



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ADMINISTRAÇÃO
E CONTABILIDADE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO



ANÁLISE DAS PRÁTICAS DE GOVERNANÇA
RECOMENDADAS PELO TCU NA GESTÃO DO SUS
EM MUNICÍPIOS BRASILEIROS: UM ESTUDO DE
CASO EM RECIFE

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

JOSÉ ALISSON NAMBUKO AMORIM DA SILVA

CAMPINA GRANDE-PB

2024



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO

JOSÉ ALISSON NAMBUCCO AMORIM DA SILVA

**ANÁLISE DAS PRÁTICAS DE GOVERNANÇA
RECOMENDADAS PELO TCU NA GESTÃO DO SUS
EM MUNICÍPIOS BRASILEIROS: UM ESTUDO DE
CASO EM RECIFE**

Orientador: Prof. Dr. Alex Bruno Ferreira Marques do Nascimento

Dissertação apresentada como pré-requisito para obtenção de título de Mestre em Administração do Programa de Pós-graduação em Administração da Universidade Federal de Campina Grande–PB, Brasil.

CAMPINA GRANDE–PB, 2024

S586a

Silva, José Alisson Nambuco Amorim da.

Análise das práticas de governança recomendadas pelo TCU na gestão do SUS em municípios brasileiros: um estudo de caso em Recife / José Alisson Nambuco Amorim da Silva. – Campina Grande, 2024.
146 f. ; il. color.

Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Humanidades, 2024.

"Orientação: Prof. Dr. Alex Bruno Ferreira Marques do Nascimento".
Referências.

1. Administração Pública Municipal. 2. Governança Pública.
3. Gestão Municipal da Saúde. 4. Mecanismos de Governança – TCU.
I. Nascimento, Alex Bruno Ferreira Marques do. II. Título.

CDU 351.72(043)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
POS-GRADUACAO EM ADMINISTRACAO
Rua Aprigio Veloso, 882, - Bairro Universitario, Campina Grande/PB, CEP 58429-900

FOLHA DE ASSINATURA PARA TESES E DISSERTAÇÕES

JOSÉ ALISSON NAMBUCO AMORIM DA SILVA

"ANÁLISE DAS PRÁTICAS DE GOVERNANÇA RECOMENDADAS PELO TCU NA GESTÃO DO SUS EM MUNICÍPIOS BRASILEIROS: UM ESTUDO DE CASO EM RECIFE"

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Administração (PPGA-UFCG) como pré-requisito para obtenção do título de Mestre em Administração.

Aprovado em: 13/09/2024

Prof. Dr. Alex Bruno F. Marques do Nascimento - PPGA/UFCG
Orientador

Prof. Dr. Kliver Lamarthine Alves Confessor - PPGA/UFCG
Examinador Interno

Prof. Dr. Clóvis Alberto Vieira de Melo - Programa de Pós-Graduação em Ciência Política/UFCG
Examinador Externo

Campina-Grande-PB, 2024



Documento assinado eletronicamente por **ALEX BRUNO FERREIRA MARQUES DO NASCIMENTO, PROFESSOR(A) DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 17/10/2024, às 10:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **KLIVER LAMARTHINE ALVES CONFESSOR, PROFESSOR(A) DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 17/10/2024, às 10:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **CLOVIS ALBERTO VIEIRA DE MELO, PROFESSOR(A) DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 17/10/2024, às 14:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufcg.edu.br/autenticidade>, informando o código verificador **4897510** e o código CRC **B38F9548**.

ANÁLISE DAS PRÁTICAS DE GOVERNANÇA RECOMENDADAS PELO TCU NA GESTÃO DO SUS EM MUNICÍPIOS BRASILEIROS: UM ESTUDO DE CASO EM RECIFE

RESUMO

A saúde é um direito fundamental interligado a determinantes econômicos e sociais, exigindo uma gestão integrada. O Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 enfatiza a necessidade de fortalecer os sistemas de saúde frente a novas doenças emergentes. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel crucial, oferecendo serviços universais e gratuitos e adotando a descentralização para melhorar a acessibilidade, embora tendo enfrentado desafios na gestão local. Em 2018, o Tribunal de Contas da União (TCU) identificou falhas na administração do SUS e recomendou um guia de governança para aprimorar os mecanismos de liderança, estratégia e controle. Este estudo teve como objetivo analisar a governança na gestão da saúde do Recife (SESAU) por meio de um estudo de caso qualitativo. Classificado como exploratório e analítico-descritivo, o estudo utilizou análise documental e análise de conteúdo. Os documentos analisados incluíram fontes como: portal da transparência, conselhos de saúde e relatórios oficiais. A análise revelou uma rede integrada de práticas de governança, apesar das limitações devido à falta de informações detalhadas sobre processos internos. A pesquisa forneceu informações sobre como as práticas interagem e contribuem para a melhoria da gestão e dos serviços de saúde pública. Essa pesquisa visou contribuir para o conhecimento teórico ao relacionar as práticas observadas com conceitos e modelos existentes, oferecendo uma visão mais detalhada da implementação e integração dos mecanismos de governança. Esse estudo destaca a importância de abordagens mais complexas e adaptativas para uma compreensão mais eficaz da governança pública na saúde.

Palavras-chave: Governança Pública – Gestão Municipal da Saúde – Mecanismos de Governança – TCU.

ANALYSIS OF GOVERNANCE PRACTICES RECOMMENDED BY TCU IN THE MANAGEMENT OF SUS IN BRAZILIAN MUNICIPALITIES: A CASE STUDY IN RECIFE

ABSTRACT

Health is a fundamental right linked to economic and social determinants, requiring integrated management. Sustainable Development Goal (SDG) 3 emphasizes the need to strengthen health systems in the face of new emerging diseases. In Brazil, the Unified Health System (SUS) plays a crucial role, offering universal and free services and adopting decentralization to improve accessibility, although it has faced challenges in local management. In 2018, the Federal Court of Accounts (TCU) identified failures in the administration of the SUS and recommended a governance guide to improve leadership, strategy, and control mechanisms. This study aimed to analyze governance in the health management of Recife (SESAU) through a qualitative case study. Classified as exploratory and analytical-descriptive, the study used documentary analysis and content analysis. The documents analyzed included sources such as the transparency portal, health councils and official reports. The analysis revealed an integrated network of governance practices, despite limitations due to the lack of detailed information on internal processes. The research provided information on how the practices interact and contribute to improving public health management and services. This research sought to contribute to theoretical knowledge by relating the observed practices to existing concepts and models, offering a more detailed view of the implementation and integration of governance mechanisms. This study highlights the importance of more complex and adaptive approaches for an effective understanding of public health governance.

Keywords: Public Governance – Municipal Health Management – Governance Mechanisms – TCU.

Lista de Tabelas

Tabela 1 Comparativo dos Repasses do FNS em 1998 e 2018	15
Tabela 2 Estrutura do Roteiro de Análise	39
Tabela 3 Questões de Análise das Práticas de Governança	40
Tabela 4 Códigos da Análise de Conteúdo	45
Tabela 5 Tabela Achados da Pesquisa	47
Tabela 6 Distribuição dos Bairros e População Estimada Por Distrito Sanitário	64
Tabela 7 Ocorrência de Código do Grupo Liderança nos Documentos	76
Tabela 8 Ocorrência de Código do Grupo Estratégia nos Documentos	77
Tabela 9 Ocorrência de Código do Grupo Controle nos Documentos	78
Tabela 10 L1.1.1 Definição dos Perfis Profissionais da Liderança	92
Tabela 11 L1.1.2 Processo de Seleção da Liderança	100
Tabela 12 L1.1.3. Capacitação da Liderança	100
Tabela 13 L1.2.1. Código de Ética e Conduta	103
Tabela 14 L1.3.1. Avaliação da Gestão	104
Tabela 15 L1.4.1. Conselho de Saúde	109
Tabela 16 E2.1. Relacionamento com Partes Interessadas	111
Tabela 17 E2.1.1. Canais de Comunicação	112
Tabela 18 E2.2.1. Estabelecimento da Estratégia	113
Tabela 19 E2.2.2. Anualização da Estratégia	117
Tabela 20 E2.2.3 Monitoramento e Avaliação da Estratégia	119
Tabela 21 E2.2.4. Diretrizes para a Atenção à Saúde	121
Tabela 22 E2.3.1. Integração Regional	127
Tabela 23 E2.3.2. Mecanismos de Atuação Conjunta	130
Tabela 24 C3.1. Gestão de Riscos e Controles Internos	134
Tabela 25 C3.1.1. Gestão de Riscos	135
Tabela 26 C3.1.2. Monitoramento da Gestão	136
Tabela 27 C3.2.1. Função de Auditoria Interna	137
Tabela 28 C3.3.1. Transparência das Informações	142
Tabela 29 C3.3.2. Prestação de Contas	146

Lista de Figuras

Figura 1 Desdobramento dos Mecanismos de Governança	32
Figura 2 Desdobramento dos Mecanismos de Liderança	33
Figura 3 Desdobramento dos Mecanismos de Estratégia	34
Figura 4 Desdobramento do Mecanismos Controle.	35
Figura 5 Organograma da Secretaria de Saúde do Recife	36
Figura 6 Fluxograma da Coleta de Dados	43
Figura 7 Mapa Estratégico SESAU 2022	60
Figura 8 Visão Espacial do Município, Por Distritos e Por GERES	65
Figura 9 Diagrama Sankey Ocorrência de Grupos de Códigos Por Documentos	75
Figura 10 Gráfico de Coocorrência de Códigos de Práticas	79

Lista de Siglas e Abreviaturas

APA – American Psychological Association
APS - Atenção Primária à Saúde
ATRICON – Associação dos Membros de Tribunais de Contas do Brasil
CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CGM – Coordenadoria-Geral do Município
CMS - Conselho Municipal de Saúde
DS – Distrito Sanitário
ENAP – Escola Nacional de Administração Pública
ESF - Equipes de Saúde da Família
ESF - Estratégia de Saúde da Família
ESR – Escola de Saúde do Recife
FNS - Fundo Nacional de Saúde
GERES - Gerência Regional de saúde
GGAD – Gerência Geral de Articulação Distrital
GpR – Gestão por Resultados
IBGC - Instituto Brasileiro de Governança Corporativa
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ID – Identificador
IPCA - Índice de Preços ao Consumidor Amplo
LNTP – Levantamento Nacional de Transparência Pública
OCDE - Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico
ODM - Objetivos do Desenvolvimento do Milênio
ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS - Organização Mundial da Saúde
ONU - Organização das Nações Unidas
OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde
PAS – Programação Anual de Saúde
PEPS - Plano de Educação Continuada em Saúde
PMS – Plano Municipal de Saúde
PNAB - Política Nacional de Atenção Básica
RAG - Relatório Anual de Gestão
RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

SEAB - Secretaria Executiva de Atenção Básica

SEAF - Secretaria Executiva de Administração e Finanças

SECOGE – Secretaria Adjunta de Coordenação Geral

SEGEPE - Secretaria Executiva de Gestão e Projetos Estratégicos

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

SEINFRA - Secretaria Executiva de Infraestrutura e Articulação

SEPLAGTD – Secretaria de Planejamento, Gestão e Transformação Digital

SERMAC - Secretaria Executiva de Regulação, Média e Alta Complexidade

SESAU - Secretaria de Saúde do Recife

SESV - Secretaria Executiva de Vigilância à Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

TCU - Tribunal de Contas da União

USF – Unidade de Saúde da Família

Sumário

1. Introdução	14
1.1 Apresentação do Problema de Pesquisa	14
1.2 Objetivos de Pesquisa	17
1.2.1 Objetivo Geral	17
1.2.2 Objetivos Específicos	18
1.3 Justificativa	18
1.4 Estrutura de Organização da Dissertação	19
2. Referencial Teórico	20
2.1 Governança e Governança Pública	20
2.2 Governança Pública e o Sistema de Saúde	25
2.3 Mecanismos de Governança Pública em Saúde na Ótica do TCU	30
3. Procedimentos Metodológicos	36
3.1 Métodos de Abordagem e Procedimento	36
3.2 Caracterização do Campo de Pesquisa	37
3.3 Instrumentos e Procedimentos de Coleta de Dados	38
3.4 Procedimento de Análise de Dados	45
4. Análise e Discussão dos Resultados	47
4.1 Análise dos Componentes de Liderança	49
4.2 Descrição das Práticas de Liderança	51
4.2.1 Pessoas e Competências	51
4.2.2 Princípios e Comportamentos	53
4.2.3 Liderança Organizacional	53
4.2.4 Sistema de Governança	54
4.3 Análise dos Componentes de Estratégia	55
4.4 Descrição das Práticas De Estratégia	58

4.4.1 Relacionamento Com Partes Interessadas	58
4.4.2 Estratégia Organizacional	59
4.4.3 Alinhamento Transorganizacional.....	63
4.5 Análise dos Componentes de Controle	67
4.6 Descrição das Práticas de Controle.....	69
4.6.1 Gestão de Riscos e Controles Internos.....	69
4.6.2 Auditoria Interna.....	71
4.6.3 Accountability e Transparência	71
4.7 Análise dos Códigos.....	74
4.7.1 Análise Grupo de Códigos Por Documentos.....	74
4.7.2 Análise Coocorrência de Códigos das Práticas de Governança.....	79
5. Considerações Finais	81
Referências	84
Apêndice.....	92
Apêndice: Tabelas das Análises dos Documentos.....	92

1. Introdução

1.1 Apresentação do Problema de Pesquisa

A saúde é um direito humano fundamental e deve ser abordada de forma integrada com outros determinantes sociais da saúde, como a nutrição, a educação e o acesso à água potável e saneamento básico. A saúde deve ser abordada de forma integrada em todo o espectro da vida, desde a saúde materna e infantil até o envelhecimento saudável. Nesse contexto, a saúde é uma parte integrante do desenvolvimento sustentável, e é essencial abordá-la de forma abrangente no contexto dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), devendo ser vista não apenas como um resultado em si, mas como um meio para atingir outros objetivos, como a redução da pobreza e a promoção da igualdade de gênero (Kickbusch & Brindley, 2013).

Kickbusch e Szabo (2014) enfatizam que, apesar dos avanços significativos na saúde global nas últimas décadas, os desafios atuais, como o surgimento de novas doenças infecciosas, as mudanças climáticas e o aumento da desigualdade na saúde, exigem uma abordagem mais integrada e colaborativa.

