,94</b>

Fonte: SMS/SEGAF/SGSUS/GGES/Coordenação de Integração Ensino-Serviço-Comunidade, 2025.

Vale salientar que a partir do mês de julho de 2025, foram atualizados os valores referentes à bolsa-auxílio e ao auxílio-transporte concedidos aos estagiários. Os estagiários de ensino médio/técnico, que anteriormente recebiam o valor de R\$ 353,00 pela bolsa-auxílio e R\$ 50,00 de auxílio-transporte, passaram a receber R\$ 550,00 e R\$ 50,00, respectivamente. No que se refere aos estagiários de nível superior, o valor da bolsa-auxílio foi reajustado de R\$ 465,00 para R\$ 650,00, mantendo-se o auxílio-transporte no valor de R\$ 50,00.

## 21.2 COORDENAÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Considerando a Política Municipal de Educação Permanente em Saúde (Portaria SESAU/JG nº 025/2017), as ações da Coordenação de Educação Permanente objetivam a qualificação contínua dos trabalhadores por meio de cursos, oficinas, fóruns e outras modalidades formativas. Adicionalmente, incentiva, organiza e apoia projetos de pesquisa e de extensão, além de promover a divulgação de revistas, congressos e outros eventos externos.

No aspecto qualificação profissional, **esta coordenação mediou 31 ações educativas, sendo 18 ofertadas por Instituições de Ensino ou outras instituições** (como apresentada na tabela 3) e **13 desenvolvidas pelas áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde** (tabela 4).

**Quadro 43 Cursos/capacitações oferecidas aos profissionais de saúde do Jabotão dos Guararapes em 2025.**

**Quadro 44 Ações de educação permanente realizadas pelos setores técnicos desta secretaria, acompanhadas e apoiadas pela Coordenação de Educação Permanente, 2025.**

<b>AÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE</b>	<b>PÚBLICO-ALVO</b>	<b>MODALIDADE</b>	<b>SETOR RESPONSÁVEL</b>
Treinamento E-SUS	ACS	Presencial	GAB- SMS/JG
Treinamento Instalações - EDLs no município do Jaboatão dos Guararapes/PE	ACE	Presencial	GVA- SMS/JG
Seminário Mudanças Climáticas e seus Impactos na Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	Profissionais da RAS	Presencial	CEREST
Atualização em Prevenção e Tratamento de Feridas	Médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem	Presencial	GAB- SMS/JG
Capacitação Danone: APLV e Suplementação Pediátrica	Nutricionistas	Presencial	CVN- GPEP- SMS/JG
Da teoria à prática: manejo da hormonização no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS)	Profissionais da RAS	Presencial	CPNLGBT- GPEP- SMS/JG
Apresentação do protocolo municipal de DIU de Cobre	Médicos e enfermeiros	Presencial	CSM- GPEP- SMS/JG
Protocolo do Teste da Linguinha no Contexto da Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde	Dentistas da RAS	Presencial	CSB- GAB- SMS/JG
Treinamento ASG para uso de EPIs e manuseio de resíduos	ASG da RAS	Presencial	GADM -SMS/JG
Prevenção à Ludopatia	Profissionais da RAS	Presencial	GSM-SMS/JG
Primeiros Socorros para ACS e ACE do Programa Mais Saúde com Agente	ACS e ACE	Presencial	CSAMU - GAE/SMS/JG
Curso ACS e ACE em Ação: Vigilância, Promoção e Cuidado em Saúde no Território	ACS e ACE	Presencial	GAB/GVA -SMS/JG
CAPACITA IMUNE+ JABOATÃO: Curso de atualização em Imunização	Enfermeiros e técnicos de enfermagem	Presencial	PMI/JG

---

Curso de condução segura - motolância e condutores	Condutores do SAMU	Presencial	SAMU
---	--------------------	------------	------

---

Fonte: SMS/SEGAF/SGSUS/GGES/Coordenação de Educação Permanente, 2025.

**No que diz respeito aos projetos acadêmicos, esta coordenação geriu 93 processos de avaliação de projetos acadêmicos, entre projetos de pesquisa e de extensão, para serem desenvolvidos no município, com a deliberação de 55 cartas de anuência.**

### 21.3 NÚCLEO DE EVIDÊNCIAS (NEV)

O edital do Núcleo de Evidência da Secretaria Municipal do Jaboatão foi publicado no dia 25 de outubro de 2025 no Diário Oficial e teve como objetivo selecionar um coordenador e um validador do estudo para a elaboração de um produto do tipo Protocolo de Uso apoiado na temática “Orientações para solicitação de exames laboratoriais para dosagem de vitamina D e hemoglobina glicada”. Após seleção dos participantes, o produto do NEv será desenvolvido ao longo do ano de 2026.

### 21.4 PROGRAMA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

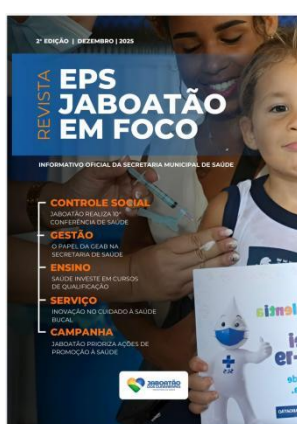
Diante das demandas crescentes de atendimento de casos suspeitos de neurodiversidade, em especial na infância, foram adquirido dois cursos de pós-graduação *lato sensu*, sendo um em Neuropediatria e outro em Psiquiatria da Infância e da Adolescência, com recursos do COAPES junto à Instituição de Ensino Afya Faculdade de Ciências Médicas, com um total de investimento de R\$ 1.066.943,13, contemplando 22 profissionais médicos da Atenção Primária à Saúde da rede municipal de saúde.

Estes cursos foram iniciados em outubro de 2024 e no dia 17 de outubro de 2025 foi realizada a cerimônia oficial de encerramento. Dos 22 profissionais médicos, a Secretaria Municipal de Saúde conta com 10 profissionais pós-graduados em Psiquiatria da Infância e da Adolescência e 8 profissionais em Neuropediatria na APS. Mais 4 profissionais concluirão toda formação até abril de 2026.



### 21.4.1 Revista Jaboatão em Foco

Em dezembro de 2025 foi publicada a 2ª Edição da revista “EPS Jaboatão em Foco”, um informativo oficial da Secretaria Municipal de Saúde do Jaboatão que apresenta as ações e as experiências exitosas da saúde municipal e que envolveu o controle social, a gestão, o ensino e o serviço. Esta revista foi feita com a contribuição, o trabalho e o engajamento de cada um que lidera, executa e faz a gestão do SUS municipal.



SUMÁRIO	
10	Jaboatão é cidade piloto em sistema nacional que moderniza a gestão de medicamentos do SUS
14	A humanização do cuidado à saúde da mulher jaboatense
21	Outubro rosa
24	*Jaboatão - Aluno de Jaboatão é aprovado em seleção de mestrado da UNICAMP
26	Jaboatão fortalece atenção especializada com ampliação de serviços
30	*Jaboatão - Realiza a 8ª edição do Fórum Pré-natal
32	Novembro Azul - Meu Time Sa Cidade: saúde, direitos e cidadania de mesmo lado do campo
38	Imunex - Jaboatão a serviço da vacinação



### 21.4.2 Curso de consulta de enfermagem ginecológica com ênfase no Planejamento Reprodutivo com inserção do Dispositivo intrauterino (DIU).

No intuito de ampliar a oferta de Dispositivo Intrauterino (DIU) às mulheres do Jaboatão dos Guararapes, a **Secretaria Municipal de Saúde do Jaboatão em parceria com Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco - ESPPE** ofertou o curso de “**Formação de Enfermeiros(as) em Planejamento Familiar e Reprodutivo com Ênfase na Inserção, Revisão e Retirada do DIU**”, para 10 enfermeiras, em formato presencial. O curso teve carga horária total de 70h, sendo 20h teóricas e 50h práticas com inserção mínima de 20 DIUs por profissional,



conforme preconiza o Ministério da Saúde, e aconteceu de outubro a dezembro de 2025.

### **21.4.3 Conclusão do Curso Mais Saúde com Agente**

Conclusão dos Cursos Técnicos de Agente Comunitário de Saúde e Agente de Combate às Endemias, do Programa Mais Saúde Agente, um programa de formação técnica desenvolvido pelo Ministério da Saúde em parceria com o CONASEMS e a UFRGS. Na sua 2º edição, foram diplomados 338 profissionais, sendo 195 Agentes Comunitários de Saúde e 143 Agentes de Combate às Endemias do município do Jabotão dos Guararapes, contribuindo diretamente para a melhoria dos serviços de saúde oferecidos à população local, o fortalecimento do vínculo com os territórios e o trabalho integrado entre os profissionais ACS e ACE. Ao longo de toda formação, ACE e ACE desenvolveram, de forma conjunta, diversas atividades teórico-práticas que foram vivenciadas no seu território de atuação. Esta qualificação profissional gera impactos significativos na saúde pública, tais como: melhoria da qualidade do atendimento à população, com agentes mais capacitados; fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, principal porta de entrada do SUS; prevenção e controle de doenças, como dengue, hipertensão, diabetes, entre outras; fortalecimento do vínculo entre a comunidade e o sistema de saúde, promovendo o cuidado contínuo e a promoção da saúde. Com a qualificação desses profissionais, o cuidado torna-se mais próximo, humanizado e eficaz, refletindo em melhores indicadores de saúde e em maior qualidade de vida para a população.



## 21.5 COORDENAÇÃO DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE

Os Programas de Residência em Saúde de Jabotão dos Guararapes consolidam-se como a principal estratégia de qualificação da Atenção Primária no município. Desenvolvidos sob a lógica da formação em serviço, o Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) e o Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família (PRMABSF) fortalecem as Unidades de Saúde da Família como espaços de inovação, cuidado humanizado e produção de conhecimento.