Nesse contexto, é inquestionável a importância dos sistemas de saúde para a sua promoção, bem como o bem-estar de todas as pessoas, e não apenas lidar com crises. Para isso é preciso de investimento em infraestrutura, equipamentos e profissionais capacitados. Para enfrentar esses desafios, Kickbusch e Szabo, (2014) propõem a formação de uma nova governança global da saúde que inclua atores governamentais e não governamentais e empregue uma abordagem baseada em sistemas que integrem saúde, desenvolvimento e meio ambiente, levando em consideração a realidade local. O Banco Mundial (2007), enfatiza a importância da governança para o desenvolvimento, enquanto a Organização Mundial de Saúde – OMS (2014) aponta a governança para a fortalecer os sistemas de saúde e promoção da saúde mundial.

No Brasil, a Constituição de 1988 reconheceu a saúde como direito de todos e dever do Estado, e instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como princípios norteadores a universalidade, a integralidade, equidade e a descentralização da gestão. A descentralização do sistema de saúde é um processo cujo objetivo é transferir a responsabilidade pela gestão e execução de políticas públicas para os municípios e estados, promovendo maior autonomia e participação das comunidades locais na tomada de decisões. Desde então, mecanismos como fundos de saúde e comissões intergovernamentais foram estabelecidos para transferir recursos financeiros e responsabilidades para estados e municípios (Carvalho et al., 2012; Brasil, 1988).

Nesse sentido, a Lei 141/2012 estabelece diretrizes fundamentais para o financiamento do SUS, definindo responsabilidades claras para a União, estados e municípios. De acordo com a legislação, a União deve investir 15% de suas receitas correntes líquidas em saúde, enquanto os estados são obrigados a alocar um mínimo de 12% de suas receitas próprias e os municípios devem destinar 15% de suas receitas correntes líquidas para o setor (Brasil, 2012). Esses percentuais visam garantir uma base financeira mínima que permita a manutenção e a expansão dos serviços de saúde pública.

Além da definição dos percentuais de financiamento, a Lei 141/2012 enfatiza a importância da regionalização dos serviços de saúde. A legislação estabelece que as ações e serviços devem ser organizados de forma regionalizada, visando garantir uma cobertura integral e equitativa das necessidades de saúde da população em diferentes regiões (Brasil, 2012). A lei também reforça a necessidade de transparência e controle dos gastos, exigindo que os governos publiquem informações detalhadas sobre suas despesas em saúde. A participação dos conselhos de saúde e a prestação de contas são mecanismos fundamentais para assegurar que os recursos sejam utilizados de maneira efetiva para promover a melhoria contínua dos serviços de saúde pública.

Nesse sentido, vale destacar o aumento substancial nos repasses do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para estados e municípios. Conforme dados da Tabela 1, em 1998 o valor repassado foi de R\$ 2,55 bilhões, e em 2018, foi de R\$ 82,23 bilhões, apresentando um aumento nominal de 3.125,58%. Mesmo considerando o aumento populacional e a inflação acumulada no período, que foi de 255,58% conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a partir do Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), o valor de 1998 ajustado para 2018 seria de aproximadamente R\$ 9,07 bilhões. Assim, o aumento real dos repasses, considerando a inflação, é de aproximadamente 808,73%.

Tabela 1

Comparativo dos Repasses do FNS em 1998 e 2018

Ano	1998	2018
População Total	160.000.000	211.000.000
Total Geral de Repasses (R\$ bilhões)	2,55	82,23
Total Geral Ajustado por Inflação (R\$ bilhões)	9,07	82,23
Aumento Nominal (%)	N/A	3125,58%
Aumento Real (%)	N/A	808,73%

Nota. A "Distribuição Ajustada por Pessoa (1998 em 2018)" considera a inflação acumulada de 255,58% (IBGE, 2018) para comparar o valor real de 1998 com 2018. O aumento percentual ajustado reflete o crescimento real dos repasses, levando em conta o ajuste pela inflação. Fonte: Adaptado de Fundo Nacional de Saúde (FNS), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Índice de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA).

Esse aumento é essencial para apoiar a descentralização do SUS e melhorar tanto a qualidade quanto a acessibilidade dos serviços de saúde. Isso demonstra que, mesmo diante da inflação e do crescimento populacional, houve um aumento substancial no repasse de financiamento da saúde pública ao longo dos anos. Vale destacar que a análise abrange dados até 2018, coincidindo com o período em que o Tribunal de Contas da União (TCU) realizou a coleta de dados. Também, a partir de 2020, houve um aumento nos repasses, impulsionado pela necessidade gerada pela pandemia da COVID-19, que inflou ainda mais os repasses do FNS para os estados e municípios.

Além disso, conforme levantamento realizado pelo TCU, em cooperação com os tribunais de contas dos estados e municípios de todo o país, foram identificados diversos problemas relacionados à gestão governamental do sistema de saúde nas esferas federal, estadual e municipal. Esse levantamento evidenciou um aumento dos gastos na saúde decorrente da detecção de falhas nos sistemas de gestão e apontou melhorias necessárias na aplicação dos recursos em termos de eficiência, eficácia, equidade e qualidade das ações e serviços prestados aos cidadãos (Tribunal de Contas da União [TCU], 2018).

Para isso, o TCU apresenta a governança pública a partir três mecanismos de governança, os quais são: liderança, estratégia e controle, sendo executados em quatro níveis: mecanismos, componentes, prática e itens de controle. Desse modo, as práticas nas organizações atuarão para a otimização dos mecanismos de governança, e conseqüentemente os objetivos das organizações públicas. Nesse contexto, Teixeira e Gomes (2018) destacam que a intenção do TCU não é aprofundar uma discussão teórica sobre a governança, mas prescrever inicialmente a ideia da aplicação do conceito na administração pública brasileira.

Nesse cenário, conforme apontado pelo TCU, a governança desempenha um papel fundamental na gestão eficiente dos recursos e na melhoria dos serviços de saúde. O TCU, reconhecendo a importância de uma abordagem abrangente e eficaz, não se limita a atuar como órgão fiscalizador, mas também se engaja ativamente na formulação de diretrizes e guias, como o “Referencial Básico de Governança Pública” e o “Guia de Gestão e Governança na Saúde”. Esses instrumentos visam aprimorar a aplicação dos recursos públicos e a eficiência da gestão. Assim, o TCU contribui para a implementação de práticas que reforçam a eficiência e a transparência no sistema de saúde, alinhando-se aos princípios de universalidade e equidade estabelecidos pela Constituição e pelo SUS (TCU, 2018).

Diante do contexto da regionalização da gestão do sistema de saúde com a participação de estados e municípios, do aumento substancial dos repasses do FNS para fundos municipais e estaduais, conforme estabelece a Lei 141/2012, dos problemas na gestão e das falhas

apontadas pelo TCU (2018), da importância da saúde pública na iminência dos desafios de novas doenças, da saúde como um direito básico e garantido pela Constituição no Brasil, e dos desafios da descentralização e da gestão dos serviços de saúde, surge o questionamento: “Como as práticas de governança sugeridas pelo TCU estão sendo seguidas na administração do SUS nos municípios brasileiros?”

Para abordar essa problemática, foi feito um estudo de caso na Secretaria Municipal de Saúde do Recife. Definiu-se o objetivo de analisar a governança pública na gestão da Secretaria Municipal de Saúde do Recife-PE a partir das práticas apontadas pelo TCU, visando contribuir para a otimização dos resultados das organizações e a oferta de serviços de melhor qualidade à população, promovendo o bem-estar geral.

Recife foi selecionada para estudo por ser a capital de Pernambuco e por sua complexa rede de saúde pública. Destaca-se pela transparência administrativa, exemplificada pelo Selo Ouro e pelo portal de dados abertos, que facilita o acesso à informação. Essas características fazem da cidade um importante campo para pesquisas acadêmicas, permitindo uma compreensão aprofundada das práticas de governança na gestão da saúde pública no âmbito municipal, contribuindo assim para o desenvolvimento da pesquisa na área.

A metodologia desenvolvida englobou diversas etapas do estudo. A primeira etapa consistiu na construção do escopo da literatura, realizada por meio de buscas nas bases de dados dos periódicos CAPES, além de organizações nacionais e internacionais que desenvolveram trabalhos ligados aos termos “governança”, “governança pública”, “sistema de saúde” e “saúde pública”. A segunda etapa envolveu o levantamento de dados de fontes secundárias por meio de documentos nos portais ligados à Secretária de Saúde do Recife-PE e a Prefeitura Municipal do Recife-PE, a partir de um roteiro baseado nos mecanismos de governança (liderança, estratégia e controle) apontados pelo TCU, conforme abordado no item 2.3. Como método de análise, foi utilizada a análise de conteúdo, que seguiu os mesmos mecanismos de governança anteriormente mencionados como categorias de análise com o auxílio do Atlas.ti versão 24.1.1 para computador, esses mecanismos de governança serviram de base para a construção das categorias de análise, que foram codificadas, organizadas e analisadas.

1.2 Objetivos de Pesquisa

1.2.1 Objetivo Geral

Analisar as práticas de governança pública na gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Recife-PE.

1.2.2 Objetivos Específicos

1. Identificar os mecanismos de governança pública adotados pela Secretaria Municipal de Saúde do Recife-PE;
2. Descrever os componentes dos mecanismos de governança pública implementados na gestão da Secretaria Municipal de Saúde do Recife-PE;
3. Mapear e descrever as práticas dos componentes de cada mecanismo de governança encontrado na gestão da Secretaria Municipal de Saúde do Recife-PE;
4. Analisar a interação e a integração entre as práticas dos componentes dos mecanismos de governança pública na Secretaria Municipal de Saúde do Recife-PE.

1.3 Justificativa

Nos últimos anos, o termo “governança” passou a ser utilizado com mais frequência para se referir a um conjunto de práticas e instituições que visam garantir a efetividade e a transparência da gestão pública e privada para a sociedade civil. A governança pública tem sido cada vez mais discutida no contexto da gestão eficiente dos recursos da saúde. A gestão da saúde pública tem se tornado um tema relevante devido aos desafios emergentes, como o surgimento de novas doenças infecciosas, as mudanças climáticas e o aumento da desigualdade. Kickbusch & Szabo (2014) e OMS (2014) enfatizam que uma gestão eficiente é indispensável para fortalecer os sistemas de saúde e promover a saúde global. Como demonstrado por Paim (2018), a eficácia da governança é crucial para assegurar a eficiência e transparência na gestão dos recursos destinados à saúde.

A necessidade de uma análise mais aprofundada das práticas de governança nas secretarias municipais de saúde é clara, tendo em vista a variedade de conceitos e ferramentas para medir a governança, como apontado por Buta e Teixeira (2020). De acordo com Teixeira e Gomes (2018), os princípios de governança devem nortear ações que aumentem os resultados, e a ausência de estudos práticos que avaliem as recomendações do (TCU) revela uma lacuna relevante na literatura. A crescente discussão sobre a governança pública, como indicado pelo Decreto n.º 9.203/2017 (Brasil, 2017), reforça a necessidade de se tornar mais eficiente, transparente e participativo nas secretarias municipais de saúde.

O Decreto n.º 9.203/2017 define governança pública como um conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle para a execução de políticas públicas e a prestação de serviços de interesse da sociedade (Brasil, 2017). O TCU identificou diversos problemas na gestão do

sistema de saúde, enfatizando a relevância de uma análise aprofundada das práticas de governança nas secretarias municipais de saúde (TCU, 2018).

A análise revelou lacunas relevantes, como a falta de estudos empíricos para a compreensão da aplicação prática dos princípios de governança nas secretarias municipais de saúde. A diversidade de conceitos e a ausência de estudos empíricos sobre a aplicação das recomendações do TCU, conforme indicam Teixeira e Gomes (2018), impõem a necessidade de uma investigação mais aprofundada. Dada a complexidade do SUS e o processo de institucionalização do sistema, Carvalho et al. (2012) afirmam que a análise das práticas de governança pode contribuir para que elas sejam aperfeiçoadas a lidar com os desafios locais e garantam a eficiência da gestão municipal de saúde.

A pesquisa sobre as práticas de governança nas secretarias municipais de saúde é fundamental para identificar práticas eficazes e mecanismos de liderança e controle que promovam uma gestão mais eficiente. Identificar pontos fortes e fracos na gestão municipal pode levar à formulação de propostas para melhorias significativas, elevando a qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população. Além disso, a análise pode fornecer percepções valiosas sobre a participação de múltiplos atores, incluindo gestores públicos, profissionais de saúde e a sociedade civil, fortalecendo os pressupostos democráticos e promovendo o desenvolvimento sustentável no setor de saúde.

1.4 Estrutura de Organização da Dissertação

O estudo está estruturado na modalidade “Formato Tradicional”, conforme Resolução PPGA/UFCG n.º 04/2018, Art. 1º. do Programa de Pós-graduação em Administração, da Universidade Federal de Campina Grande. Formatado conforme as normas APA, a pesquisa está dividida em 5 (cinco) capítulos, sendo eles: O primeiro capítulo apresenta a contextualização da problemática de pesquisa, os objetivos e a justificativa deste estudo. O segundo apresenta o referencial teórico sobre governança e governança pública; governança pública e o sistema de saúde; e, por fim, mecanismos de governança pública em saúde sob a ótica do TCU. O terceiro capítulo trata dos procedimentos metodológicos, ambiente da pesquisa, população da pesquisa, coleta e análise dos dados. O quarto capítulo faz a análise e discussão dos resultados. Por último, têm-se as considerações finais.

2. Referencial Teórico

2.1 Governança e Governança Pública

A governança surgiu a partir do distanciamento entre os proprietários e a gestão das suas empresas, o que gerava conflitos de interesse, tendo como propósito inicial de conciliar as expectativas dos gestores e dos proprietários, como maneira de estabelecer ações que venham guiar, monitorar ou controlar as organizações para a finalidade de atingir os resultados esperados e diminuir tais conflitos de interesse, assim sendo aplicáveis aos demais tipos de organizações, tanto públicas como privadas (Brasil, 2014).

Para solucionar os conflitos de interesse e maximizar os resultados, é preciso haver alinhamento entre os interesses dos agentes (donos de capital e administradores), logo, foram desenvolvidas várias estruturas de governança, trazendo mais confiança e conforto na gestão dos negócios (Brasil, 2014).

Os conflitos de interesse nas organizações foram abordados por Correia e Amaral (2008) no estudo de governança baseada na Teoria da Agência, a partir do comportamento dos indivíduos na organização, etapas do processo decisório, delegação da autoridade, conhecimento específico. Os custos de agência, vindos da distribuição de poder e decisão racional, baseados nos elementos dessa teoria, visam melhorar o desempenho da governança corporativa a partir do controle dos agentes que participam do processo decisório. Outros pesquisadores também abordaram em seus estudos a governança como mediação de conflito de interesse nas organizações (Martins, V. A., Jeremias Junior, J., & Enciso, L. F., 2018; Pagnussat et al., 2019; Hedlund et al., 2021)

São muitos os conceitos e definições de governança corporativa, mas todos convergem para os mesmos objetivos, que se referem às práticas de gestão adotadas pelas empresas para garantir a transparência, a responsabilidade e a sustentabilidade em suas atividades, buscando promover a eficácia e eficiência Fiorini, F. A., Alonso Junior, N., & Chaves Alonso, V. L., 2016; Lisboa & Troccoli, 2018; Castro & Silva, 2017).

Nesse sentido, Buta e Teixeira (2020) apontam uma diversidade tanto no conceito de governança quanto na disponibilidade de ferramentas para medi-la. No nível conceitual, as definições de governança foram classificadas em cinco categorias: coordenação de stakeholder, participação, capacidade governamental, monitoramento e controle e condições de governança.

Em meio a essa diversidade conceitual, Bichir (2018) reforça que o conceito de governança é polissêmico tanto nas discussões acadêmicas como na gestão pública. Essa polissemia é explicada, entre outros fatores, pela produção multidisciplinar do campo de análise

de políticas públicas. O Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC)¹, define como governança corporativa “sistema pelo qual as empresas e demais organizações são dirigidas, monitoradas e incentivadas, envolvendo os relacionamentos entre sócios, conselho de administração, diretoria, órgãos de fiscalização e controle e demais partes interessadas” (IBGC, 2015).

Diante do contexto da governança pública e corporativa, Matias-Pereira (2010) destaca que a governança nas organizações públicas e privadas apresenta similaridades, apesar destas terem focos distintos. São comuns os aspectos da separação entre a propriedade e a gestão, apontada como causa dos problemas de agência, que se manifestam quando os interesses dos gestores (agentes) não estão alinhados com os dos proprietários (principais), resultando em decisões que podem priorizar objetivos individuais em detrimento do interesse coletivo. Observa-se, em um sentido maior, que os princípios básicos que guiam os rumos da governança dos segmentos privados e públicos são iguais: transparência, equidade, cumprimento das leis, prestação de contas e conduta ética.

Partindo dessa premissa, Teixeira e Gomes (2018) trazem que a governança tem seus princípios norteadores e ações visando maximizar os resultados para seus stakeholders, gestores e proprietários, sendo aplicável às mais diversas organizações, inclusive as públicas, na qual existe uma relação assimétrica de informações entre os cidadãos e os gestores públicos.

Diante do contexto da governança pública e corporativa, bem como suas diferenças e similaridades, o pesquisador Stephen P. Osborne, no livro *“THE PUBLIC GOVERNANCE?”*, publicado em 2010 com base na pesquisa de um artigo próprio publicado em 2006, apresenta que a governança no setor público surge no final do século XX como resultado de uma evolução das abordagens da Administração Pública (1960-1980), na qual a ênfase mudou da eficiência para a responsabilidade e prestação de contas, para a fase da Governança Pública (1980-2000), marcada pela ênfase na participação cidadã e na colaboração entre governos e outros atores sociais e, por fim, a fase da Nova Governança Pública (2000-presente), cuja ênfase está na adaptação e inovação do setor público para lidar com os desafios complexos e dinâmicos do mundo atual.

Essa evolução se deu a partir de uma série de mudanças políticas, econômicas e sociais que afetaram a atuação do Estado e a relação entre governos e cidadãos. Essas mudanças incluíram a globalização, a democratização, a descentralização, a informatização, a

¹ O Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC) é uma instituição fundada em 1995, sendo referência nacional e internacional em governança corporativa e atuando como um fórum para discussão e disseminação de conhecimentos e práticas relacionados ao tema.

diversificação das demandas sociais e a crescente demanda de transparência e participação dos cidadãos na gestão pública. Assim, o modelo tradicional não seria mais suficiente para atender às novas necessidades, surgindo uma nova abordagem de governança pública, que reconhece a crescente importância de atores não estatais na governança e busca promover a colaboração, participação e integração na formulação e implementação de políticas públicas, apresentando seis aspectos que orientam os trabalhos e pesquisa na área, visando a implantação: da política; de auditorias e metas; das parcerias; de escrutínio, das recompensas; e da mudança e inovação. Como complemento, apresenta mais sete questões: a questão fundamental; a questão da arquitetura; a questão da sustentabilidade; a questão dos valores; a questão das habilidades relacionais; a questão da responsabilidade; e a questão da avaliação (Osborne, 2010).

Essas questões foram revisitadas por Vieira e Castro Júnior (2022), visando identificar as construções teóricas elaboradas e constatadas a partir delas. Os resultados encontrados mostram os novos conhecimentos para impulsionar a implementação de políticas públicas no contexto da Nova Governança Pública, além de novos conhecimentos que podem contribuir para o desenvolvimento das questões levantadas por Osborne (2010), bem como, na prática dos agentes prestadores de serviço público.

Muitos e complexos desafios vieram com as mudanças ocorridas na sociedade e na reforma do Estado, frente aos debates políticos e acadêmicos sobre a capacidade do sistema político responder satisfatoriamente às novas demandas da sociedade, superando os desafios de uma ação pública mais eficiente e eficaz devido à complexidade crescente e as incertezas no cenário social (Rua, 1997).

A definição de governança não é livre de contestação, pois geram ambiguidades entre as diversas áreas de conhecimento, principalmente as que pesquisam fenômenos de “*governance*”. Diante do pluralismo de ideias, a governança no setor público é um processo de tomada de decisão e de gestão dos recursos públicos que envolve diversos atores, tanto internos quanto externos à administração pública, e que busca a maximização dos resultados para a sociedade em geral, dando ênfase na participação dos atores que influenciem na construção das políticas públicas, denotando do Estado que seja menos monopolista e hierárquico (Secchi, 2009).

Por sua vez, o Banco Mundial apresenta a importância da governança como mecanismo de desenvolvimento mundial e destaca a sua importância para o desenvolvimento econômico e social, com argumento de que uma governança ruim é vista como obstáculo para o crescimento econômico, avanço da democracia e diminuição da pobreza (Banco Mundial, 2007).

Diante do contexto, Buta e Teixeira (2020) conceituam a governança pública como “arranjos de natureza pública que permitem a participação de todos os interessados, sob a coordenação do Estado, na solução dos problemas comuns, possibilitando assim a entrega de serviços públicos de qualidade, bem como o controle social” (p. 389).

Nessa perspectiva, Bevir (2011) traz uma análise abrangente e aborda sobre a governança democrática, na qual retrata os desafios do mundo moderno, onde a democracia não é apenas sobre votação, mas sobre como o poder é distribuído na sociedade e nas tomadas de decisões. Para ele, a governança democrática é um sistema complexo que envolve diversos atores, sistemas, processos e instituições, levando em consideração a história em que ela é operada e argumentando que as práticas são moldadas pela experiência e tradições passadas. O autor ainda aponta questões de responsabilidade, transparência e participação cidadã, assim como mecanismos eficazes de prestação de contas para garantir que os que estão no governo sejam responsabilizados pelas suas ações.

A governança pública não pode mais ser vista como um conjunto de atividades exclusivas do Estado, mas sim como um processo de cooperação e coordenação entre diversos atores, incluindo governos, empresas, organizações da sociedade civil e cidadãos. Nesse contexto, vale ressaltar a importância de equilibrar o poder entre os diferentes stakeholders (partes interessadas), a fim de promover uma governança mais inclusiva e democrática por meio de mecanismos de diálogo e negociação, bem como pela adoção de estruturas de governança mais flexíveis e adaptáveis. No entanto, vale ressaltar o equilíbrio entre as partes, pois a descentralização do Estado gera menor controle, o que termina enfraquecendo o papel da governança (Bovaird, 2005; Bevir, 2011; TCU, 2014).

Considerando essa perspectiva de vários atores, Cavalcante e Pires (2018) relatam que a temática vem ganhando destaque na administração pública e órgãos de controle, seja nas empresas estatais ou no poder executivo, ou seja, nos responsáveis pela formulação e implementação das políticas públicas, trazendo um enfoque para algumas ideias de abordagens a partir de duas perspectivas. Uma perspectiva formal, relacionada com as funções de controle, tem gerado embates ao simplificar a realidade complexa e assimétrica natural do setor público, resultando na falta de compreensão da natureza da governança. A outra é a perspectiva analítico-operacional, que, ao ser operacionalizada, traz ganhos visíveis no sentido do enfrentamento dos desafios complexos da contemporaneidade e da gestão pública na sua complexidade e diversidade, considerando os contextos específicos de atuação dos distintos atores e organizações governamentais, e buscando a ampliação de suas capacidades de seus recursos operacionais.

Além dessas questões levantadas, Martins e Marine (2014) destacam o papel da liderança para a governança pública, a qual desempenha um papel fundamental na formação de uma visão de futuro, integração de projetos e alocação de recursos. Além disso, facilita a cooperação, diminui conflitos e fortalece a capacidade institucional de governo, ao promover a governança em rede de forma colaborativa. Competências como liderança política e executiva, prontidão para atuar e desenho institucional são fundamentais para o setor público fortalecer suas capacidades.

Nesse sentido, Bergue (2019) aponta que a gestão de pessoas por competências no serviço público abrange definições de liderança, equipes de trabalho e as competências necessárias, incluindo competência político-gerencial, inovação, comunicação e tomada de decisão qualificada. No entanto, a liderança no contexto da administração pública vai além da definição convencional associada à estrutura formal dos órgãos públicos e transcende essa dimensão do papel do gestor, incorporando uma teia subjetiva de interpretações que conferem um caráter fluido e em contínua transformação ao setor público.

Diante das diversas perspectivas da governança pública, Calmon e Costa (2013) trazem a abordagem de redes nos estudos sobre a governança, cujo objetivo é entender a dinâmica social, política e administrativa com base nas propostas dos indivíduos conectados em uma rede de relações complexas. Para isso, é necessário um conjunto de modelos analíticos e as teorias desenvolvidas ao longo dos tempos, baseadas no princípio de que parte dos estudos sociais reconhece a importância da ação individual do indivíduo, mas entende que ela é restringida e inserida em estruturas de relações sociais específicas e devem ser consideradas nas ações do Estado para formular políticas públicas. Nesse sentido, os trabalhos de Genoíno e Siqueira (2016), Cóssio e Scherer (2019) e Sanchez e Cário (2019) reforçam a abordagem de rede de governanças em seus trabalhos como pressupostos analíticos da complexa relação entre atores governamentais e não governamentais envolvidos no processo de políticas públicas.

É visível que vários autores ressaltam a complexidade social na qual está inserida os indivíduos e as suas relações com o Estado, buscando meios para entender analiticamente essas relações e contribuir para os estudos e a prática sobre a governança pública. Nesse sentido, Bichir (2018) ressalta que o processo de produção das políticas está cada vez mais complexo, tornando-se necessário ampliar o escopo das análises para além do Estado, ao abordar a governança multinível, aumentando o desafio do enquadramento analítico de uma interação “horizontal” entre uma enorme quantidade de atores além das esferas governamentais, trazendo também a dimensão analítica vertical de interação, a qual amplia o debate sobre a centralização

e descentralização associados à discussão mais ampla em relação aos entes federados e as políticas públicas.

Os trabalhos de Sauerbronn (2017) e Henrichs e Meza (2016) também abordam a governança multinível para analisar as ações do governo como forma de compreender a relação horizontal e vertical entre os atores e entes federativos e o entrelaçamento com as políticas públicas. A função da governança é garantir que as ações das organizações estejam alinhadas com o interesse público.

Nesse contexto, podemos compreender a governança pública como um conjunto de métodos que buscam otimizar o resultado das organizações no intuito de oferecer serviços de qualidade à população, incluindo diversos atores governamentais e não governamentais que interagem em uma rede complexa em busca de melhorar a entrega dos serviços públicos e reforçar os pressupostos democráticos da participação cidadã na condução de políticas públicas voltadas para a promoção do bem-estar social.

2.2 Governança Pública e o Sistema de Saúde

A governança em saúde é um tema de muito relevante e discutido no âmbito global pela Organização das Nações Unidas (ONU), estando diretamente ligada aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), mais precisamente ao ODS 3: assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades, focando no bem-estar para todos por meio do acesso universal aos serviços de saúde (ONU, 2021).

A ONU destaca a importância de uma boa governança em sistemas de saúde para garantir a qualidade dos serviços, a equidade e o acesso universal, superar os desafios no âmbito global e desenvolver medidas que podem ser tomadas para melhorar a sua governança. Nesse sentido, Buss et al. (2012) e Kickbusch e Buss (2014) afirmam a importância do tema para o desenvolvimento sustentável e os Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM), cujo espaço é garantido nas Conferências das Nações Unidas sobre o desenvolvimento sustentável.

Nessa perspectiva, a OMS (2014) define a governança no setor como o conjunto de funções, responsabilidades e relacionamentos exercidos para conduzir ações de saúde essenciais para que os sistemas de saúde sejam eficazes, eficientes, equitativos e responsáveis. Isso inclui liderança efetiva, tomada de decisões transparente, planejamento estratégico, regulação e supervisão eficazes, além de envolvimento da comunidade e prestação de contas.

Além disso, o relatório “Governança dos sistemas de saúde para a cobertura universal de saúde”, produzido pela OMS (2014), apresenta o conceito de governança em saúde como

sendo um processo contínuo e dinâmico de tomada de decisão, gestão e coordenação, o qual envolve vários atores além do governo, incluindo o setor privado, organizações da sociedade civil e comunidades, destacando ainda que é preciso estabelecer as estruturas políticas e mecanismos que permitam a participação dos atores envolvidos no processo de governança. Além disso, destaca a importância da governança em saúde para a implementação da cobertura universal, enfatizando que uma governança forte e eficaz é fundamental para garantir que todos tenham acesso a serviços de saúde de qualidade em todo o mundo.

Levando isso em conta, Buss et al. (2012) afirmam que a OMS passou por um processo de reforma devido às críticas pelo foco prioritariamente voltado para o “controle de doenças”, pois a saúde é compreendida como fenômeno social e depende de ações intersetoriais sobre os determinantes sociais e ambientais da saúde. Magalhães (2018), ressalta que problemas como saúde mental, uso de drogas, a violência, a insegurança alimentar, a obesidade, e as mudanças climáticas são alguns dos desafios que exigem a análise de múltiplas arenas políticas, atores sociais e interesses. Além disto, o enquadramento dos problemas que refletem diretamente na saúde não pode ficar dependente apenas das ações dos órgãos relacionados.