No ano de 2025, os programas contaram com um total de 35 residentes, distribuídos entre as duas modalidades, reafirmando o compromisso institucional com a qualificação profissional e a melhoria contínua da assistência no território.

O ano de 2025 configurou-se como um marco de transição institucional, com foco na elevação do padrão de ensino e no fortalecimento da supervisão pedagógica. A partir de estudo comparativo com programas de referência nacional, identificou-se a importância da proporção adequada entre residente e preceptor, como elemento central para a excelência formativa.

Dessa forma, foi consolidada a proposta de readequação da oferta de vagas para o ano de 2026. O PRMABSF passará a ofertar 26 vagas anuais (duas por categoria profissional, exceto enfermagem e odontologia que contam com quatro vagas cada), garantindo maior acompanhamento individualizado, imersão qualificada nos cenários de prática, fortalecimento da segurança do paciente e cuidado com a saúde mental do profissional em formação. O PRMFC manterá suas 10 vagas anuais, preservando o equilíbrio da equipe mínima de saúde e a capacidade formativa da rede.

O primeiro quadrimestre de 2025 foi marcado pela consolidação das bases pedagógicas do ano letivo. Os residentes do segundo ano (R2) realizaram as Defesas de Trabalho de Conclusão de Residência (TCR), apresentando soluções científicas voltadas a problemas reais do município.

Paralelamente, realizou-se o acolhimento dos residentes do primeiro ano (R1), em março, com enfoque no contexto histórico da Atenção Primária à Saúde. A atividade contou com a colaboração de



docentes da Universidade de São Paulo (USP) e da Universidade de Pernambuco (UPE), qualificando o debate acadêmico.

Destacou-se ainda a implementação do Laboratório de Comunicação em Saúde, espaço formativo voltado ao desenvolvimento da escuta qualificada e da abordagem empática, competências essenciais para atuação em territórios de alta vulnerabilidade social.

No campo da gestão acadêmica, as coordenações participaram do curso de Gestão de Programas de Residência em Saúde, ofertado pelo Hospital Sírio Libanês. Esta qualificação visa a atualização e profissionalização dos processos internos da COREMU e da COREME.



O planejamento formativo dos programas de Residência em Saúde concentrou-se nos cenários de prática e na atuação direta no território. Foi implementada a estratégia denominada “Roda de Campo”, na qual egressos retornaram às unidades para compartilhar experiências exitosas, promovendo intercâmbio intergeracional de saberes.

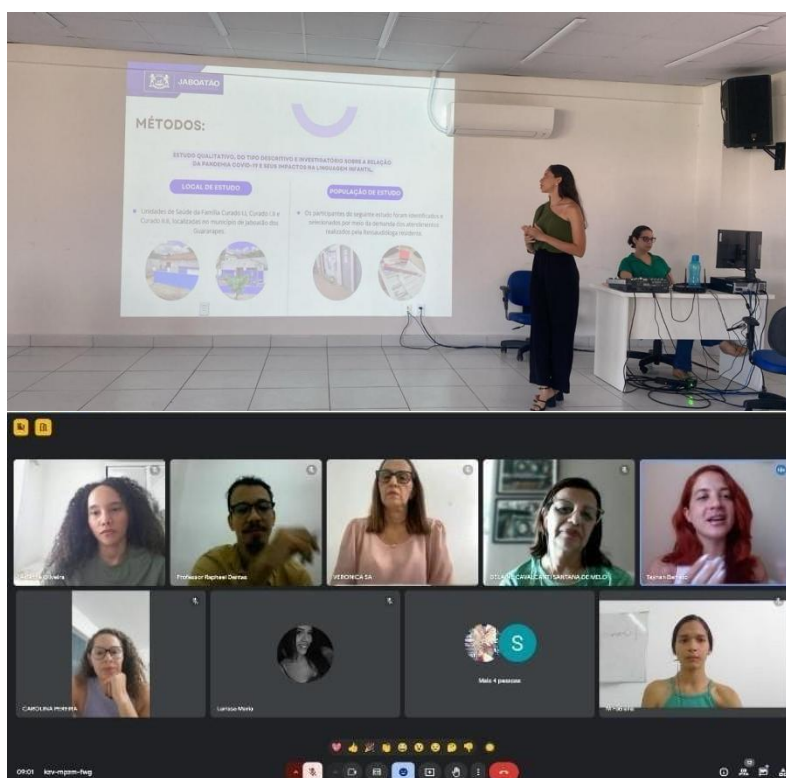
Foram realizados treinamentos intensivos no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e nos protocolos de Testagens Rápidas para Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), fortalecendo a resolutividade clínica dos residentes.

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) foi amplamente discutido e aplicado em casos complexos, envolvendo integração entre enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas e médicos, reforçando a prática interdisciplinar. Em junho, o Seminário de Territorialização possibilitou aos R1 a construção de diagnóstico ampliado das comunidades adscritas, com identificação de determinantes sociais que impactam diretamente o processo saúde-doença.

O terceiro quadrimestre evidenciou a maturidade técnica dos programas. Foi realizado treinamento prático junto ao SAMU-Jaboatão, capacitando residentes multiprofissionais em suporte básico de vida e manejo de emergências no território. As ações de responsabilidade social destacaram-se com atividades no Novembro Azul (USF Catamarã) e no projeto Lazer sem Barreiras, ampliando o cuidado em saúde para além dos muros das unidades.

No âmbito institucional, ocorreu visita técnica da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS/MEC), representando momento de validação nacional da qualidade do ensino ofertado no município.

A produção científica manteve-se ativa ao longo do ano, com participação de residentes em congressos nacionais e obtenção de premiações. O ciclo formativo encerrou-se com as Semanas de Qualificação e Defesa, nas quais foram apresentados 31 projetos, além da realização de oficina avaliativa crítica destinada ao planejamento estratégico de 2026.



## 22 OUVIDORIA EM SAÚDE

A Ouvidoria em Saúde é um canal institucional de escuta, diálogo e mediação entre os cidadãos e os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), destinado a receber, analisar e encaminhar manifestações como reclamações, denúncias, sugestões, elogios e solicitações de informação. Seu objetivo é garantir a participação social, fortalecer o controle social e contribuir para a melhoria contínua da qualidade da atenção e da gestão em saúde.

Em 2025, a ouvidoria em saúde municipal recebeu 2.18 manifestações e concluiu 1.888 destas (88,61% de eficiência). A vigilância sanitária recebeu 418 manifestações e concluiu 356 (eficiência 86,07%). Quanto à classificação das manifestações recebidas, tem-se que maior parte trata-se de solicitações (962), seguido de reclamações (273), denúncias (26) e demais assuntos.

## **23 TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**

### **Implementação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)**

No primeiro semestre de 2025, a Gerência de Tecnologia da Informação (GTI) da Secretaria Municipal de Saúde de **Prefeitura do Jabotão dos Guararapes** atuou de forma contínua na ampliação e consolidação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) nas unidades da rede municipal de saúde, fortalecendo a informatização dos serviços e qualificando o registro das informações assistenciais.

A implementação do PEC teve como objetivo principal melhorar a organização dos atendimentos, garantir maior segurança das informações clínicas, ampliar a integração dos dados e apoiar a tomada de decisão em saúde.

### **Unidades com PEC implantado no 1º semestre de 2025**

#### **Atenção Básica**

- UBS Muribeca dos Guararapes
- USF Vila Piedade I e II
- UBS Maria de Souza Ramos – UR6

#### **Atenção Especializada**

- Centro de Reabilitação e Fisioterapia Cláudio de Sá Barreto – Vila Rica
- NAT – Núcleo de Atendimento Terapêutico
- Centro de Reabilitação de Massangana
- CRSM – Centro de Referência em Saúde da Mulher

### **Avanços no segundo semestre de 2025**

- Policlínica Manoel Calheiros
- Policlínica Mariinha Melo
- Policlínica Cônego Pedro de Souza Leão

A ampliação do Prontuário Eletrônico do Cidadão ao longo de 2025 representa um avanço significativo na modernização da rede municipal de saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade do atendimento à população, maior eficiência dos fluxos de trabalho e fortalecimento da gestão da informação em saúde.

A GTI permanece atuando de forma integrada com as áreas técnicas e assistenciais, garantindo suporte técnico, estabilidade dos sistemas e continuidade do processo de informatização das unidades de saúde do município.

## **24 PLANEJAMENTO EM SAÚDE**

### **24.1 10ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

A 10ª Conferência Municipal de Saúde de Jaboatão dos Guararapes foi realizada entre 30 de setembro e 2 de outubro de 2025, reunindo 254 participantes entre delegados, ouvintes e convidados. A abertura ocorreu no dia 30 de setembro, com credenciamento, solenidade oficial e palestra do Dr. Domicio Aurélio de Sá, pesquisador da Fiocruz-PE, que abordou o tema “O SUS que temos e o SUS que queremos sob o olhar do controle social”, destacando a importância da participação popular e dos conselhos de saúde na formulação e fiscalização das políticas públicas. Na sequência, foi aprovado o Regimento da Conferência. No turno da tarde, o Diretor Geral de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador da SES/PE, Eduardo Bezerra, apresentou reflexões sobre os desafios atuais do SUS e ressaltou a necessidade de integração entre Atenção Primária e Vigilância em Saúde para garantir um cuidado mais resolutivo e humanizado.

No segundo dia, os delegados se dividiram em grupos de trabalho para discutir propostas oriundas das pré-conferências e elaborar novas contribuições. **O processo resultou em 177 propostas organizadas em cinco eixos temáticos, que servirão de base para o Plano Municipal de Saúde 2026-2029**, contemplando melhorias no acesso e qualidade dos serviços, fortalecimento da vigilância em saúde, ampliação da gestão participativa e do controle social, avanços nas políticas estratégicas e assistência farmacêutica, além de diretrizes para gestão e financiamento da saúde.

## **25 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) 2025**

O monitoramento é parte do processo avaliativo que envolve coleta, análise sistemática e periódica das informações e dos indicadores de saúde previamente definidos. Permite assim, verificar se as ações estão sendo operacionalizadas conforme planejado e alcançando os resultados esperados. Portanto, o monitoramento produz subsídios à avaliação, sendo interligados e complementares. Os indicadores mantêm relação com as ações e seus objetivos correspondente do PMS.

A metodologia adotada para o monitoramento e avaliação do PMS 2022-2025 contempla os próprios instrumentos de Planejamento do SUS: a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado Quadrimestral (RDQ) e o Relatório Anual de Gestão (RAG). A avaliação anual da PAS consiste numa análise quantitativa e qualitativa de todos os 217 indicadores do PMS (ANEXO I). A análise quantitativa corresponde ao grau de cumprimento dos indicadores e das ações a partir de uma escala numérica com cinco pontos de cortes, a saber:

PERCENTUAL DO ALCANCE DA META	QUALIFICAÇÃO
0%	<b>Não Realizado</b> - situação de perigo / fragilidade. Deverão ser analisados as causas do não cumprimento da meta e realizar novas ações que permitam a superação das dificuldades para cumprimento dos objetivos e metas previstas.
1% a 30%	<b>Baixo Desempenho</b> – situação de cuidado. Deverão ser analisadas as causas das dificuldades para cumprimento dos objetivos e metas previstas e a intensificação, aperfeiçoamento e/ou realização de novas ações com o objetivo de cumprimento das metas.
31% a 70%	<b>Médio Desempenho</b> - demonstra uma situação intermediária na qual as ações previstas precisam ser intensificadas ou aperfeiçoadas.
71% a 99 %	<b>Alto Desempenho</b> - indica uma situação de ótima capacidade de gestão em que as ações foram implementadas para o alcance dos objetivos.
100%	<b>Realizado</b>

Para o ano de 2025, 41 (19%) das metas contidas no Plano Municipal de Saúde não foram previstas.

Das metas que atingiram 100% de realização, ou seja, foram classificadas como Realizadas, totaliza-se 68 (31%).

Consideradas como Alto desempenho, foram constatadas 10 (5%); Como Médio desempenho foram totalizadas 11 (1%); Como Baixo desempenho foram classificadas 15 (7%).

O total de metas classificadas como Não realizadas totalizaram 72 (33%).

## 26 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um importante instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução das ações e serviços de saúde, através da demonstração dos recursos aplicados, auditorias realizadas, indicadores de saúde da população, oferta e produção de serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS) Municipal.

A análise da gestão do ano de 2025 foi feita a partir de dados de produção e relatórios de serviços, sendo a maioria apresentada resumidamente no referido relatório. Vale ressaltar que a utilização dos recursos financeiros esteve pautada nos aspectos da eficiência e efetividade, os quais são componentes fundamentais do planejamento estratégico, a fim de que o alcance das metas fosse otimizado.

## 27 ANEXO I - EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2025

ID	DESCRIÇÃO DA META PMS (2022-2025)	INDICADOR	UNIDADE DE MEDIDA	PAS 2025	ALCANÇADO PAS 2025	CLASSIFICAÇÃO PAS 2024
1	Realizar 03 ciclos anuais de monitoramento da PAS (quadrimestral)	Nº executado/nº planejado	Número	3	3	Realizado
2	Implantar o Programa Amigo da Saúde	Nº de programa implantado	Número	1	0	Não realizado
3	Implantação de ponto eletrônico em todas as Unidades de Saúde e Secretaria de Saúde	% de Unidades de Saúde com Ponto Eletrônico implantado	Percentual	100	0	Não realizado
4	Realizar Ouvidoria Itinerante em uma regional de saúde mensalmente, garantindo acesso contínuo em todas as regionais de saúde.	Nº de visitas itinerantes de Ouvidoria da Saúde realizadas	Número	12	0	Não realizado
5	Publicar o Regulamento da	Nº de regulamento publicado	Número	1	0	Não realizado

	Ouvidoria da Saúde					
6	Publicar a Política Municipal de Readaptação do Servidor do Jaboatão dos Guararapes.	Nº de Política publicada	Número	1	0	Não realizado
7	Instituir plataforma de comunicação com os servidores e preceptores	Nº de plataformas instituídas	Número	1	0	Não realizado
8	Instituir o Programa de Acolhimento ao Servidor de Saúde	Nº de programas instituídos	Número	1	1	Realizado
9	Realizar 1 ação do NIGESC em visitas às unidades de saúde por regional a cada quadrimestre	Nº de ações realizadas ao ano	Número	21	21	Realizado
10	Publicar o Plano de Ação Municipal de Educação Permanente em Saúde (PAMEPS)	Nº de Plano publicado	Número	0	0	Não pactuado
11	Implantar o Núcleo de Evidências - NEV	Nº de Núcleo Implantado	Número	0	0	Não pactuado

12	Ofertar 2 serviços/ produtos embasados em evidências científicas para decisões da gestão ao ano	Nº de serviços/produtos realizados pelo NEV/ano	Número	1	0	Não realizado
13	Implantar o núcleo de educação em Saúde na Vigilância Sanitária	Nº de Núcleo de Educação em Saúde na Vigilância Sanitária implantado	Número	0	0	Não pactuado
14	Ampliar os recursos humanos (priorizando o concurso público) para atender as novas demandas de fiscalização sanitárias nas indústrias de alimentos no município.	Nº total de Recursos Humanos ampliados para atender as novas demandas de fiscalização sanitárias nas indústrias de alimentos no município.	Número	7	1	Baixo Desempenho
15	Ampliar os recursos estruturais, instrumentais e de veículos em 4 anos, para atender as novas demandas de fiscalização sanitárias nas indústrias de alimentos no município	% de indústrias de alimentos do município que passaram por fiscalização sanitária	Percentual	100	75,67	Alto Desempenho
16	Garantir a execução das ações e dar transparência a respeito dos	Nº de publicações sobre financiamento da Vigilância	Número	3	3	Realizado

	dados sobre o financiamento da vigilância sanitária, conforme portaria ministerial nº 1378 de 9 julho de 2013	Sanitária				
17	Discutir no âmbito do município o direito dos servidores efetivos, de assumirem cargos de gestão na Secretaria de Saúde	Nº de reunião realizada com o objetivo de Discutir no âmbito do município o direito dos servidores efetivos, de assumirem cargos de gestão na Secretaria de Saúde	Número	1	0	Não realizado
18	Discutir no âmbito do município a possibilidade do repasse de pecúnia aos servidores municipais, para a compra de fardamentos e acessórios, no mesmo modo previsto no Projeto de Lei municipal 031/21, que garante este direito aos guardas municipais de Jaboatão dos Guararapes	Nº de reunião realizada com o objetivo de discutir no âmbito do município a possibilidade do repasse de pecúnia aos servidores municipais, para a compra de fardamentos e acessórios, no mesmo modo previsto no Projeto de Lei municipal 031/21, que garante este direito aos guardas municipais de Jaboatão dos Guararapes	Número	1	0	Não realizado
19	Ampliar recurso para custeio das	Percentual de ampliação de	Percentual	10	0	Não realizado

	Ações de Saúde Digital.	recursos para custeio das Ações de Saúde Digital				
20	Ampliar recurso para investimento das Ações de Saúde Digital.	Percentual de ampliação de recursos para investimento das Ações de Saúde Digital	Percentual	10	0	Não realizado
21	Realizar fóruns de discussão anuais para avaliar propostas aprovadas nas conferências de saúde	Nº de Fóruns de discussão para avaliar propostas aprovadas nas conferências de saúde	Número	1	3	Realizado
22	Implantar conselhos regionais de saúde no município, com representatividade do CMS, trabalhadores em saúde, usuários, gestores e representantes da sociedade civil organizada, com encontros mensais estabelecidos.	% de Unidades de Saúde da Família municipais com Conselhos Gestores	Percentual	100	0	Não realizado
23	Criar campanhas para divulgação dos princípios do SUS, direitos e deveres dos usuários, cuidados com o meio ambiente e qualidade de vida usando mecanismos de	Nº de campanhas criadas e divulgadas	Número	1	0	Não realizado

	divulgação às comunidades das ações e capacitações para controle social					
24	Criar capacitações para controle social	Nº de Capacitações realizadas	Número	1	2	Realizado
25	Capacitar multiplicadores para divulgação e fortalecimento do SUS em escolas, clubes de mães, de idosos, etc.	Nº de Capacitações realizadas	Número	1	2	Realizado
26	Garantir a participação do CMS de reuniões interconselhos municipais de Políticas Públicas com o intuito de fortalecer o controle social e as Políticas Públicas	% de Participação do CES nas reuniões interconselhos municipais de Políticas Públicas	Percentual	100	80	Alto Desempenho
27	Implantar um fórum permanente digital a cada 4 meses	Nº de fóruns permanentes digitais / ano	Número	3	0	Não realizado
28	Realização de reuniões periódicas com as categorias profissionais junto à secretaria de saúde do	Nº de Reuniões realizadas	Número	0	0	Não pactuado