Nessa perspectiva, o Relatório de Desenvolvimento Mundial de 2017, produzido pelo Banco Mundial, analisa o papel da lei e das instituições legais no desenvolvimento econômico e social e aborda sobre governança e o direito, apontando que melhorar a governança é fundamental para garantir um crescimento equitativo nos países em desenvolvimento. Nele, há três elementos fundamentais para garantir políticas eficazes: garantir um compromisso confiável; apoiar a coordenação; e promover a cooperação entre os atores das políticas, proporcionando os meios para promover o bem-estar, inclusive na assistência à saúde. Dessa forma, a governança em saúde deve abranger três dimensões principais: a prestação de contas, a participação e a transparência (Banco Mundial, 2017).

No Brasil, a saúde pública foi consagrada na redemocratização com a promulgação da Constituição Federal, a qual garante a saúde pública gratuita e universal através do SUS. Desde então, a governança em saúde pública tem sido objeto de debate e estudos, sendo o SUS o principal instrumento desta no país (Sauerbronn, 2017). Seguindo esse pensamento, Fleury et al. (2010) ainda destacam que o SUS é guiado pelas diretrizes da universalidade e integralidade da cobertura dos serviços de saúde e do reconhecimento dos direitos sociais e da cidadania.

Levando isso em consideração, a Lei n.º 8.080, promulgada em 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Estabelecer a descentralização das ações e serviços de saúde para os estados, o Distrito Federal e os

municípios é uma das diretrizes SUS, visando garantir a universalidade, a equidade e a integralidade da assistência à saúde em todo o território nacional, ao promover a regionalização e descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo, dando ênfase na descentralização dos serviços para os municípios (Brasil, 1990).

Diante do contexto, Fleury et al. (2010) apontam a descentralização como estratégia para a promoção da saúde pública, destacando ainda que nesse modelo os municípios passaram a gerenciar a grande maioria das unidades públicas de fornecimento de serviços de saúde, também assumindo a responsabilidade formal pela contratação, monitoramento e avaliação (gestão) de amplo conjunto de unidades privadas, cabendo ainda a elaboração e execução de políticas e programas de saúde.

A descentralização do SUS para as regiões acarretou uma série de avanços e desafios da promoção da saúde nos municípios. Shimizu et al. (2021) apontam que com a descentralização da gestão, teve uma maior integração entre os serviços de saúde e a ampliação do acesso aos serviços, especialmente em regiões remotas. No entanto, os autores apontam a falta de recursos financeiros e humanos adequados para a manutenção da rede de atenção à saúde em regiões mais afastadas e com menor densidade populacional como desafios na implementação da regionalização. Ainda, Paim (2018) aponta que a burocracia e a corrupção também são problemas comuns em muitas instituições de saúde pública brasileiras.

Para superar esses desafios, é preciso que no âmbito local sejam adotadas ações de governança em saúde. Tofani et al. (2022) definem governança local da saúde como um conjunto de atores sociais, instituições e instâncias que compõem os processos decisórios, de responsabilização e prestação de contas referentes à formulação e execução de políticas de saúde no âmbito municipal.

A descentralização é uma das estratégias da saúde no âmbito nacional, mas, devido à complexidade do sistema de saúde e a sua dimensão, exige uma política mais centrada nas regiões, considerando os aspectos sociais locais. Nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde (APS), que em sua essência busca cuidar das pessoas e não apenas tratar doenças, é fundamental (Organização Pan-Americana da Saúde [OPAS], 2020). No mesmo sentido, “a atenção primária é a essência de um sistema de saúde que funcione bem” e é “a chave para a obtenção da saúde universal”. A APS é considerada a porta de entrada para o sistema de saúde, sendo responsável por resolver a maioria dos problemas de saúde da população, prevenindo doenças, tratando enfermidades comuns e realizando ações de promoção da saúde (Tasca et al., 2020; OPAS, 2020).

No Brasil, a APS é regulamentada pela Lei n.º 8.080/1990, que a define como “um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde”. Nessa perspectiva, foi criada em 1994 a Estratégia de Saúde da Família (ESF), através da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecida pela Portaria GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006, cujo objetivo é dar suporte, promover a ampliação e a resolutividade da atenção primária de forma integrada e planejada (Brasil, 1990, 2006; Portela, 2017).

Diante desse contexto, Tasca et al. (2020) apontam as melhorias na rede de APS através do fortalecimento do programa ESF, por meio da visão de especialistas da área de gestão pública, os quais elaboraram 20 recomendações. Entre elas, destaca-se a ampliação do acesso à APS, a alocação de tecnologias para garantir resolutividade na APS, o aprimoramento da regulação/coordenação de serviços para fortalecer a APS como elemento estruturante do SUS, a estrutura e financiamento, a transparência nas ações da APS, e o papel mediador da APS no sistema de saúde, assim fortalecendo o sistema de saúde e melhorando o acesso aos seus serviços.

Diante do cenário abordado, Macinko e Mendonça (2018) evidenciam o impacto positivo da ESF e a melhoria da atenção primária à saúde no Brasil, a partir do marco conceitual de sistemas de saúde da OMS, que enfatiza os conceitos de acesso, proteção financeira, qualidade dos serviços, eficiência no sistema, impacto na saúde e equidade. Desse modo, foi constatada uma melhoria nesses indicadores, chegando a níveis quase observados nos países da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE). No entanto, enfatiza-se que ainda há espaço para melhorias.

Dentre as abordagens sobre governança já levantadas, vale destacar a participação popular como forma de fortalecimento da democracia através da participação cidadã e demais atores da sociedade. Os trabalhos de Kohler e Martinez (2015), Bispo Júnior e Gerschman (2013) e Santos et al. (2020) reforçam essa abordagem através dos conselhos de saúde como mecanismos de participação dos diversos atores na gestão das políticas públicas. Nesse contexto, o Conselho de Saúde é um órgão colegiado, com caráter consultivo, deliberativo e fiscalizador, criado pela Lei n.º 8.142/1990 e regulamentado pela Portaria nº 1.996/2007 do Ministério da Saúde (Brasil, 1990, 2007).

Os conselhos de saúde são compostos por representantes do governo, dos prestadores de serviços, dos profissionais de saúde e dos usuários, visando formular estratégias e controlar a formulação, execução, acompanhamento e avaliação da política de saúde, inclusive nos

aspectos econômicos e financeiros em cada esfera de governo. Através das conferências de saúde, são responsáveis por debater e aprovar planos de saúde, fiscalizar o uso de recursos públicos destinados à saúde, propor melhorias no sistema e avaliar a qualidade dos serviços de saúde prestados (Santos et al., 2020; Bispo Júnior & Gerschman, 2013).

De maneira complementar, Iglesias et al. (2021) chamam atenção pelo enfoque dado ao termo “gestão participativa” da saúde, sendo uma concepção expressiva na literatura e mostrando visões próximas sobre “gestão participativa” e “cogestão”, dando um enfoque nos atores e não nas estruturas. Assim, reforça-se que é preciso aproximar mais os atores sociais dos processos de gestão e considerar aspectos como afetividade e subjetividade na formulação de políticas.

Devido às dimensões e à complexidade do SUS, Carvalho et al. (2012) chamam atenção para o processo de institucionalização do sistema de saúde como uma política intergovernamental e federativa que seja gradual e estabeleça novas regras, responsabilidades e competências que resultem em negociações e pactos intergovernamentais, em meio a inovações conceituais, logísticas, tecnológicas e instrumentais, que influam cotidianamente no exercício da gestão e avaliação da saúde. Diante dessa situação, Hartz e Silva (2005) enfatizam que a avaliação na saúde deve ser institucionalizada em um sistema organizacional que seja capaz de influenciar o seu comportamento. Em suma, é um modelo orientado para a ação necessário para vincular as atividades analíticas à gestão das intervenções programadas.

No contexto da complexidade do sistema e das reformas do Estado da década de 1990, Ibañez e Vecina Neto (2007) apontam a necessidade de instrumentos gerenciais que aumentem a eficiência no campo da prestação de serviços de saúde. Além disso, Furtado e Vieira-da-Silva (2014) destacam que a construção da avaliação em saúde no Brasil resulta de um produto de diversos agentes com trajetórias diferenciadas do campo científico, político e burocrático, estimulados e financiados por diversas organizações internacionais ligadas à economia. No entanto, essa diversidade dos agentes, ainda que ligada ao SUS, tem uma proximidade particular entre a academia e a gestão, gerando disputa no espaço da avaliação sobre a definição e o desenvolvimento dos processos avaliativos que têm como interesse comum a avaliação em saúde.

No contexto da avaliação, Hartz (1999) chama atenção para uma perspectiva teórico-metodológica, levando em consideração o contexto político-decisório a partir da estruturação governamental e a execução dos programas de saúde voltados para uma gestão de resultados. Hartz (1999) aponta três eixos principais: 1) a demanda de um modelo teórico para orientar o processo de avaliação; 2) múltiplas metodologias, dado o contexto das ações programáticas e a

complexidade da mensuração dos resultados; e 3) a necessidade de haver dispositivos institucionais obrigatórios que regulamentem os estudos de avaliação para garantir a qualidade e utilidade do produto.

2.3 Mecanismos de Governança Pública em Saúde na Ótica do TCU

O TCU é o órgão de controle externo do governo federal brasileiro, responsável por auxiliar o Congresso Nacional na missão de acompanhar a execução orçamentária e financeira do país e contribuir para o aperfeiçoamento da administração pública em benefício da sociedade. O TCU busca ser uma referência na promoção de uma administração pública efetiva, ética, ágil e responsável. Além disso, o Tribunal é responsável pela fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial dos órgãos e entidades públicas, garantindo a legalidade, legitimidade e economicidade na gestão dos recursos públicos. Regulamentado pela Constituição Federal de 1988, o TCU fiscaliza a gestão dos recursos públicos federais, incluindo as contas do Governo Federal e de outras entidades que recebem recursos da União (TCU, 2022).

Em suas atribuições, o TCU apresentou em 2013 um “Referencial Básico de Governança Pública Aplicável a Órgãos e Entidades da Administração Pública”, revisado em 2014 e atualizado em 2020, tendo como objetivo melhorar a gestão pública, tornando-a mais eficiente, transparente e responsável para garantir que o seu bom funcionamento garanta as entregas de serviços de qualidade à sociedade. O documento também visa criar uma cultura de governança baseada na transparência, integridade e responsabilidade, incentivando a participação da sociedade na gestão (TCU, 2020).

Nessa perspectiva, no ano de 2018 o TCU lançou a “Guia de Gestão e Governança na Saúde”, que tem como principal objetivo induzir a melhoria da governança e da gestão nos conselhos e secretarias de saúde do Brasil, a fim de garantir uma gestão mais eficiente e eficaz na promoção da saúde. O TCU define Governança Organizacional Pública em Saúde basicamente como os mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão do SUS, tendo como objetivo a condução de políticas públicas resolutivas e a prestação de serviços de saúde eficazes, eficientes e de qualidade à sociedade (TCU, 2018).

Nesse contexto, “O Referencial Básico de Governança Aplicável a Órgãos e Entidades da Administração Pública” definiu quatro perspectivas de observação para a governança do setor público: (a) sociedade e Estado; (b) entes federativos, esferas de poder e políticas públicas; (c) órgãos e entidades; e (d) atividades intraorganizacionais. Sobre a visão referente ao nível de

detalhe em que o governo pode ser compreendido e avaliado, é vital notar que uma perspectiva observacional não está sozinha em relação às outras, e que todas devem estar interligadas, por isso vale salientar que a perspectiva a partir de uma das observações não compromete a relação com as demais (TCU, 2020).

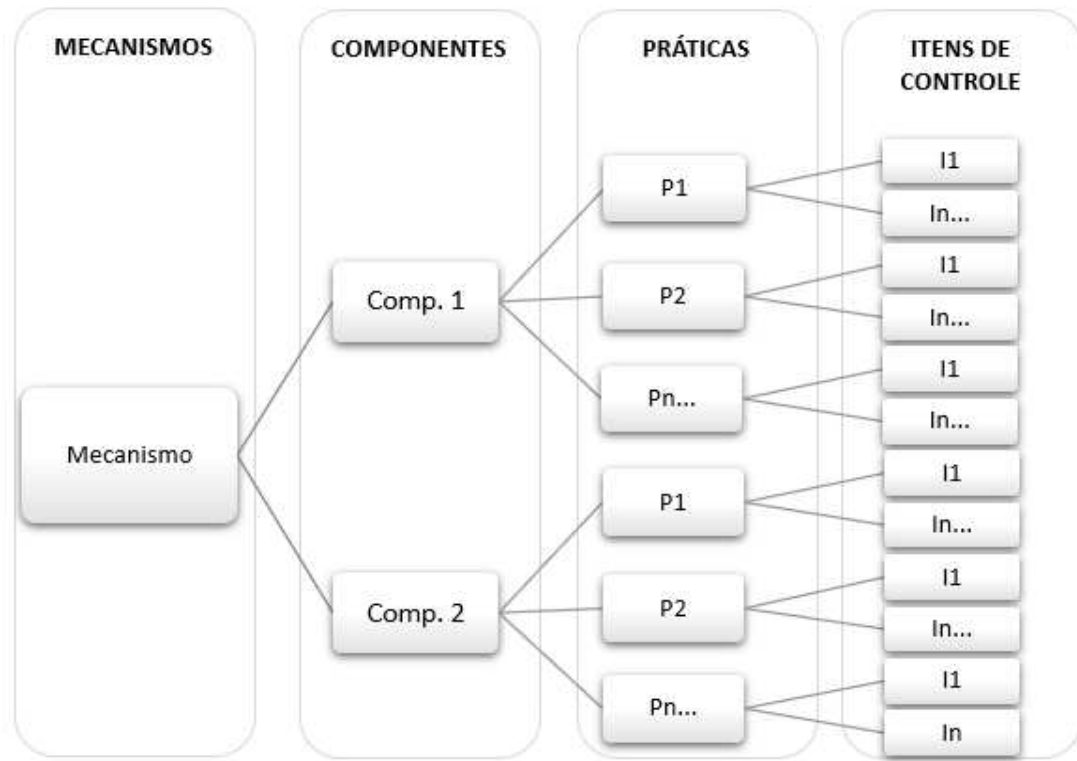
A capacidade de auto-organização das organizações envolvidas é a base para o bom funcionamento do sistema público de saúde em uma visão de governança colaborativa e em rede. É fundamental que os diversos pontos da rede tenham uma capacidade organizada para formar conexões adequadas com outros pontos, por meio de planejamento e estabelecimento de ferramentas apropriadas (TCU, 2018).

Um bom relacionamento entre diferentes perspectivas é muito importante para melhorar o desempenho de qualquer área ou política, destacando como princípios básicos da governança pública a transparência, integridade e prestação de contas (TCU, 2020).