	Jaboatão					
29	Implantar 7 Conselhos Regionais de Saúde (um por regional).	Número de Conselhos implantados por regionais	Número	7	0	Não realizado
30	Publicizar semestralmente as ações do Conselho em meios de comunicação	Número de publicações semestral as ações do Conselho em meios de comunicação	Número	2	0	Não realizado
31	Garantir a publicação/divulgação mensal prévia dos calendários das reuniões ordinárias do CMS para as Regionais e Unidades de Saúde	Número de publicação/divulgação de calendários das reuniões ordinárias do CMS por mês para as Regionais de Saúde	Número	1	12	Realizado
32	Publicizar 100% dos relatórios da Comissão de Fiscalização dos conselhos municipal em meios de comunicação	% dos relatórios da Comissão de Fiscalização dos conselhos municipal publicitado em meios de comunicação por ano	Número	100	0	Não realizado
33	Realizar 7 Fóruns Abertos do Conselho Municipal de Saúde nas Comunidades com o objetivo de ampliar e fortalecer a participação popular, considerando a diversidade social, efetivando o	Numero de fórum comunitário anual realizados por regional	Número	7	0	Não realizado

	Controle Social e Gestão Participativa no âmbito do SUS					
34	Instituir um fórum comunitário anual com garantia de acesso à população jaboatonense	Numero de fórum comunitário realizado ao ano	Número	1	1	Realizado
35	Realizar um diagnóstico sanitário das regionais de saúde do município	Nº de diagnóstico sanitário das regionais de saúde realizado	Número	3	3	Realizado
36	Construir mapa de fluxo assistencial	Nº de mapa de fluxo assistencial construído	Número	1	0	Não realizado
37	Divulgar o mapa de fluxo assistencial	Nº de mapa de fluxo assistencial divulgado	Número	1	0	Não realizado
38	Ampliar de 80% para 90% o número de estabelecimentos de saúde da rede municipal no processo de regulação a partir da qualificação da a regulação descentralizada	Número de estabelecimentos de saúde com regulação descentralizada/ nº total de estabelecimentos de saúde da rede própria e complementar ao SUS*100	Percentual	90	99	Realizado

39	Reduzir o percentual de absenteísmo na rede própria de 58% para 48%	Percentual de redução de absenteísmo na rede própria	Percentual	0	0	Não pactuado
40	Reduzir o percentual de absenteísmo na rede complementar de 26% para 22%	Percentual de redução de absenteísmo na rede complementar	Percentual	0	0	Não pactuado
41	Realizar 13 auditorias/ano por equipe na rede complementar do SUS	Número de auditorias realizadas por ano	Número	13	8	Médio Desempenho
42	Construir 04 unidades de Atenção Básica	Nº de Unidades de Atenção Básica construídas	Número	4	0	Não realizado
43	Reformar um quantitativo de 20 unidades de Atenção Básica	Nº de Unidades de Atenção Básica reformadas	Número	6	6	Realizado
44	Retomar as obras da USF Jardim Coqueiral	Nº de obra retomada	Número	1	0	Não realizado
45	Realizar reforma em 3 unidades de Média e Alta Complexidade	Nº de unidades de Média e Alta Complexidade reformadas	Número	0	0	Não pactuado

46	Garantir a conclusão das Obras da Maternidade no Município, com início aos atendimentos dos usuários do SUS	Nº de maternidades construídas e que oferecem atendimento aos usuários do SUS	Número	1	0	Não realizado
47	Ampliar a implantação de sistema de gestão da assistência farmacêutica integrado ao sistema operacional do operador logístico em 81 pontos de acesso a medicamentos/ produtos para saúde nas unidades de saúde	Número de unidades com sistema de gestão da assistência farmacêutica implantado e integrado ao sistema operacional do operador logístico/ ano	Número	80	5	Baixo Desempenho
48	Publicar atualizações bianuais da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (02 atualizações) e da Relação Municipal de Produtos para Saúde Essenciais (02 atualizações)	Número de atualizações publicizadas no período de 04 anos	Número	0	0	Não pactuado
49	Realizar 01 (uma) ação por Regional de Saúde por ano de promoção do uso racional de medicamentos (URM)	Número de ações realizadas por Regional de Saúde por ano	Número	7	0	Não realizado

50	Implantar 1 farmácia no CRSM	Nº de Farmácia Implantada	Número	1	0	Não realizado
51	Qualificar 1 farmácia no Centro de Referência de Saúde da Mulher (CRSM)	Nº de Farmácia qualificada	Número	1	0	Não realizado
52	Implantar o programa Remédio em Casa para usuários com dificuldades de locomoção portadores de hipertensão, diabetes e/ou dislipidemia	Programa Remédio em Casa implantado	Número	0	0	Não pactuado
53	Proporcionar ao trabalhador de saúde condições para execução do seu processo de trabalho, priorizando o fornecimento de EPI	Nº de EPIS em estoque na CAF/19 * 100	Percentual	100	100	Realizado
54	Iniciar o processo de normatização da Assistência Farmacêutica Municipal por meio da confecção de 01 (um) Manual de Boas Práticas em Assistência Farmacêutica Municipal como instrumento norteador dos	Manual confeccionado	Número	1	0	Não realizado

	processos de trabalho da área					
55	Descentralizar a Vigilância Sanitária em 2 regionais de saúde no município	Nº de regionais de saúde com Vigilância Sanitária descentralizada	Número	0	0	Não pactuado
56	Ampliar de 30% para 50% ao ano o monitoramento das Unidades de Saúde (atenção básica e especializada).	% de aumento no monitoramento das Unidades de Saúde (atenção básica e especializada)	Percentual	0	0	Não pactuado
57	Ampliar de 10% para 30% ao ano o monitoramento das Escolas da rede municipal pela Vigilância Sanitária	% de aumento no monitoramento das Escolas da rede municipal pela Vigilância Sanitária	Percentual	20	0	Não realizado
58	Garantir capacitação técnica continuada aos profissionais da vigilância sanitária (especialização, mestrado e doutorado)	% de profissionais com capacitação técnica continuada aos profissionais da vigilância sanitária (especialização, mestrado e doutorado)	Percentual	100	0	Não realizado
59	Implantar a Municipalização da fiscalização sanitária nas Indústrias de Alimentos do	Municipalização implantada	Número	0	0	Não pactuado

	Município					
60	Ofertar testagem RT PCR para diagnóstico de COVID-19 de forma descentralizada de acordo com cenário epidemiológico em 100% das policlínicas	% de aumento do número de policlínicas que realizam teste RT PCR para covid-19.	Percentual	0	0	Não pactuado
61	Implantar ficha de notificação de sequelas de COVID	Nº Ficha de Notificação para de sequelas de COVID implantada	Número	0	0	Não pactuado
62	Implantar postos de coleta para diagnóstico de arbovirose em 50% da Rede de Atenção a Saúde	% de unidades que realizam coletas para arbovirose.	Percentual	100	100	Realizado
63	Implantar 1 equipe de atendimento virtual/digital para atender denúncias, esclarecer dúvidas, solicitações, realizar educação virtual monitoramento remoto da Vigilância Ambiental	Nº de equipe de atendimento virtual/digital implantada para atender denúncias, esclarecer dúvidas, solicitações, realizar educação virtual monitoramento remoto da Vigilância Ambiental	Número	0	0	Não pactuado
64	Realizar 12 mutirões por ano de controle das arboviroses	Número de mutirões por ano	Número	6	6	Realizado

65	Implantar 01 app do ACE conectado	01 app implantado	Número	1	0	Não realizado
66	Territorializar 100% dos ACEs de campo	Percentual dos ACEs territorializados	Percentual	0	0	Não pactuado
67	Incorporar 94 ACE's na equipe de controle à arbovirose	Número de ACEs incorporados	Percentual	0	0	Não pactuado
68	Atender 100% das demandas às denúncias envolvendo animais com suspeita de raiva.	Percentual de denúncias atendidas	Percentual	100	100	Realizado
69	Vacinar 80% da população de cães e gatos estimados para o município anualmente	Percentual de animais vacinados por ano	Percentual	80	64,86	Alto Desempenho
70	Enviar 100% dos encéfalos de animais com sinais clínicos da raiva identificados	Percentual de encéfalos enviados	Percentual	100	100	Realizado
71	Realizar testagem em 100% dos animais suspeitos de Leishmaniose Visceral	Percentual de animais suspeitos testados.	Percentual	100	100	Realizado

	anualmente					
72	Realizar pesquisa entomológica na área domiciliar e peridomiciliar do animal reagente em 100% dos casos.	Percentual de áreas com casos de animais Reagentes p/ leishmaniose.	Percentual	100	0	Não realizado
73	Realizar 100% consulta e diagnóstico laboratorial (Mormo e Anemia Infecciosa) dos animais de grande porte recolhidos.	Percentual dos animais recolhidos que realizaram consulta e exame laboratorial.	Percentual	100	100	Realizado
74	Implantar 01 laboratório de malacologia no CVA	01 laboratório implantado	Número	1	0	Não realizado
75	Realizar pesquisa para esquistossomose em 50% ao ano das coleções hídricas do município	Percentual de coleções hídricas pesquisadas ao ano	Percentual	50	0	Não realizado
76	Implantar Ações de Prevenção de Acidentes e Violência contra Criança e Adolescente em uma escola por regional ao ano	Número de escolas que realizaram ações para implantação da política de prevenção de acidentes e violência contra criança e	Número	7	0	Não realizado