A governança estimula o alcance de alguns benefícios. A governança aplicável às organizações e entidades é a face corporativa do governo no setor público, com foco nas organizações. A forma desse tipo de governança ser desenvolvida foi abordada no “Guia de Gestão e Governança na Saúde”, no qual foram propostas práticas/itens de controle que poderão ser utilizados pelos conselhos de saúde na promoção de sua governança junto às secretarias de saúde (TCU, 2020).

Os mecanismos de governança (Liderança, Estratégia e Controle) representam um conjunto de componentes. Esses componentes são a expressão do agrupamento de práticas/itens de controle. É importante atentar para o significado de mecanismo para compreender a sua relação com as práticas e itens de controle recomendados pelo “Guia de Governança e Gestão em Saúde Aplicável a Secretarias e Conselhos de Saúde” (TCU, 2018).

Além disso, devem ser listados outros fenômenos menores que, agrupados, representam os fenômenos de “Controle”, que estão sendo chamados como componentes. Mas os componentes ainda não são, por si só, níveis mensuráveis. No entanto, a prática ainda carece de maior detalhamento para fins de se saber o que ela considera que deve ser feito para o seu bom cumprimento. Esse detalhamento é chamado de item de controle. Assim, pode-se considerar que os itens de controle são as ações, ou seja, os elementos observáveis em um mecanismo, componente e prática. A Figura 1 mostra o desdobramento dos mecanismos de governança na prática (TCU, 2020).

Figura 1*Desdobramento dos Mecanismos de Governança*

Nota. Fonte: Criado(a) com base em dados do Guia de Governança e Gestão em Saúde Aplicável a Secretarias e Conselhos de Saúde, por TCU, 2018 (p. 35).

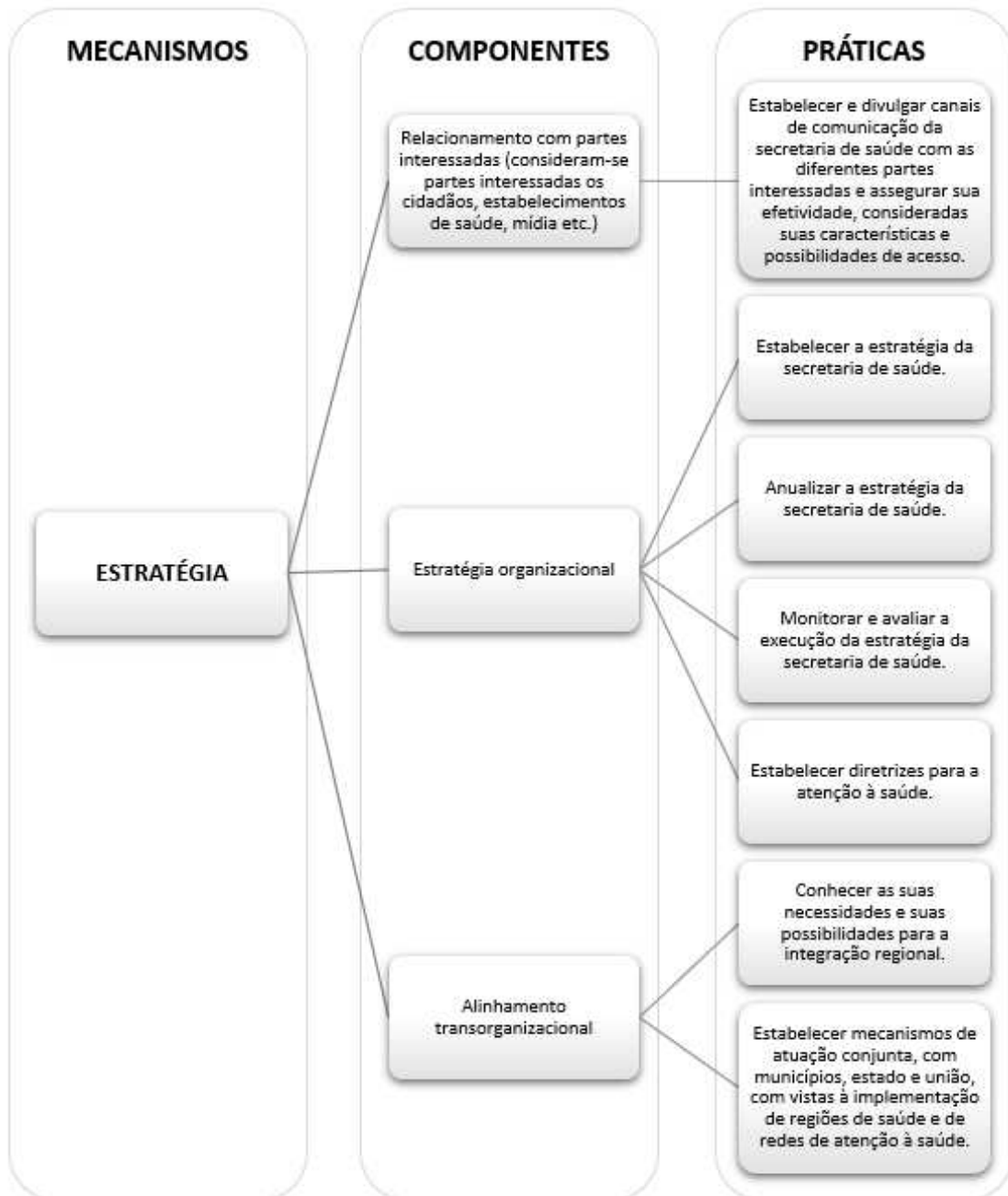
Para se implementar as práticas e itens de controle recomendados, os conselheiros ou dirigentes devem se reunir, discutir as atribuições, os prazos e os recursos que serão utilizados para colocar em funcionamento as medidas que aprimoram a governança (TCU, 2018).

As Figuras 2, 3 e 4 mostram os desdobramentos na prática de cada mecanismo de governança apontado pelo TCU.

Figura 2*Desdobramento dos Mecanismos de Liderança*

Nota. Fonte: Criado(a) com base em dados do Guia de Governança e Gestão em Saúde Aplicável a Secretarias e Conselhos de Saúde, por TCU, 2018 (p. 34-35).

A liderança refere-se ao conjunto de práticas, sejam de tipo humano ou comportamental, que asseguram a existência das condições mínimas para uma boa governança, quais sejam: pessoas honestas, capazes, competentes, responsáveis e motivadas para ocupar cargos centrais nas organizações e conduzir processos de trabalho (TCU, 2020). Quando o componente de pessoas e competências é colocado em prática, reduz-se o risco de pessoas sem conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias assumirem determinados papéis considerados estratégicos para o SUS em seu ente federativo (TCU, 2018).

Figura 3*Desdobramento dos Mecanismos de Estratégia*

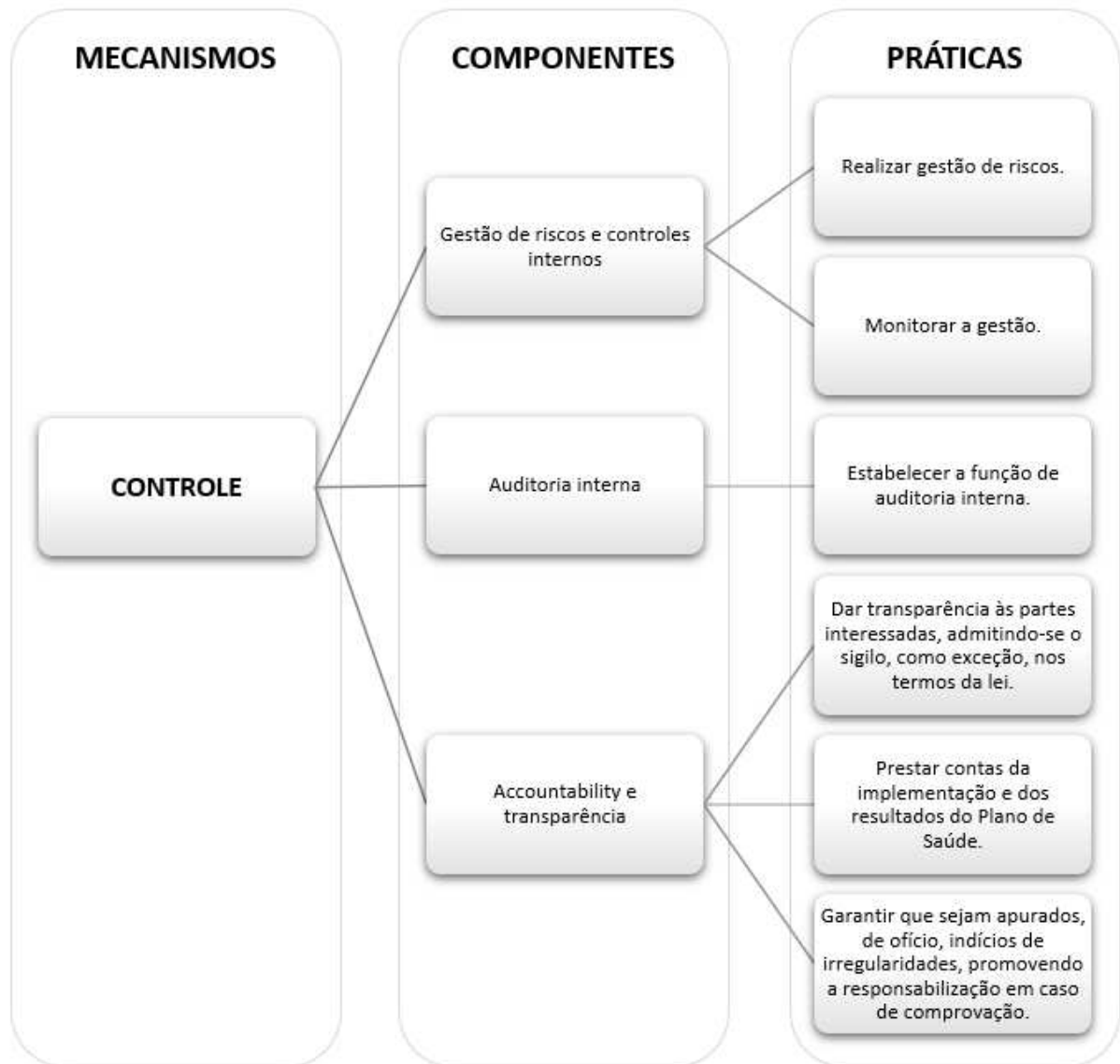
Nota. Fonte: Criado(a) com base em dados do Guia de Governança e Gestão em Saúde Aplicável a Secretarias e Conselhos de Saúde, por TCU, 2018 (p. 34-35).

Estratégia organizacional refere-se quando uma organização pública deve desenvolver suas estratégias com base em sua visão de futuro, análise do ambiente interno e externo e missão institucional. Essas estratégias devem ser documentadas em planos de ação e implementadas para garantir a maximização dos resultados e o cumprimento das metas institucionais (TCU, 2014). Nesse contexto, o estabelecimento da estratégia da secretaria é fundamental para o

alcance de seus objetivos institucionais, incluindo o monitoramento e avaliação contínua de seus indicadores e metas, bem como a gestão eficiente dos recursos de que dispõe (TCU, 2018).

Figura 4

Desdobramento do Mecanismos Controle.



Nota. Fonte: Criado(a) com base em dados do Guia de Governança e Gestão em Saúde Aplicável a Secretarias e Conselhos de Saúde, por TCU, 2018 (p. 34-35).

No planejamento estratégico da organização existem riscos que devem ser avaliados e tratados antes de sua efetiva implantação. Isso requer o estabelecimento de controles e sua avaliação, transparência e accountability, incluindo, entre outras coisas, a prestação de contas das ações realizadas (TCU, 2020). São necessários controles adequados para o alcance das metas previamente estabelecidas. É necessário ter uma estratégia de gestão de riscos adequada,

ter a função de auditoria interna instalada e independente, dar transparência aos seus processos de gestão e dispor de mecanismos de tratamento de irregularidades (TCU, 2018, 2020).

Os mecanismos de governança propostos pelo TCU têm um papel fundamental para a prestação de serviços públicos com mais qualidade, garantindo a devida aplicação do recurso público. O Tribunal transcende a personalidade jurídica e de controle, sendo instrumento organizacional de referência na promoção da governança nas organizações públicas.

3. Procedimentos Metodológicos

3.1 Métodos de Abordagem e Procedimento

Como procedimento foi utilizado o estudo de caso, que é um método de pesquisa que permite uma análise aprofundada de um caso específico, oferecendo uma perspectiva holística e contextualizada sobre fenômenos sociais complexos. Ele foca na coleta e análise detalhada de dados para entender o caso no seu contexto real (Yin, 2015).

Neste estudo, foi utilizado o método qualitativo, com foco na análise documental, Segundo Godoi e Balsini (2010), estudos qualitativos básicos ou genéricos envolvem frequentemente a coleta de dados por meio de métodos como entrevistas, observações e análise documental. Esses estudos visam descobrir e compreender fenômenos, processos ou perspectivas do mundo das pessoas envolvidas, resultando geralmente na identificação de categorias, fatores, variáveis e temas relevantes. Neste caso, a pesquisa utilizou documentos para análise e interpretação das informações referentes às práticas de governança na SESAU. As descobertas emergiram na forma de temas e categorias, refletindo uma exploração aprofundada das questões levantadas sobre os mecanismos componentes e práticas de governança.

A pesquisa documental é um método amplamente utilizado nas ciências sociais que se baseia na análise de documentos variados, como registros institucionais, documentos pessoais e materiais produzidos para divulgação. Ela se distingue da pesquisa bibliográfica pela natureza das fontes, sendo que a pesquisa documental utiliza documentos elaborados com diferentes finalidades, enquanto a pesquisa bibliográfica se baseia em textos criados com o propósito de ser lidos por públicos específicos. Documentos podem incluir tanto materiais impressos quanto eletrônicos (Gil, 2017).