		adolescente				
77	Elaborar 10 boletins epidemiológicos mensais.	Número de boletins epidemiológicos divulgados ao ano.	Número	120	120	Realizado
78	Implantar 1 serviço itinerante para realização de testagem para doenças negligenciadas e IST's de em áreas descobertas	Nº de serviço implantado	Número	1	0	Não realizado
79	Ampliar para 1.000 o número de exames coproscópicos para esquistossomose realizados ao mês	Número de exames coproscópicos realizados mensalmente ao ano	Número	12000	3000	Baixo Desempenho
80	Ampliar de 67,9% para 75% a proporção de cura para casos novos de Tuberculose	Proporção aumento de casos novos curados	Percentual	4,5	8,4	Realizado
81	Ampliar de 77,8% para 80% a proporção de contatos examinados	Proporção de aumento dos contatos examinados	Percentual	0	20,1	Não pactuado
82	Reduzir o abandono do tratamento	Proporção de redução de	Percentual	5,9	0,9	Baixo Desempenho

	de tuberculose de 14% para 10%	abandono				
83	Ampliar a testagem anti-HIV entre os casos novos de tuberculose de 64,9% para 75%	Proporção de aumento de testagem anti-HIV realizados entre os casos novos de TB.	Percentual	11,3	6,2	Médio Desempenho
84	Ampliar de 60% para 100% o número de salas para realização de Prova tuberculínica nas policlínicas.	Percentual de Policlínicas com sala para realização de Prova tuberculínica	Percentual	100	60	Médio Desempenho
85	Implantar a baciloscopia para hanseníase em 2 serviços de saúde do município	Número de serviços de saúde com baciloscopia pra hanseníase implantados.	Número	2	0	Não realizado
86	Manter a proporção de contatos de hanseníase examinados em pelo menos 82%/ano	Proporção de aumento de contatos examinados ao ano	Percentual	100	97,8	Realizado
87	Reduzir o abandono do tratamento de hanseníase de 19,38% para 10%	Proporção de redução do abandono do tratamento da hanseníase entre os casos novos	Percentual	1,7	5,58	Médio Desempenho
88	Ampliar a proporção de cura da	Proporção de aumento de	Percentual	0	3,2	Realizado

	hanseníase de 77,5% para 80%	pacientes novos curados				
89	Ampliar de 70,69% para 76% a avaliação de Grau de Incapacidade durante o diagnóstico nos casos novos notificados.	Proporção de avaliação do Grau de Incapacidade Física no diagnóstico dos casos notificados.	Percentual	75,33	74,39	Alto Desempenho
90	Ampliar de 70,69% para 76% a avaliação de Grau de Incapacidade durante a cura nos casos novo notificados.	Proporção de avaliação do Grau de Incapacidade Física na cura dos casos notificados.	Percentual	57,2	10,2	Não realizado
91	Ampliar 15% anualmente da testagem rápida das IST's em Jaboatão	% de aumento dos testes rápidos realizados.	Percentual	15	89,24	Alto Desempenho
92	Monitorar e Acompanhar 100% dos pacientes notificados para HIV.	% de pacientes acompanhados.	Percentual	100	100	Realizado
93	Ampliar em 20% a investigação e discussão dos casos de transmissão vertical da sífilis.	% de aumento dos casos de sífilis congênita notificados discutidos.	Percentual	10	20	Realizado

94	Monitorar e Acompanhar 100% dos pacientes notificados para Hepatites Virais.	% de paciente com consultas com médico infectologista	Percentual	100	100	Realizado
95	Implantar tratamento de hepatites virais em 100% dos pacientes diagnosticados	% de pacientes tratados em Jaboatão	Percentual	100	100	Realizado
96	Implantar a Vigilância dos Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT) no município do Jaboatão dos Guararapes	Nº de Vigilância Implantada	Número	0	0	Não pactuado
97	Matriciar 3 municípios ao ano na implantação e execução da PMSTT nos municípios do território de abrangência do CEREST	Nº de municípios matriciados/ano	Número	3	2	Médio Desempenho
98	Matriciar 100% dos municípios do território de abrangência do CEREST quanto ao registro no SIA/SUS das doenças e agravos relacionados ao trabalho	% de municípios matriciados Número de registros de notificação compulsória inseridas no SINAN pelos municípios	Percentual	100	25	Baixo Desempenho

99	Matriciar 100% dos municípios do território de abrangência do CEREST quanto ao registro no SIA/SUS das consultas médicas e/ou consulta profissional de nível superior na Atenção Especializada	% dos municípios matriciados	Percentual	100	25	Baixo Desempenho
100	Monitorar 100% dos municípios do território de abrangência do CEREST para o registro de parecer denexo causal no SIA/SUS e Sinan/mês	% de municípios com parecer denexo causal inseridos adequadamente no SIA/SUS e Sinan	Percentual	100	0	Não realizado
101	Realizar 12 inspeções sanitárias em saúde do trabalhador no território de abrangência	Número de Inspeções Sanitárias em Saúde do Trabalhador registradas no SIA/SUS pelo Cerest	Número	12	6	Médio Desempenho
102	Realizar 12 atividades de apoio matricial em Saúde do Trabalhador com gestores e/ou Equipes da APS anualmente	Número de atividades realizadas no ano	Número	12	15	Realizado
103	Realizar 12 atividades de apoio matricial em Saúde do	Número de atividades realizadas	Número	12	84	Realizado

	Trabalhador com gestores e/ou Equipes da Atenção Especializada e de Urgência e Emergência	no ano				
104	Realizar ciclos quadrimestrais de monitoramento dos 11 indicadores preconizados na NOTA INFORMATIVA N°61/2018 - DSAST/SVS/MS	Número de monitoramento/ano	Número	3	0	
105	Realizar 02 atividades em locais de trabalho que apresentam situação de maior vulnerabilidade/risco por ano	Número de ações realizadas/ano	Número	2	5	Realizado
106	Matriciar os Conselhos Municipais de Saúde para a implantação de 03 Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador no território de abrangência do CEREST ao ano	Número de municípios matriciados/ano	Número	3	0	
107	Ampliar o teste do pezinho para 10 equipes de atenção primária	Número de equipes da atenção primária que realizam teste do	Número	9	8	Alto Desempenho

		pezinho				
108	Implantar o teste da linguinha em 100% equipes da Atenção Primária com equipe de saúde bucal	% de equipes da atenção primária com equipe de saúde bucal que realizam teste da linguinha.	Percentual	100	100	Realizado
109	Informatizar 100% das salas de coleta de teste do pezinho	Percentual de salas de coleta informatizadas	Percentual	0	0	Não pactuado
110	Acompanhar 100% dos adolescentes em conflito com a Lei por meio das ações da AB	Percentual de adolescentes acompanhados	Percentual	100	100	Realizado
111	Implantar 01 Protocolo de Atenção a Crianças e Adolescentes vítimas de violência e tentativa de suicídio	Nº Protocolo implantado	Número	1	0	Não realizado
112	Implantar 01 Ambulatório de Referência para atendimento às crianças e aos adolescentes vítimas de violência sexual e tentativa de suicídio na Policlínica	Nº de Ambulatório implantado	Número	1	0	Não realizado

	da Criança e do Adolescente					
113	Capacitar a rede de Atenção Básica para acolher a demanda de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e tentativa de suicídio.	% de Profissionais da Atenção Básica capacitados para acolher a demanda de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e tentativa de suicídio	Percentual	100	0	Não realizado
114	Matriciar e monitorar as equipes da Atenção Básica na assistência Pré-natal.	% de Equipes da Atenção Básica Matriciados na Assistência pré-natal	Percentual	100	75	Alto Desempenho
115	Ampliar de 60% para 75% a proporção de nascidos vivos de Mães com 6 ou mais consultas de pré-natal	Percentual de nascidos vivos de Mães com 6 ou mais consultas de pré-natal	Percentual	75	79	Realizado
116	Realizar monitoramentos bimestrais das crianças de risco na Atenção Básica por regional de saúde	Número de ações realizadas/ano	Número	14	0	Não realizado
117	Realizar 08 ações da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil	Número de ações realizadas	Número	84	1	Baixo desempenho

	(EAAB).					
118	Implementar a Rede de Cuidado da Criança	Rede de Cuidado da Criança Implementada	Número	0	0	Não pactuado
119	Implantar Linha de cuidado de atendimento às crianças com sífilis congênita	Linha de cuidado de atendimento às crianças com sífilis congênita implantada	Número	1	0	Não realizado
120	Realizar 14 ações anuais para implementação do pré-natal do parceiro na atenção básica	Percentual de registros de equipes de Saúde da Família realizando o pré-natal do parceiro	Número	100	100	Realizado
121	Ampliar a realização do pré-natal do parceiro em 100% das equipes de saúde da família	Percentual de equipes de Saúde da Família realizando o pré-natal do parceiro	Percentual	100	100	Realizado
122	Implantar Política Municipal de Atenção à Saúde do Homem	Política de Cuidado de Atenção à Saúde do Homem implantada	Número	1	0	Não realizado
123	Instituir 14 ações anuais de monitoramento da condição de saúde da Pessoa Idosa na Atenção Básica	Número de ações realizadas	Número	14	1	Baixo desempenho

124	Construir e implantar o Protocolo de Atendimento e Abordagem de Demências em Idosos na APS	Nº de Protocolo de Atendimento e Abordagem de Demências em Idosos na APS implantado	Número	1	0	Não realizado
125	Implementar a utilização do Guia de Alimentação Saudável em 100% das Unidades Básicas de Saúde	% de Unidades Básicas de Saúde com utilização do Guia de Alimentação Saudável	Percentual	100	100	Realizado
126	Promover ações de enfrentamento à obesidade nas 112 Unidades de Saúde da Família	Nº de USFs que promoveram ações de enfrentamento à obesidade	Número	112	113	Realizado
127	Garantir o fornecimento de fórmulas especiais e dietas enterais, priorizando o atendimento da demanda dos casos de crianças com APLV, no prazo máximo de 30 dias	% de fórmulas especiais e dietas enterais fornecidas aos usuários solicitantes	Percentual	100	100	Realizado
128	Implantar o programa de segurança alimentar para pessoas (crianças e idosos) em situação de vulnerabilidade	Nº de Programa Implantado	Número	1	0	Não realizado

129	Garantir o material para a realização da citopatologia, assegurando o resultado em um prazo máximo de 30 dias	Nº de licitações realizadas para compra de material para a realização da citopatologia	Número	1	4	Realizado
130	Ampliar 30% o percentual de cobertura dos exames citopatológicos para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres na faixa etária 25-64 anos	Percentual de cobertura de exame citopatológico para 1/3 de mulheres na faixa etária de 25-64 anos/ano	Percentual	30	17,3	Médio Desempenho
131	Ampliar para 60% o percentual de cobertura dos exames de mamografia de rastreamento para detecção do câncer de mama em mulheres na faixa etária 50-69 anos	Percentual de cobertura de exame de mamografia para 1/2 de mulheres na faixa etária de 50-69 anos	Percentual	60	28	Médio Desempenho
132	Monitorar nas equipes da Atenção Básica, a realização no mínimo de 2 testes de sífilis/HIV por gestante	Percentual de equipes que realizaram no mínimo dois testes de sífilis/HIV para 60% das suas gestantes	Percentual	90	67,6	Médio Desempenho

133	Fornecer material para testagem de HIV e Sífilis junto às equipes da Atenção Básica para a realização no mínimo de 2 testes de sífilis/HIV por gestante	Número de testes HIV/Sífilis recebidos do Ministério da Saúde/Número de gestantes do município	Razão	2	2	Realizado
134	Fornecer profissionais odontólogos, estrutura física e material para que 100% das equipes de Atenção Básica realizem, no mínimo, 1 consulta odontológica durante a gravidez	Percentual de equipes que realizaram, no mínimo, 1 consulta odontológica para 70% das suas gestantes	Percentual	100	78	Alto Desempenho
135	Matriciar e monitorar 100% das equipes de Atenção Básica na realização de, no mínimo, 1 consulta odontológica durante a gravidez	Percentual de equipes que realizaram, no mínimo, 1 consulta odontológica para 70% das suas gestantes	Percentual	100	100	Realizado
136	Garantir disponibilização de teste rápido de gravidez para garantir a captação de gestantes mais precocemente	Nº de processo licitatório para compra de teste rápido de gravidez	Número	0	0	Não pactuado

137	Promover 98 ações por ano (Tema: uso de Álcool, tabaco, crack e outras drogas)	Número de ações Realizadas na Escola	Número	44	44	Realizado
138	Promover 98 ações por ano de acolhimento e monitoramento da Covid-19 nas Escolas	Número de ações Realizadas na Escola	Número	44	44	Realizado
139	Promover 98 ações por ano sobre direito sexual e reprodutivo e prevenção de IST/Aids	Número de ações Realizadas na Escola	Número	10	10	Realizado
140	Promover 98 ações de Educação em Saúde, Educação Popular e Mobilização Social nas Comunidades.	Número de ações Realizadas na Escola	Número	44	44	Realizado
141	Promover 98 ações de Educação em Saúde sobre promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos	Número de ações Realizadas na Escola	Número	40	40	Realizado
142	Fornecer materiais para a realização das ações nas escolas	% de ações realizadas nas escolas com materias necessários	Percentual	100	100	Realizado

		fornecidos pela SMS				
143	Realizar levantamento de perfil de saúde, sociodemográfico e regional da pessoa com deficiência	Nº de levantamento de perfil de saúde, sociodemográfico e regional da pessoa com deficiência realizado	Número	1	0	Não realizado
144	Incluir tradução em libras em 100% dos produtos audiovisuais produzidos pela Secretaria de Saúde	% de produtos audiovisuais produzidos pela Secretaria de Saúde com tradução em libras	Percentual	0	0	Não pactuado
145	Capacitar 02 profissionais por unidade de saúde em libras	Nº de profissionais capacitados em libras por unidade de saúde da família	Número	0	0	Não pactuado
146	Confecionar 2 produtos audiovisuais de saúde em Libras ao ano	Nº de vídeos produzidos	Número	0	0	Não pactuado
147	Implantar a política municipal de saúde da população negra	Nº de Política implantada	Número	0	0	Não pactuado
148	Promover 12 ações de saúde e Cidadania nos terreiros de matriz	Nº de ações de saúde e Cidadania nos terreiros de matriz africana	Número	3	1	Baixo Desempenho

	africana	realizadas				
149	Instituir grupo de trabalho em Saúde da população negra	Nº de grupo de trabalho em Saúde da população negra instituído	Número	0	0	Não pactuado
150	Capacitar profissionais de saúde para o atendimento da população de terreiro e LGBTQIA+	% de profissionais de saúde capacitados para o atendimento da população de terreiro e LGBTQIA+	Percentual		0	Não pactuado
151	Garantir o tratamento medicamentoso durante a realização da hormonização masculinizante/feminilizante para travestis, mulheres e homens transexuais	% de travestis, mulheres e homens transexuais durante a realização da hormonização masculinizante/feminilizante com tratamento medicamentoso garantido	Percentual	100	100	Realizado
152	Qualificar a assistência a pessoas LGBTQIA+ a partir da construção de espaços de educação permanente nas unidades da Atenção Básica e Atenção Especializada	% da rede qualificada na assistência a pessoas LGBTQIA+ nas unidades da Atenção Básica e Atenção Especializada	Percentual		0	Não pactuado

153	Descentralizar e fortalecer a harmonização para as 07 regionais de saúde	Número de regionais realizando harmonização na rede municipal de saúde	Número	7	0	Não pactuado
154	Instituir monitoramento dos insumos necessários às unidades de saúde da ESF	% de pedidos de insumos solicitados pelas unidades de saúde por pedidos de insumos entregues às unidades de saúde	Percentual	100	100	Realizado
155	Implantar 08 equipes de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família	Número de equipes de Saúde Bucal saúde da família implantadas.	Número	8	1	Baixo Desempenho
156	Implantar 13 Equipes de Saúde da Família (eSF)	Número de equipes de saúde da família implantadas.	Número	13	1	Baixo Desempenho
157	Implantar 1 Equipe de Consultório na Rua (eCR)	Número de equipes implantadas.	Número	1	0	Não realizado
158	Ampliar novos pólos de academia da saúde para garantia em todas as regionais	Nº de Pólos de Academia da Saúde por regional	Número	1	1	Realizado
159	Implementar Programa de	Nº de Programa Implementado	Número	1	1	Realizado

	Incentivo à Atividade Física					
160	Implantar PEC em todas as equipes de Atenção Primária	Percentual de equipes com o PEC implantado.	Percentual	0	0	Não pactuado
161	Realizar mapeamento por imagem satélite do Loteamento Cidade Guararapes e Loteamento Nova Prazeres	% de mapeamento realizado	Percentual	100	0	Não realizado
162	Realizar mapeamento das comunidades Carolinas, Briga do Galo, Jerusalém e comunidade do Canal, na Avenida Josée Rodovalho, em Jardim Piedade, para implantação de equipes da ESF	% de mapeamento realizado	Percentual	100	0	Não realizado
163	Alcançar 100% do mapeamento por imagem satélite das equipes de saúde da família	Percentual de equipes de saúde da família mapeadas.	Percentual	100	1	Baixo Desempenho
164	Atualizar a territorialização em 100% das equipes de saúde da	Percentual de equipes de saúde da família com processo de territorialização avaliados e	Percentual	100	25	Baixo Desempenho

	família	atualizados.				
165	Implementar a estratégia e horário estendido nas UBS ampliando acesso à saúde aos homens trabalhadores	Nº de UBS com estratégia implementada de horário estendido	Número	14	0	Não realizado
166	Implantar horário estendido nas Unidades Básicas de Saúde do município	Nº de Unidades Básicas de Saúde do município com horário estendido implantado	Número	14	0	Não realizado
167	Instituir o horário estendido em 2 equipes por regional de saúde, com garantia de segurança aos profissionais de saúde	Nº de equipes por regional com horário estendido	Número	14	0	Não realizado
168	Manter, fortalecer e qualificar as equipes NASF existentes no município	Nº de NASF mantidos e qualificados	Número	8	8	Realizado
169	Incluir médico clínico junto com o ônibus odontológicos para atendimento em áreas descobertas	% de visitas de Odontomóvel que também ofertaram atendimento médico	Percentual	100	0	Não realizado

170	Proporcionar ao trabalhador de saúde condições para execução do seu processo de trabalho priorizando transporte para visitas domiciliares em áreas rurais da Estratégia de Saúde da Família	Nº de viagens por área rural da Estratégia de Saúde da Família de difícil acesso com transporte da prefeitura por mês	Número	1	1	Realizado
171	Garantir busca de estrutura física para funcionamento adequado da USF Tancredo Neves dentro do seu território de abrangência	Nº de imóveis identificados no território de abrangência para funcionamento da USF Tancredo Neves	Número	1	1	Realizado
172	Implementar Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares	Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares Implantada	Número	1	0	Não realizado
173	Capacitar os profissionais da AB para realizarem Práticas Integrativas	% de profissionais da AB capacitados para realização de Práticas Integrativas	Percentual	30	30	Realizado
174	Dar treinamento ao Apoio administrativo e Equipes das USF e UBS para trabalhar com o sistema de Emissão de Cartão	Nº de treinamentos realizados para Apoio administrativo e Equipes das USF e UBS para trabalhar com o sistema de	Número	9	15	Realizado