A pesquisa visou identificar, descrever e mapear os mecanismos e práticas de governança pública na Secretaria Municipal de Saúde de Recife-PE (SESAU), além de analisar a interação entre esses mecanismos. Assim, foi classificada como exploratória e analítica-

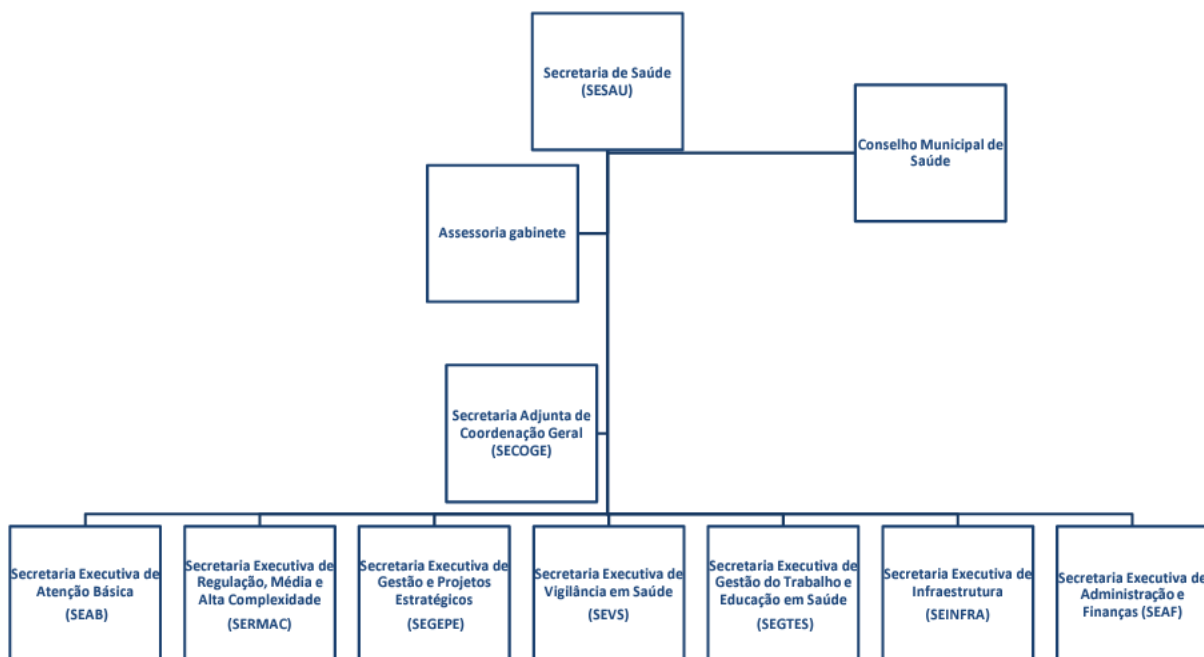
descritiva, explorando novas informações e fornecendo uma descrição detalhada dos componentes e práticas envolvidas. Quanto à abordagem, a pesquisa é qualitativa e, quanto aos objetivos, é descritiva e exploratória, com o intuito de compreender o fenômeno e descrever suas características (Creswell & Rocha, 2007; Gil, 2017). Especificamente, trata-se de uma análise que explora e detalha as práticas de governança na SESAU.

3.2 Caracterização do Campo de Pesquisa

A SESAU desempenha um papel fundamental na formulação e implementação de políticas, programas e projetos destinados à promoção, proteção e recuperação da saúde da população local. Como gestora do SUS na capital pernambucana, a Secretaria assume a responsabilidade pela coordenação e planejamento das atividades realizadas em sua rede de estabelecimentos de saúde, que incluem policlínicas, maternidades, Upinhas, Unidades de Saúde da Família, Unidades Básicas Tradicionais e Centros de Saúde distribuídos em oito Distritos Sanitários, fazem parte da estrutura da SESAU as seguintes secretarias executivas organizadas, conforme a Figura 5.

Figura 5

Organograma da Secretaria de Saúde do Recife



Nota. Fonte: Secretaria de Saúde do Município de Recife. (2024).

A estrutura da SESAU com diversas secretarias executivas mostra um esforço para cobrir diferentes áreas críticas da saúde, como regulação, atenção básica e vigilância. A coordenação geral e a gestão de recursos e projetos estratégicos são bem enfatizadas, assim como a capacitação contínua dos profissionais e a infraestrutura. No geral, a organização se apresenta bem delineada para enfrentar os desafios da saúde pública de maneira integrada.

3.3 Instrumentos e Procedimentos de Coleta de Dados

A análise documental foi realizada em documentos e registros selecionados a partir dos seguintes critérios:

- **Relevância:** os documentos devem ser relevantes para o objetivo da pesquisa, ou seja, devem conter informações sobre os mecanismos de governança (descritos no tópico 2.3) da Secretaria Municipal de Saúde de Recife–PE
- **Disponibilidade:** os documentos devem estar disponíveis para acesso, seja em meio físico ou digital.
- **Confiança:** os documentos devem ser confiáveis e de fontes confiáveis, para que as informações contidas neles possam ser consideradas válidas.
- **Variedade:** os documentos devem abranger diferentes tipos de fontes, como relatórios, atas de reunião, manuais, normas, entre outros, para que a análise possa ser mais completa e diversificada.

O conceito de documento é amplo e inclui qualquer objeto que possa comprovar um fato ou acontecimento, como textos impressos, documentos eletrônicos e artefatos físicos. Entre os tipos de documentos utilizados em pesquisas estão: 1. documentos institucionais, de arquivos de empresas e órgãos públicos; 2. documentos pessoais, como cartas e diários; 3. material para divulgação, como folders e catálogos; 4. documentos jurídicos, como certidões e escrituras; 5. documentos iconográficos, como fotografias e imagens; e 6. registros estatísticos (Creswell, & Rocha, 2007; Gil, 2017).

Para a coleta de dados, foi elaborado um roteiro de análise a partir do modelo de mecanismo de governança do TCU (2020), no qual foi dividido em três grupos de mecanismos, os componentes dentro de cada mecanismo e as práticas dentro de cada componente, conforme Tabela 2.

Tabela 2

Estrutura do Roteiro de Análise

M E C A N I S M O S	Componentes	Práticas
L I D E R A N Ç A	I. Pessoas e Competências (L1) II. Princípios e Comportamentos (L2) III. Liderança Organizacional(L3) IV. Sistema de Governança (L4)	Definição dos Perfis Profissionais da Liderança <hr/> Processo de Seleção da Liderança <hr/> Capacitação da Liderança <hr/> Código de Ética e Conduta <hr/> Avaliação da Gestão <hr/> Conselho de Saúde
E S T R A T É G I A	I. Relacionamento com Partes Interessadas (E1) II. Estratégia Organizacional (E2) III. Alinhamento Transorganizacional (E3)	Canais de Comunicação <hr/> Estabelecimento da Estratégia <hr/> Anualização da Estratégia <hr/> Monitoramento e Avaliação da Estratégia <hr/> Diretrizes para a Atenção à Saúde <hr/> Integração Regional <hr/> Mecanismos de Atuação Conjunta

Estrutura do Roteiro de Análise

M E C A N I S M O S	Componentes	Práticas	
	C	I. Gestão de Riscos e Controles Internos	Gestão de Riscos
	O	(C1)	Monitoramento da Gestão
	N	II. Auditoria Interna (C2)	Função de Auditoria Interna
	T		Transparência das Informações
	R		Prestação de Contas
	O	III. Accountability e Transparência (C3)	
	L		Apuração de Irregularidades
	E		

Nota. Fonte: Criado(a) com base em dados do Guia de Governança e Gestão em Saúde Aplicável a Secretarias e Conselhos de Saúde, por TCU, 2018 (p. 34-35).

Depois, foram feitas questões de análise para cada prática dentro de cada componente. Essas questões serviram para guiar a coleta de dados nos documentos. Essas questões de análise são importantes, pois o modelo apresentado pelo TCU aponta apenas a presença ou ausência das práticas. A pesquisa se propôs a detalhar como essas práticas estão estabelecidas, aprofundando cada questão e permitindo uma avaliação mais minuciosa e contextualizada da implementação das práticas de governança na SESA, conforme mostra a Tabela 3.

Tabela 3

Questões de Análise das Práticas de Governança

Código	Práticas	Questão de Análise
L1.1	Definição dos Perfis Profissionais da Liderança	Como a Secretaria de Saúde define os perfis profissionais da liderança dos gestores?

Questões de Análise das Práticas de Governança

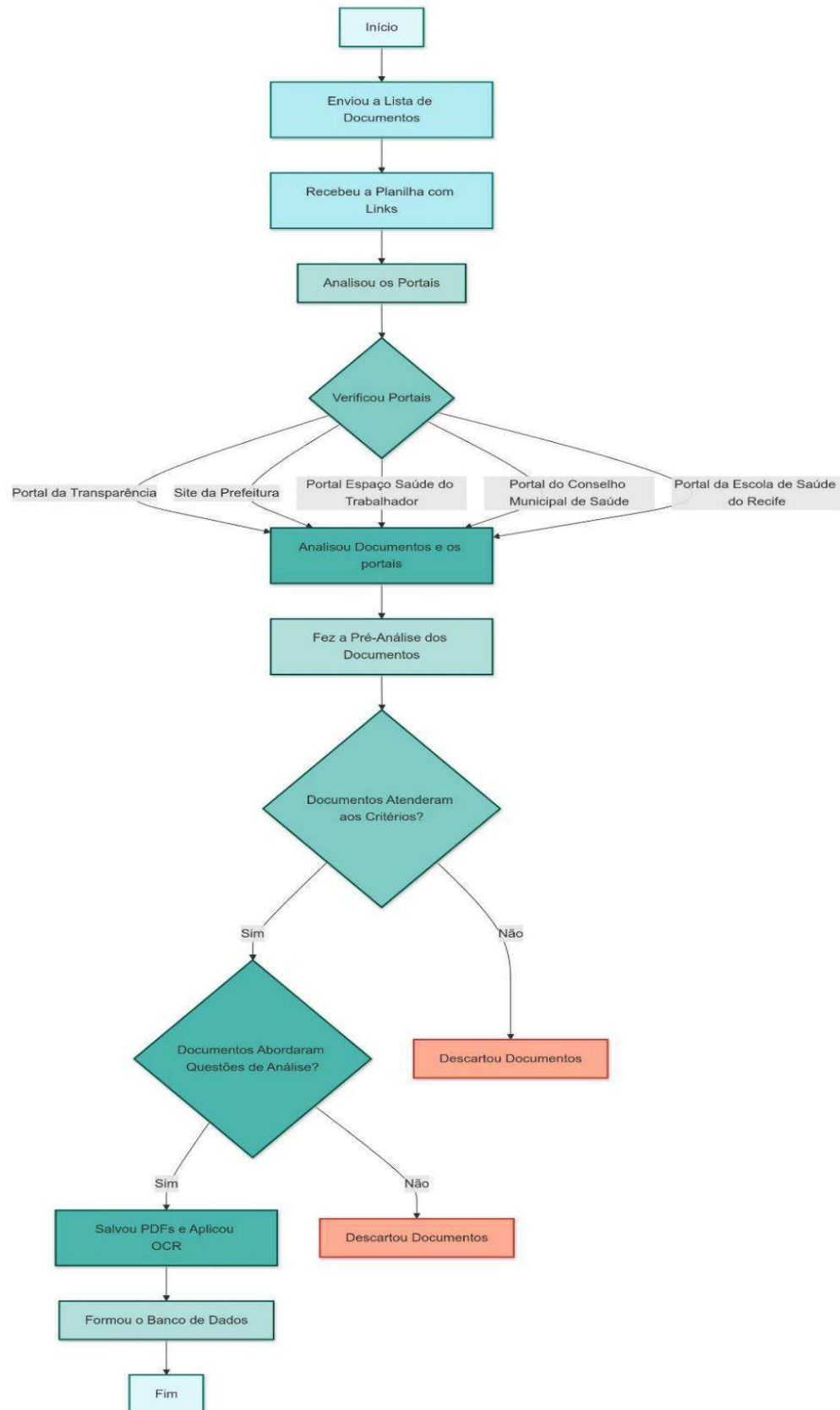
Código	Práticas	Questão de Análise
L1.2	Processo de Seleção da Liderança	Como a Secretaria de Saúde estabelece e dá transparência ao processo de seleção da liderança?
L1.3	Capacitação da Liderança	Como a Secretaria de Saúde assegura a adequada capacitação da liderança?
L2.1	Código de Ética e Conduta	Como a Secretaria de Saúde adota o código de ética e conduta que define padrões de comportamento da liderança?
L3.1	Avaliação da Gestão	Como a liderança se responsabiliza pela avaliação, direcionamento e monitoramento da gestão da Secretaria de Saúde?
L4.1	Conselho de Saúde	Como a Secretaria de Saúde estabelece o Conselho de Saúde?
E1.1	Canais de Comunicação	Como a Secretaria de Saúde estabelece e divulga canais de comunicação com as diferentes partes interessadas?
E2.1	Estabelecimento da Estratégia	Como a Secretaria de Saúde estabelece a estratégia da organização?
E2.2	Anualização da Estratégia	Como a Secretaria de Saúde atualiza a estratégia da organização?
E2.3	Monitoramento e Avaliação da Estratégia	Como a Secretaria de Saúde monitora e avalia a execução da estratégia?
E2.4	Diretrizes para a Atenção à Saúde	Como a Secretaria de Saúde estabelece diretrizes para a atenção à saúde?
E3.1	Integração Regional	Como a Secretaria de Saúde conhece as suas necessidades e possibilidades para a integração regional?
E3.2	Mecanismos de Atuação Conjunta	Como a Secretaria de Saúde estabelece mecanismos de atuação conjunta com municípios, estado e União?
C1.1	Gestão de Riscos	Como a Secretaria de Saúde realiza a gestão de riscos?
C1.2	Monitoramento da Gestão	Como a Secretaria de Saúde monitora a gestão?
C2.1	Função de Auditoria Interna	Como a Secretaria de Saúde estabelece a função de auditoria interna?
C3.1	Transparência das Informações	Como a Secretaria de Saúde dá transparência às partes interessadas, admitindo-se o sigilo, como exceção, nos termos da lei?
C3.2	Prestação de Contas	Como a Secretaria de Saúde presta contas da implementação e dos resultados do Plano de Saúde?

Questões de Análise das Práticas de Governança

Código	Práticas	Questão de Análise
C3.3	Apuração de Irregularidades	Como a Secretaria de Saúde garante que sejam apurados indícios de irregularidades, promovendo a responsabilização em caso de comprovação?

Nota. Fonte: Criado(a) com base em dados do Guia de Governança e Gestão em Saúde Aplicável a Secretarias e Conselhos de Saúde, por TCU, 2018 (p. 35).

O processo de coleta dos documentos envolveu as seguintes ações: inicialmente, foi enviada uma lista de documentos para a Secretaria, seguida pelo recebimento de uma planilha contendo links para acesso a esses documentos por meio de diversos portais. Em seguida, os portais relevantes foram analisados e os documentos verificados conforme os critérios descritos no item 3.4, “Critérios de Inclusão e Exclusão”. Os documentos foram então avaliados e pré-analisados com base nas questões de análise das práticas. Aqueles que atenderam aos critérios estabelecidos foram compilados em um banco de dados. O fluxograma da Figura 6 detalha cada etapa do processo, desde a coleta inicial até a obtenção do banco de dados.