	SUS	Emissão de Cartão SUS				
175	Garantir equipamento e os insumos para emissão do cartão do SUS em cada unidade de Saúde	% de unidades com equipamentos e insumos para Cartão SUS	Percentual	100	90	Alto Desempenho
176	Ampliar recurso para custeio das Ações da Atenção Primária.	Percentual de aumento dos recursos para custeio das ações da atenção primária	Percentual	30	88	Realizado
177	Ampliar recurso para investimento das Ações da Atenção Primária.	Percentual de aumento dos recursos para investimento das ações da atenção primária	Percentual	50	21,3	Médio Desempenho
178	Garantir a cobertura vacinal em campanhas de vacinação contra gripe, COVID-19, poliomielite e sarampo, atingindo a meta preconizada pelo Ministério da Saúde	(Total de campanhas selecionadas que alcançaram a cobertura vacinal preconizada / 4 campanhas) x 100	Percentual	100	100	Realizado
179	Implantar equipe itinerante para vacinação de rotina em área	Nº equipes itinerantes realizando vacinação de rotina em área	Número	7	1	Baixo Desempenho

	descoberta	descoberta				
180	Implementar o PEC em 100% das salas de vacina da Atenção Básica	Proporção de salas de vacina da Atenção Básica alimentando o PEC	Percentual	0	0	Não pactuado
181	Executar 10 ações anuais de divulgação da RAPS	Número de ações realizadas anualmente	Número	10	10	Realizado
182	Realizar 3 ações anuais voltadas para a população em situação de rua	Nº de ações anuais realizadas	Número	12	3	Baixo Desempenho
183	Instituir Protocolo Municipal de estratificação de risco em saúde mental	Número de protocolo municipal de estratificação de risco em saúde mental instituído.	Número	1	0	Não realizado
184	Implementar Protocolo Municipal de estratificação de risco em saúde mental	Numero de Protocolo Municipal de estratificação de risco em saúde mental implantado	Número	1	0	Não realizado
185	Implantar linha de cuidado para as pessoas com morbidade filarial	Nº de linha de cuidado implantada	Número	1	0	Não realizado

186	Qualificar a Base Central do SAMU junto ao MS	Nº de Bases qualificadas	Número	1	0	Não realizado
187	Implantar e habilitar 1 motolância	Nº de motolâncias habilitadas	Número	1	0	Não realizado
188	Ampliar frota com mais uma USA na base descentralizada	Nº de USA descentralizada implantada	Número	0	0	Não pactuado
189	Implantar e habilitar 3 Unidades de Suporte Básico (USB) - totalizando 8 USB	Nº de USB implantadas	Número	0	0	Não pactuado
190	Implantar o protocolo de o Fluxo Assistencial Odontológico Especializado.	Nº de protocolo odontológico especializado implantados	Número	1	0	Não realizado
191	Implantar 1 serviço de Prótese Dentária no Centro de Especialidades Odontológicas da Policlínica Carneiro Lins.	Nº de serviço de Prótese Dentária implantado.	Número	1	0	Não realizado
192	Transformar um CAPS II em CAPS III (24 horas), com segurança aos usuários e	Nº de CAPS funcionando 24h	Número	1	0	Não realizado

	profissionais					
193	Implantar 01 CAPS AD	Nº de CAPS implantado	Número	1	0	Não realizado
194	Garantir a contratação de profissionais para a RAPS	Nº profissionais para a RAPS contratados	Número	5	7	Realizado
195	Garantir psiquiatra em todos os CAPS do município	% de CAPS com psiquiatra	Percentual	100	100	Realizado
196	Elaborar e validar 01 Protocolo Municipal de Atenção à Crise Psiquiátrica	Nº de Protocolo Implantado	Número	1	0	Não realizado
197	Qualificar os centros de reabilitação existentes (com profissionais e equipamentos)	Nº de centros de reabilitação qualificados (com profissionais e equipamentos)	Número	0	0	Não pactuado
198	Ampliar oferta de tratamento reabilitador com a implantação de 01 CER tipo II, vinculando a estudo prévio para identificação de território com maior necessidade	Número de CER tipo II implantado	Número	1	0	Não realizado

199	Ampliar a rede de atendimento ambulatorial aos portadores de autismo	Nº de serviço ambulatorial adicionado à rede que oferte atendimento à portadores de autismo.	Número	0	0	Não pactuado
200	Ampliar e qualificar a rede para atendimento de crianças com TEA e outros transtornos	Nº de serviço adicionado à rede que oferte atendimento à crianças com TEA e/ou outros transtornos (ambulatorial ou não).	Número	0	0	Não pactuado
201	Garantir a contratação de profissionais para os centros de reabilitação	% de centros de reabilitação com equipe completa	Percentual	100	75	Alto Desempenho
202	Garantir a acessibilidade aos serviços de saúde através de transporte para indivíduos com dificuldade de locomoção (ampliar o Cuidar Bem para todos os serviços que os usuários precisam e não só quimioterapia, radioterapia e hemodiálise)	% de ampliação de usuários atendidos no Cuidar Bem	Percentual	25,3	13,6	Médio Desempenho
203	Implantar um centro de acolhimento às pessoas com	Nº Centro de acolhimento às pessoas com sequelas de COVID	Número	0	0	Não pactuado

	sequelas de COVID para usuários e trabalhadores	para usuários e trabalhadores implantado				
204	Discutir a instituição de protocolo de encaminhamento de pacientes pelos profissionais enfermeiros das equipes da atenção básica de acordo com protocolos assistenciais da Atenção Especializada, com participação de Conselhos de Classe e Sindicato	Nº de reuniões para discussão de protocolo de encaminhamento de pacientes pelos profissionais enfermeiros das equipes da atenção básica de acordo com protocolos assistenciais da Atenção Especializada, com participação de Conselhos de Classe e Sindicato	Número	1	0	Não realizado
205	Iniciar atendimento dos usuários do SUS na Maternidade Municipal	Nº maternidade implantada	Número	1	0	Não realizado
206	Implantação do serviço da maternidade Rita Barradas	Nº maternidade implantada	Número	1	0	Não realizado
207	Fortalecer e qualificar o Programa de Planejamento Familiar da AB com a descentralização da implantação do DIU	Nº de serviços de saúde descentralizados com oferta de DIU implantadas	Número	8	29	Realizado

208	Fortalecer e qualificar o Programa de Planejamento Familiar da AB com a ampliação do fluxo para encaminhamento especializado para os métodos cirúrgicos (laqueadura e vasectomia)	Nº de protocolo de fluxo assistencial para encaminhamento aos métodos de cirúrgicos de planejamento familiar (laqueadura e vasectomia)	Número	0	0	Não pactuado
209	Garantir psicólogos em todas as policlínicas do município	% de policlínicas com psicólogos	Percentual	100	100	Realizado
210	Garantir psiquiatras em todas as policlínicas do município	% de policlínicas com psiquiatra	Percentual	100	100	Realizado
211	Descentralizar a oferta de PEP(Pós exposição ao vírus HIV)	Nº de serviços descentralizados ofertando PEP	Número	4	0	Não realizado
212	Implantar a oferta de PreP(Pré exposição ao vírus HIV) no Centro de Referência em Saúde da Mulher, na Regional 6.	Nº de Centro de Referência em Saúde da Mulher com oferta de PreP	Número	1	1	Realizado
213	Ampliar serviço de atendimento domiciliar no município - SAD	% de aumento de equipe EMAP	Percentual	0	0	Não pactuado

214	Garantir a continuidade dos serviços ofertados pelo Ambulatório Municipal de Atenção Integral à Saúde LGBT	Nº de Ambulatório Municipal de Atenção Integral à Saúde LGBT ofertando serviço	Número	1	1	Realizado
215	Ampliar investimentos para unidades de Média e Alta Complexidade, em rede própria do município	Nº de Unidades de Média e Alta Complexidade na rede própria do município com ampliação de investimento	Número	0	0	Não pactuado
216	Ampliar recurso para custeio das ações de Média e Alta Complexidade.	Percentual de aumento para custeio das ações de média e alta complexidade	Percentual	5	6,14	Realizado
217	Ampliar recurso para investimento das ações de Média e Alta Complexidade.	Percentual de aumento de recurso para investimento das ações de média e alta complexidade	Percentual	50	285,9	Realizado

## ANEXO II - Relatório Resumido Da Execução Orçamentária (RREO)

### Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal

<b>UF:</b> Pernambuco	<b>RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>	<b>MUNICÍPIO:</b> Jaboatão dos Guararapes
<b>DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE</b>		
<b>ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL</b>		