Figura 6*Fluxograma da Coleta de Dados*

Nota. Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Por fim, foi formado o banco de dados com os documentos que incluem editais, decretos, regulamentos, planos de educação permanente, planos de saúde, relatórios de gestão e auditorias disponibilizados pela SESAU. Os documentos foram analisados abordando os aspectos dos mecanismos de liderança, estratégia e controle, listados a seguir (acompanhados de suas respectivas fontes):

- CDL SESAU auditoria - Relatório de auditoria na aba Saúde
- Código de ética DECRETO Nº 27.627 DE 16 DE DEZEMBRO DE 2013 - Portal Saúde do Trabalhador do Recife
- Código de ética DECRETO Nº 27.627 DE 16 DE DEZEMBRO DE 2013 - Portal Saúde do Trabalhador do Recife
- Contato_cmsrecife - Portal de contato do CMS
- Dados conselho de saúde atualizados - Portal CMS
- DO Recife _115_02_09_2023 - PORTARIA CONJUNTA Nº 05 - Gestão de desempenho no Portal Transparência na aba Saúde
- Notícia seleção de gestores de saúde SESAU Recife - Portal da Prefeitura do Recife
- Notícia seleção de gestores de saúde SESAU Recife - Portal da Prefeitura do Recife
- Ouvidoria Municipal da Saúde - Portal da Prefeitura do Recife
- PEPS - Plano de Educação Permanente em Saúde SESAU 2024 Recife - Portal da ESR
- Plano de Educação Permanente em Saúde 2023 SESAU Recife - Portal da ESR
- PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025 - Portal da Saúde Recife
- Portal da Transparência - PCR Recife - Site Portal da Transparência do Recife
- REGULAMENTO COORDENADOR CAPS_12 MAI.docx (2) - Portal da Prefeitura do Recife
- REGULAMENTO COORDENADOR CAPS_12 MAI.docx (2) - Portal da Prefeitura do Recife
- REGULAMENTO COORDENADOR MAC 1, 2 e 3_12.maio.docx (2) - Portal da Prefeitura do Recife
- REGULAMENTO COORDENADOR MAC 1, 2 e 3_12.maio.docx (2) - Portal da Prefeitura do Recife
- REGULAMENTO COORDENADOR USF_UBT_12 maio23.docx (2) - Portal da Prefeitura do Recife
- REGULAMENTO COORDENADOR USF_UBT_12 maio23.docx (2) - Portal da Prefeitura do Recife

- Relatório anual de gestão SES 2023 - Relatório de gestão SES no Portal Transparência na aba Saúde
- Resolução Nº 003 Aprovar o Edital de Convocação para as eleições do Conselho Municipal de Saúde - Portal do CMS
- Seleção de gestores de unidades de saúde vinculadas à Secretaria de Saúde - Portal da Prefeitura do Recife
- sitecms_Sobre_cmsrecife - Portal CMS
- SUS Recife - Espaço do Trabalhador pagamento gratificação variável - Portal Saúde do Trabalhador Recife

3.4 Procedimento de Análise de Dados

Para a análise dos dados, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, que busca identificar e categorizar os diversos tipos de conteúdo encontrados em um determinado conjunto de dados, como documentos, artigos e outros materiais. Essa técnica permite descrever as características do conteúdo em questão, como temas, tópicos, ideias, opiniões, valores, entre outros (Bardin, 2016). Foram definidos grupos com base nos mecanismos, categorias com base nos componentes e subcategorias com base nas práticas, conforme descrito na Tabela 2, sendo abordada a análise de conteúdo de categorias (Bardin, 2016). A análise de categorias envolve a classificação e organização dos dados em grupos específicos, conforme suas características comuns. Essa técnica permite uma compreensão mais profunda das relações e padrões existentes no material analisado (Bardin, 2016).

Como categorias de análise com base nos mecanismos de governança descritos no Capítulo 3, e listados conforme a Tabela 4, os dados foram codificados e organizados com o auxílio do software Atlas.ti, que ofereceu recursos para codificação, categorização e análise de conteúdo de coocorrência (Bardin, 2016). A análise de conteúdo de coocorrência examina a frequência com que diferentes elementos, como palavras ou temas, aparecem juntos no texto. Essa técnica ajuda a identificar relações entre os componentes dos documentos analisados, fornecendo inferências sobre a estrutura e as conexões presentes (Bardin, 2016).

Tabela 4

Códigos da Análise de Conteúdo

Grupo	Classificação	Código
1. Liderança - 1	Mecanismo	1. Liderança
1. Liderança - 1	Componente	I. Pessoas e Competências (L1)

Códigos da Análise de Conteúdo

Grupo	Classificação	Código
1. Liderança - l	Prática	L1.1 Definição dos Perfis Profissionais da Liderança
1. Liderança - l	Prática	L1.2 Processo de Seleção da Liderança
1. Liderança - l	Prática	L1.3 Capacitação da Liderança
1. Liderança - l	Componente	II. Princípios e Comportamentos (L2)
1. Liderança - l	Prática	L2.1 Código de Ética e Conduta
1. Liderança - l	Componente	III. Liderança Organizacional (L3)
1. Liderança - l	Prática	L3.1 Avaliação da Gestão
1. Liderança - l	Componente	IV. Sistema de Governança (L4)
1. Liderança - l	Prática	L4.1 Conselho de Saúde
2. Estratégia - e	Mecanismo	2. Estratégia
2. Estratégia - e	Componente	I. Relacionamento com Partes Interessadas (E1)
2. Estratégia - e	Prática	E1.1 Canais de Comunicação
2. Estratégia - e	Componente	II. Estratégia Organizacional (E2)
2. Estratégia - e	Prática	E2.1 Estabelecimento da Estratégia
2. Estratégia - e	Prática	E2.2 Anualização da Estratégia
2. Estratégia - e	Prática	E2.3 Monitoramento e Avaliação da Estratégia
2. Estratégia - e	Prática	E2.4 Diretrizes para a Atenção à Saúde
2. Estratégia - e	Componente	III. Alinhamento Transorganizacional (E3)
2. Estratégia - e	Prática	E3.1 Integração Regional
2. Estratégia - e	Prática	E3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta
3. Controle - c	Mecanismo	3. Controle
3. Controle - c	Componente	I. Gestão de Riscos e Controles Internos (C1)
3. Controle - c	Prática	C1.1 Gestão de Riscos
3. Controle - c	Prática	C1.2 Monitoramento da Gestão
3. Controle - c	Componente	II. Auditoria Interna (C2)
3. Controle - c	Prática	C2.1 Função de Auditoria Interna
3. Controle - c	Componente	III. Accountability e Transparência (C3)
3. Controle - c	Prática	C3.1 Transparência das Informações
3. Controle - c	Prática	C3.2 Prestação de Contas
3. Controle - c	Prática	C3.3 Apuração de Irregularidades

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Após a codificação dos documentos, os dados foram organizados em tabelas, com o identificador do documento (ID), o documento analisado, trecho da citação, código atribuído e a densidade que se refere a quantidade de códigos na citação. Depois, foram organizados em uma planilha conforme a codificação das práticas; foram excluídas as citações repetidas, ficando apenas uma citação com a identificação dos códigos atribuídos; foram organizados em tabelas (em Apêndice); e analisados a partir das questões descritas na Tabela 3.

É importante destacar que o código da categoria do componente I, “Relacionamento com Partes Interessadas (E1)”, apresentou ocorrências que não se enquadraram estritamente na

sua subcategoria única, “E1.1 Canais de Comunicação”. No entanto, essas ocorrências foram relacionadas às questões de análise, sendo tratadas separadamente. Da mesma forma, o código da categoria do componente C3.1, “Gestão de Riscos e Controles Internos”, revelou achados que não detalharam as ações específicas, mas indicaram a existência de práticas. Por isso, as análises desses códigos foram realizadas especificamente dentro dos códigos dos componentes.

4. Análise e Discussão dos Resultados

A pesquisa buscou analisar as práticas de governança pública na Secretaria Municipal de Saúde de Recife (SESAU), avaliando a presença, parcialidade ou ausência dos componentes de cada mecanismo de liderança, estratégia e controle. Os dados obtidos da pesquisa, conforme mostra Tabela 5, revelam que a maioria das práticas estabelecidas está presente e bem consolidada, evidenciando uma estrutura robusta de governança.

Tabela 5

Achados da Pesquisa

Cód.	Práticas	Aspectos a Considerados	Presente, Parcialmente ou Ausente
L1.1	Definição dos Perfis Profissionais da Liderança	<ul style="list-style-type: none"> • Critérios e qualificações exigidas para os cargos de liderança. • Documentos ou registros que detalham esses perfis. 	Presente
L1.2	Processo de Seleção da Liderança	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimentos documentados para a seleção da liderança. • Divulgação e publicação dos procedimentos. 	Presente
L1.3	Capacitação da Liderança	<ul style="list-style-type: none"> • Programas de capacitação disponíveis. • Documentos que detalham o processo de formação. 	Presente
L2.1	Código de Ética e Conduta	<ul style="list-style-type: none"> • Existência do código de ética e conduta. • Divulgação do código de ética e conduta. 	Presente
L3.1	Avaliação da Gestão	<ul style="list-style-type: none"> • Processos de avaliação da gestão. • Relatórios de monitoramento. 	Presente
L4.1	Conselho de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Documentação referente à formação e funcionamento do conselho. • Participação e atuação do conselho. 	Presente
E1.1	Canais de Comunicação	<ul style="list-style-type: none"> • Canais de comunicação estabelecidos. • Divulgação e acessibilidade desses canais. 	Presente

Cód.	Práticas	Aspectos a Considerados	Presente, Parcialmente ou Ausente
E2.1	Estabelecimento da Estratégia	<ul style="list-style-type: none"> • Documentos de planejamento estratégico. • Objetivos e metas definidos. 	Presente
E2.2	Anualização da Estratégia	<ul style="list-style-type: none"> • Planos anuais de ação. • Consistência entre o planejamento estratégico e os planos anuais. 	Presente
E2.3	Monitoramento e Avaliação da Estratégia	<ul style="list-style-type: none"> • Mecanismos de monitoramento da estratégia. • Relatórios de avaliação de desempenho. 	Presente
E2.4	Diretrizes para a Atenção à Saúde	<ul style="list-style-type: none"> • Diretrizes documentadas. • Implementação das diretrizes. 	Presente
E3.1	Integração Regional	<ul style="list-style-type: none"> • Estudos e análises de necessidades regionais. • Propostas de regionalização e reterritorialização. 	Presente
E3.2	Mecanismos de Atuação Conjunta	<ul style="list-style-type: none"> • Acordos e parcerias documentadas. • Documentos que comprovem a atuação conjunta. 	Presente
C1.1	Gestão de Riscos	<ul style="list-style-type: none"> • Política de gestão de riscos. • Processos de identificação e mitigação de riscos. 	Presente
C1.2	Monitoramento da Gestão	<ul style="list-style-type: none"> • Relatórios de monitoramento. • Documentos de monitoramento. 	Presente
C2.1	Função de Auditoria Interna	<ul style="list-style-type: none"> • Documentação que estabelece a auditoria interna. • Relatórios e recomendações da auditoria. 	Presente
C3.1	Transparência das Informações	<ul style="list-style-type: none"> • Documentos que detalham as práticas de transparência. • Acesso à informação para as partes interessadas. 	Presente
C3.2	Prestação de Contas	<ul style="list-style-type: none"> • Relatórios de prestação de contas. • Clareza e completude das informações prestadas. 	Presente
C3.3	Apuração de Irregularidades	<ul style="list-style-type: none"> • Processos de apuração de irregularidades. • Medidas tomadas em caso de comprovação de irregularidades. 	Parcialmente

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

No âmbito da liderança, as práticas relacionadas à definição de perfis profissionais, ao processo de seleção e à capacitação dos líderes estão presentes e bem documentadas. Esses resultados indicam que os critérios, qualificações e processos de desenvolvimento dos líderes são claramente estabelecidos, reforçando a adequação da gestão de pessoal.

Quanto ao mecanismo de estratégia, todas as práticas estabelecidas – como o estabelecimento de estratégias, a atualização, o monitoramento e a avaliação, bem como a implementação de diretrizes para a atenção à saúde – foram identificadas como presentes. A documentação e os relatórios demonstram que a SESAU adota uma abordagem estratégica consistente e bem fundamentada, garantindo o alinhamento entre seus planos e objetivos de longo prazo.

O mecanismo de controle também apresenta uma estrutura forte. Práticas como a gestão de riscos, a auditoria interna, a transparência das informações e a prestação de contas foram avaliadas como presentes, indicando que os mecanismos de controle e monitoramento são amplamente utilizados e implementados na SESAU. No entanto, o processo de apuração de irregularidades, embora previsto, foi classificado como parcialmente presente, uma vez que não houve um detalhamento completo dos processos de investigação e das medidas implementadas em caso de irregularidades, apesar da prática estar formalmente prevista.

Em síntese, os dados obtidos revelam que as práticas de governança da SESAU encontram-se, em grande parte, bem estabelecidas. Os resultados refletem a adoção das práticas de governança, sustentada por uma estrutura robusta e eficiente, capaz de atender aos princípios de liderança, estratégia e controle. A análise detalhada dos componentes dos mecanismos é apresentada a seguir, e a descrição pormenorizada dos documentos que evidenciam as práticas adotadas encontra-se nas próximas seções.

4.1 Análise dos Componentes de Liderança

No Componente **I. Pessoas e Competências (L1)** foi possível constatar que Secretaria de Saúde do Recife (SESAU) estabelece critérios distintos para os cargos de gestão, exigindo pré-requisitos gerais como ser servidor público efetivo e ter conduta moral ilibada, quesito destacado pelo TCU (2020), além da importância de ter pessoas honestas, competentes e motivadas para cargos centrais na organização. Além disso, são exigidos requisitos específicos, como nível superior e experiência mínima, e desejáveis, como pós-graduação e habilidades em gestão de crises e inovação. Essas práticas visam garantir que os líderes possuam a experiência e competência necessárias para os desafios da função, autores como Bergue (2019), Osborne (2010) e Carvalho et al. (2012) abordam a gestão de pessoas por competências no serviço público, incluindo competências como liderança política e executiva, inovação, comunicação e tomada de decisão qualificada, assim como Martins e Marine (2014)

enfocam o papel da liderança na governança pública, bem como a importância da formação de uma visão de futuro e alocação de recursos.