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	511.419.100,00	511.419.100,00	536.539.894,61	104,91
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	175.456.600,00	175.456.600,00	182.751.911,81	104,16
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	35.800.500,00	35.800.500,00	28.600.620,77	79,89
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	180.840.800,00	180.840.800,00	193.305.491,42	106,89
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	119.321.200,00	119.321.200,00	131.881.870,61	110,53
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	723.464.000,00	723.464.000,00	673.037.037,53	93,03
Cota-Parte FPM	200.774.500,00	200.774.500,00	190.141.770,81	94,70
Cota-Parte ITR	11.000,00	11.000,00	46.907,26	426,43
Cota-Parte do IPVA	78.814.500,00	78.814.500,00	74.551.849,76	94,59
Cota-Parte do ICMS	442.439.500,00	442.439.500,00	407.094.657,97	92,01
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.424.500,00	1.424.500,00	1.201.851,73	84,37
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>1.234.883.100,00</b>	<b>1.234.883.100,00</b>	<b>1.209.576.932,14</b>	<b>97,95</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	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	33.308.924,00	41.731.781,68	34.841.312,68	83,49	33.661.640,36	80,66	33.657.986,88	80,65	1.179.672,32
Despesas Correntes	33.132.624,00	41.050.468,36	34.307.934,31	83,58	33.148.554,33	80,75	33.146.110,56	80,74	1.159.379,98
Despesas de Capital	176.300,00	681.313,32	533.378,37	78,29	513.086,03	75,31	511.876,32	75,13	20.292,34
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (V)	57.025.332,00	64.777.139,40	62.911.442,85	97,12	61.333.759,83	94,68	61.317.268,66	94,66	1.577.683,02
Despesas Correntes	55.325.332,00	64.352.601,94	62.581.124,35	97,25	61.046.307,59	94,86	61.029.816,42	94,84	1.534.816,76
Despesas de Capital	1.700.000,00	424.537,46	330.318,50	77,81	287.452,24	67,71	287.452,24	67,71	42.866,26
SUPORTE PROFILÁTICO TERAPÊUTICO (VI)	9.704.500,00	8.908.832,86	8.079.331,30	90,69	7.649.236,90	85,86	7.642.074,34	85,78	430.094,40
Despesas Correntes	9.704.400,00	8.908.732,86	8.079.331,30	90,69	7.649.236,90	85,86	7.642.074,34	85,78	430.094,40
Despesas de Capital	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	20.000,00	108.225,12	68.225,12	63,04	68.225,12	63,04	68.225,12	63,04	0,00
Despesas Correntes	20.000,00	108.225,12	68.225,12	63,04	68.225,12	63,04	68.225,12	63,04	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	17.507.800,00	7.338.633,63	6.997.285,88	95,35	6.912.194,21	94,19	6.912.194,21	94,19	85.091,67
Despesas Correntes	17.457.800,00	7.323.581,63	6.982.233,88	95,34	6.897.142,21	94,18	6.897.142,21	94,18	85.091,67
Despesas de Capital	50.000,00	15.052,00	15.052,00	100,00	15.052,00	100,00	15.052,00	100,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	74.514.968,00	75.164.592,47	73.528.146,02	97,82	73.495.650,13	97,78	73.487.815,97	97,77	32.495,89
Despesas Correntes	74.404.816,00	75.154.540,47	73.528.146,02	97,84	73.495.650,13	97,79	73.487.815,97	97,78	32.495,89
Despesas de Capital	110.152,00	10.052,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>192.081.524,00</b>	<b>198.029.205,16</b>	<b>186.425.743,85</b>	<b>94,14</b>	<b>183.120.706,55</b>	<b>92,47</b>	<b>183.085.565,18</b>	<b>92,45</b>	<b>3.305.037,30</b>

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	186.425.743,85	183.120.706,55	183.085.565,18
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	781.273,51	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00

(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	185.644.470,34	183.120.706,55	183.085.565,18
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	181.436.539,82		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	4.207.930,52	1.684.166,73	1.649.025,36
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	15,34	15,13	15,13

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 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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 = (XIIId)	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 +
Empenhos de 2025	181.436.539,82	185.644.470,34	4.207.930,52	3.340.178,67	781.273,51	0,00	0,00	3.340.178,67	0,00	0,00
Empenhos de 2024	166.800.711,18	177.957.684,12	11.156.972,94	12.254.958,85	2.916.277,77	0,00	11.278.427,59	617.048,17	359.483,09	13.713.767,62
Empenhos de 2023	157.233.811,65	173.215.441,10	15.981.629,45	1.567.663,96	0,00	0,00	1.567.663,96	0,00	0,00	15.981.629,45
Empenhos de 2022	146.971.608,97	164.047.041,36	17.075.432,39	5.925.134,74	979.731,39	0,00	5.417.798,85	183.952,26	323.383,63	17.731.780,15
Empenhos de 2021	134.298.527,26	142.121.293,67	7.822.766,41	1.025.535,32	0,00	0,00	723.515,16	0,00	302.020,16	7.520.746,25
Empenhos de 2020	113.462.363,17	129.510.312,26	16.047.949,09	1.841.422,35	0,00	0,00	1.634.681,40	0,00	206.740,95	15.841.208,14
Empenhos de 2019	118.435.752,67	125.754.540,25	7.318.787,58	2.985.733,64	403.236,16	0,00	2.797.531,09	0,00	188.202,55	7.533.821,19
Empenhos de 2018	109.627.897,45	123.246.003,24	13.618.105,79	3.508.453,33	3.508.453,33	0,00	3.451.634,80	0,00	56.818,53	17.069.740,59
Empenhos de 2017	107.742.668,29	118.190.178,08	10.447.509,79	3.892.830,38	0,00	0,00	3.419.477,28	0,00	473.353,10	9.974.156,69
Empenhos de 2016	103.101.487,91	108.516.033,77	5.414.545,86	395.292,85	0,00	0,00	195.926,67	0,00	199.366,18	5.215.179,68
Empenhos de 2015	92.564.755,42	97.099.742,22	4.534.986,80	1.556.885,03	0,00	0,00	1.387.038,97	0,00	169.846,06	4.365.140,74
Empenhos de 2014	87.696.160,92	91.978.769,65	4.282.608,73	2.928.914,16	2.928.914,16	0,00	2.608.091,21	0,00	320.822,95	6.890.699,94
Empenhos de 2013	81.212.575,04	86.391.074,92	5.178.499,88	3.905.961,53	3.903.692,77	0,00	1.655.788,46	0,00	2.250.173,07	6.832.019,58

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 "r")	0,00
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)	0,00
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)	0,00

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 141/2012	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 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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 (XXIX)	248.353.300,00	288.842.454,85	291.377.890,46	100,88
Provenientes da União	234.049.300,00	273.052.099,87	274.974.770,40	100,70
Provenientes dos Estados	14.304.000,00	15.790.354,98	16.403.120,06	103,88
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00

TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	248.353.300,00	288.842.454,85	291.377.890,46	100,88
---	----------------	----------------	----------------	--------

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 (XXXIII)	85.759.900,00	97.488.102,65	84.598.343,70	86,78	84.083.944,68	86,25	84.083.944,68	86,25	514.399,02
Despesas Correntes	81.363.200,00	91.203.284,02	83.224.210,53	91,25	83.173.055,16	91,20	83.173.055,16	91,20	51.155,37
Despesas de Capital	4.396.700,00	6.284.818,63	1.374.133,17	21,86	910.889,52	14,49	910.889,52	14,49	463.243,65
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (XXXIV) E	144.498.700,00	196.199.640,83	184.660.314,19	94,12	182.248.200,28	92,89	180.919.915,79	92,21	2.412.113,91
Despesas Correntes	144.060.700,00	193.096.837,02	184.149.532,10	95,37	181.745.283,49	94,12	180.431.999,00	93,44	2.404.248,61
Despesas de Capital	438.000,00	3.102.803,81	510.782,09	16,46	502.916,79	16,21	487.916,79	15,73	7.865,30
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	5.407.200,00	10.066.483,79	9.631.186,11	95,68	8.657.823,50	86,01	8.657.823,50	86,01	973.362,61
Despesas Correntes	5.407.200,00	10.066.483,79	9.631.186,11	95,68	8.657.823,50	86,01	8.657.823,50	86,01	973.362,61
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	926.800,00	1.504.011,19	1.280.382,20	85,13	1.259.776,42	83,76	1.259.776,42	83,76	20.605,78
Despesas Correntes	926.800,00	1.504.011,19	1.280.382,20	85,13	1.259.776,42	83,76	1.259.776,42	83,76	20.605,78
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	18.632.500,00	24.583.908,84	22.950.639,96	93,36	22.929.429,96	93,27	22.915.220,30	93,21	21.210,00
Despesas Correntes	18.632.500,00	24.573.908,84	22.946.187,96	93,38	22.929.429,96	93,31	22.915.220,30	93,25	16.758,00
Despesas de Capital	0,00	10.000,00	4.452,00	44,52	0,00	0,00	0,00	0,00	4.452,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	429.000,00	1.896.175,42	1.291.603,01	68,12	1.291.603,01	68,12	1.291.603,01	68,12	0,00
Despesas Correntes	429.000,00	1.896.175,42	1.291.603,01	68,12	1.291.603,01	68,12	1.291.603,01	68,12	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	255.654.100,00	331.738.322,72	304.412.469,17	91,76	300.470.777,85	90,57	299.128.283,70	90,17	3.941.691,32

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 (XLI) = (IV + XXXIII)	119.068.824,00	139.219.884,33	119.439.656,38	85,79	117.745.585,04	84,58	117.741.931,56	84,57	1.694.071,34
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	201.524.032,00	260.976.780,23	247.571.757,04	94,86	243.581.960,11	93,33	242.237.184,45	92,82	3.989.796,93
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	15.111.700,00	18.975.316,65	17.710.517,41	93,33	16.307.060,40	85,94	16.299.897,84	85,90	1.403.457,01
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	946.800,00	1.612.236,31	1.348.607,32	83,65	1.328.001,54	82,37	1.328.001,54	82,37	20.605,78
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	36.140.300,00	31.922.542,47	29.947.925,84	93,81	29.841.624,17	93,48	29.827.414,51	93,44	106.301,67
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	74.943.968,00	77.060.767,89	74.819.749,03	97,09	74.787.253,14	97,05	74.779.418,98	97,04	32.495,89
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	447.735.624,00	529.767.527,88	490.838.213,02	92,65	483.591.484,40	91,28	482.213.848,88	91,02	7.246.728,62
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	253.473.700,00	322.380.370,34	295.294.600,04	91,60	291.352.908,72	90,38	290.010.414,57	89,96	3.941.691,32
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	194.261.924,00	207.387.157,54	195.543.612,98	94,29	192.238.575,68	92,70	192.203.434,31	92,68	3.305.037,30