Sobre o processo seletivo, foi constatado que o processo de seleção é público e transparente, incluindo a divulgação de editais pelos canais oficiais, análise de currículos, avaliações por competências por meio de dinâmicas de grupo e entrevistas individuais. Vale destacar a parceria com Escola Nacional de Administração Pública (Enap) para realizar um processo seletivo. Essa abordagem assegura uma seleção justa e baseada em méritos, o que vai de encontro com o processo de escolha e recrutamento descrito pelo TCU (2020), onde a necessidade de selecionar lideranças com competências específicas é enfatizada para assegurar a boa governança e a efetividade no setor de saúde, ligada com a ideia de que uma boa liderança é essencial para uma governança eficaz, assim como as questões das competências abordadas por Martins e Marine (2020) e Bergue (2019).

A SESAU garante a capacitação contínua por meio do Plano de Educação Permanente em Saúde (PEPS) e da Escola de Saúde do Recife (ESR). O PEPS foca na formação contínua, integração ensino-serviço-comunidade e desenvolvimento de competências para o SUS. Para o TCU (2020), a formação e a capacitação contínua dos líderes são importante para garantir a liderança eficaz, assim como Tasca et al. (2020) enfatiza a visão especialista para fortalecimento do sistema de saúde.

No Componente **II. Princípios e Comportamentos (L2)** foi constatado que os servidores da SESAU são regidos pelo Código de Ética e Conduta. O Código de Ética do Servidor Público do Recife estabelece normas uniformes de conduta para todos os servidores da SESAU. Este código, supervisionado pela Comissão Central de Ética, garante uma conduta ética consistente e elevada em toda a administração pública. Matias-Pereira (2010) destaca os aspectos de equidade, cumprimento das leis e contas e conduta ética como essenciais para a governança. O TCU (2020) afirma que o código de ética e conduta é fundamental para manter os princípios de transparência e integridade e garantir uma governança adequada.

No componente **III. Liderança Organizacional (L3)**, para a avaliação da gestão, a SESAU utiliza a Portaria Conjunta n.º 05 para implementar um modelo de gestão de desempenho que define indicadores e metas claras avaliadas mensalmente. A gratificação dos gestores está vinculada ao cumprimento dessas metas, e os resultados são publicados regularmente, promovendo a transparência e eficiência na gestão. Essa ação é abordada por Hartz e Silva (2005) e Carvalho et al. (2012), os quais destacam que a avaliação na saúde deve ser integrada em um sistema organizacional que guie e impacte o comportamento, promovendo a conexão entre análise e gestão das intervenções programáticas. Para o TCU (2018), a

avaliação da gestão é uma parte essencial da governança e está relacionada à eficácia da liderança e à capacidade de implementar estratégias, tendo a necessidade de avaliações contínuas para garantir a eficácia da gestão.

No componente **IV. Sistema de Governança (L4)**, a SESAU estabelece que o Conselho Municipal de Saúde (CMS) atue como órgão deliberativo e fiscalizador, com uma composição paritária de representantes de usuários, trabalhadores da saúde e gestores. O CMS assegura a formulação e execução eficaz das políticas de saúde, promovendo a participação democrática e a transparência nas decisões, com reuniões regulares e ampla divulgação das atividades. Os autores Santos et al. (2020) e Bispo Júnior e Gerschman (2013) abordam a importância desses conselhos no processo de governança em saúde, uma vez que formulam, acompanham e avaliam políticas de saúde, fiscalizam recursos e propõem melhorias, além de promover a participação cidadã e a fiscalização das políticas públicas de saúde.

Em suma, foi possível constatar que a Secretaria de Saúde do Recife (SESAU) adota práticas buscando a eficiência da gestão e governança, definindo critérios rigorosos para cargos de gestão e assegurando um processo seletivo transparente e baseado nas competências. A capacitação contínua é realizada por meio de programas de formação contínua, garantindo que os gestores e lideranças tenham as competências necessárias para gerir o sistema de saúde com enfoque no resultado. O Código de Ética e Conduta regulamenta a conduta dos servidores, promovendo uma administração pública ética e transparente. A avaliação da gestão, com metas e indicadores claros, contribui para o aumento da eficiência e transparência. O CMS é estabelecido e atuante, como objetivo de participar da elaboração e execução das políticas de saúde, assegurando a participação democrática.

4.2 Descrição das Práticas de Liderança

4.2.1 Pessoas e Competências

- **Definição dos Perfis Profissionais da Liderança**

Questão de Análise: Como a Secretaria de Saúde define os perfis profissionais da liderança?

Conforme os achados da pesquisa, a Secretaria de Saúde do Recife (SESAU) adota vários critérios e pré-requisitos para as seleções públicas de cargos de gestão, sendo pré-requisitos gerais (obrigatórios): ser servidor público efetivo da prefeitura, ter idoneidade moral ilibada e não estar enquadrado nas hipóteses de inexigibilidade previstas em lei, além de observar os dispositivos no estatuto do servidor municipal e não ter sofrido penalidade nos últimos cinco anos.

Além dos requisitos gerais, são abordados os específicos obrigatórios, como: nível superior completo e experiência profissional de, no mínimo, um ano em áreas correlatas ao cargo. Também são adotados requisitos desejáveis, como: pós-graduação na área da saúde, experiência na função pretendida, engajamento de pessoas e equipes, gestão por resultados, gestão de crises, inovação, visão sistêmica e resolução de problemas com base em dados. Esses requisitos fazem com que os candidatos aos cargos de gestão e liderança tenham vivência relevante para enfrentar os desafios das funções, melhorando o desempenho.

Conforme os documentos analisados, foi possível encontrar uma definição detalhada dos processos seletivos e dos perfis profissionais para gestão e liderança em diversos cargos relacionados à gestão da saúde na SESAU. A análise dos regulamentos e processos de seleção mostra as exigências com relação à adequação das competências e experiências dos candidatos às responsabilidades específicas de cada função, conforme a análise dos documentos descritos na Tabela 10 do Apêndice.

- **Processo de Seleção da Liderança**

Questão de Análise: Como a Secretaria de Saúde estabelece e dá transparência ao processo de seleção da liderança?

De acordo com os dados da pesquisa, a Secretaria de Saúde realiza seleções públicas para os cargos de gestão e a divulgação dos editais ocorre através dos canais de comunicação da Prefeitura e da Secretaria de Saúde. O processo consiste em etapas como análise de currículo, avaliação por competências, a partir de dinâmica em grupo, e entrevista individual, conforme as informações analisadas na Tabela 11 do Apêndice.

- **Capacitação da Liderança**

Questão de Análise: Como a Secretaria de Saúde assegura a adequada capacitação da liderança?

De acordo com os documentos analisados na Tabela 12 do Apêndice, foi possível identificar muitos aspectos relacionados à prática de capacitação e formação continuada para todos os profissionais de saúde e da gestão da SESAU. Conforme o PEPS da Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, descrito em vários trechos, são demonstradas ações voltadas para o desenvolvimento contínuo dos profissionais de saúde. A criação da Escola de Saúde do Recife (ESR), em 2020, reflete o compromisso das ações municipais com a educação e capacitação no SUS.

Foi possível constatar, ainda, que a gestão da educação na saúde é focada na integração entre ensino, serviço e comunidade, e visa à formação de especialistas para o SUS e ações de educação popular. Vale destacar que o Relatório Anual de Gestão RAG 2023 enfatiza o papel

da auditoria na gestão e prestação de contas, realizando investimentos na formação profissional e no aperfeiçoamento dos trabalhadores do SUS. A auditoria interna é fundamental para garantir a qualidade da gestão, justificando a ação.

O PEPS é estruturado em eixos estratégicos, incluindo a expansão do número de profissionais de saúde, a implementação de um novo modelo de gestão, a promoção da saúde digital e o desenvolvimento de nova infraestrutura. O eixo específico para fortalecer a gestão do trabalho e a educação na saúde destaca a importância do dimensionamento de pessoal e da valorização do trabalho, enfatizando que os profissionais da saúde devem possuir habilidades para gerir e desenvolver talentos dentro do sistema de saúde, além de promover a transparência e o controle social na construção de suas políticas. Além disso, o PEPS 2023 destaca a EPS como uma estratégia político-pedagógica crucial para abordar problemas e necessidades emergentes, promovendo o desenvolvimento contínuo dos trabalhadores e equipes de saúde.

4.2.2 Princípios e Comportamentos

- **Código de Ética e Conduta**

Questão de Análise: Como a Secretaria de Saúde adota o Código de Ética e Conduta que define padrões de comportamento da liderança?

Conforme dados da pesquisa, os servidores da SESAU são regidos através do Código de Ética do Servidor Público do Poder Executivo Municipal, instituído pelo Decreto n.º 27.627, de 16 de dezembro de 2013, o qual estabelece normas éticas para todos os que prestam serviços ao Poder Executivo do Município do Recife, seja por lei, contrato, convênio ou qualquer outro vínculo. Este Código se aplica não apenas aos servidores permanentes, mas também aos temporários e excepcionais, garantindo uma conduta ética uniforme em todas as esferas da administração pública. Além disso, o Decreto cria a Comissão Central de Ética, responsável por supervisionar e aplicar as diretrizes estabelecidas, conforme detalhado no Portal da Transparência de Recife, de acordo com as informações analisadas na Tabela 13 do Apêndice.

4.2.3 Liderança Organizacional

- **Avaliação da Gestão**

Questão de Análise: Como a liderança se responsabiliza pela avaliação, direcionamento e monitoramento da gestão da Secretaria de Saúde?

Para guiar o processo de avaliação de gestão, a SESAU editou a Portaria Conjunta n.º 05, de 31 de agosto de 2023, que estabelece um novo modelo de gestão de desempenho para a Secretaria de Saúde do Recife e a Secretaria de Planejamento, Gestão e Transformação Digital. O processo de monitoramento descrito pela Portaria começa com a definição clara de

indicadores e metas, detalhados no Decreto 36.482 e no anexo I da Portaria. Esses indicadores são mensurados mensalmente, com base em critérios como a otimização dos serviços de saúde, clareza dos objetivos, e uso de dados existentes, ainda conforme a Portaria, a gratificação variável dos gestores está vinculada ao cumprimento de metas definidas, com parâmetros claros para a qualificação e otimização dos serviços de saúde. As metas são avaliadas mensalmente com base em indicadores detalhados, e a apuração é realizada por uma comissão formada por representantes das seguintes secretarias ligadas à SESAU:

- Secretaria Adjunta de Coordenação Geral (SECOGE)
- Secretaria Executiva de Atenção Básica (SEAB)
- Secretaria Executiva de Administração e Finanças (SEAF)
- Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SEGTES)
- Secretaria de Planejamento, Gestão e Transformação Digital (SEPLAGTD)
- Secretaria Executiva de Regulação, Média e Alta Complexidade (SERMAC)
- Secretaria Executiva de Vigilância à Saúde (SEVS)

Os resultados da avaliação do cumprimento dessas metas são publicados regularmente no Portal do Trabalhador, como demonstrado nos relatórios de junho de 2024 e de meses anteriores, evidenciando a transparência e a avaliação contínua do desempenho dos gestores. Além disso, a gratificação variável pode variar entre R\$ 2.500,00 a R\$ 4.500,00, sendo metade do valor condicionado ao alcance dos indicadores e metas estabelecidos. A transparência das informações e o monitoramento constante são essenciais para garantir a eficiência e a prestação de um atendimento humanizado no SUS. Conforme dados da Tabela 14 do Apêndice.

4.2.4 Sistema de Governança

- **Conselho de Saúde**

Questão de Análise: Como a Secretaria de Saúde estabelece o Conselho de Saúde?

Conforme os achados da pesquisa na Tabela 15 do Apêndice, a SESAU estabelece o CMS do Recife, que é um órgão permanente e deliberativo, com uma composição paritária que inclui representantes dos usuários, trabalhadores da saúde e gestores/prestadores de serviços. Composto por 48 conselheiros (24 titulares e 24 suplentes), o CMS desempenha um papel crucial na formulação e execução das políticas de saúde no município. Sua estrutura permite uma integração direta com a Secretaria de Saúde e garante a fiscalização e deliberação das políticas públicas de saúde, conforme estabelecido pela Lei 15.773, de 18 de julho de 1933, e reformulada pela Lei 17.280, de 2006.

O CMS-Recife é caracterizado pela transparência e pela participação democrática, com reuniões ordinárias realizadas mensalmente e ampla divulgação das atividades por meio de seu site e redes sociais. Além disso, o CMS atua na supervisão e formulação de estratégias de saúde, assegurando que as políticas públicas sejam alinhadas às necessidades da população e implementadas de maneira eficaz.

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 foi submetido ao CMS e está aguardando aprovação final. Este plano reflete o comprometimento da gestão municipal com a melhoria contínua da saúde pública e a integração das diversas partes interessadas no processo de governança. A aprovação deste plano é um passo fundamental para garantir a implementação de estratégias eficazes e a supervisão contínua das políticas de saúde no Recife.

4.3 Análise dos Componentes de Estratégia

No componente **I. Relacionamento com Partes Interessadas (E1)**, foi possível constatar que a SESAU apresenta uma estrutura organizada e transparente no gerenciamento das suas relações com as partes interessadas. O CMS, conforme a Resolução n.º 003, é composto por representantes da sociedade civil, trabalhadores da saúde e gestores, garantindo ampla participação na formulação e controle das políticas de saúde. Essa abordagem está alinhada com a visão de Kohler e Martinez (2015) e Bispo Júnior e Gerschman (2013), os quais discutem a participação de diversos atores na contribuição para discussões das políticas de saúde e participação na gestão, através do Conselho, como um mecanismo de participação, enquanto Osborne (2010) enfatiza que a comunicação deve ser eficaz e orientada para a ação, garantindo o envolvimento e a informação adequados das partes interessadas.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, elaborado com base nas propostas da 15ª Conferência Municipal de Saúde, reflete as necessidades da população e valoriza a participação comunitária. A conferência foi organizada em plenárias microrregionais e uma Conferência Magna, promovendo um planejamento participativo. Esta prática é corroborada pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014), que ressalta a importância de criar canais de comunicação eficazes para garantir a participação e o engajamento de todas as partes interessadas, incluindo o setor público, privado e a comunidade.

A SESAU também utiliza o Portal da Transparência para fornecer informações públicas e promover a consulta pública, reforçando a ideia de que o fortalecimento da comunicação entre diferentes partes interessadas é crucial para a implementação bem-sucedida das políticas de saúde, desse modo, Bevir (2011) enfatiza a importância de mecanismos de comunicação e

participação cidadã na governança democrática, destacando que a transparência e a inclusão são essenciais para uma gestão eficaz e participativa, enquanto Osborne (2010) afirma que a comunicação deve ser eficaz e orientada para a ação, garantindo envolvimento e informação adequadas das partes interessadas.

Além disso, a SESAU implementa diversos canais de comunicação para receber sugestões e denúncias da população, incluindo a Ouvidoria Municipal de Saúde, caixas de sugestões nas unidades de saúde e formulários online. O CMS Recife também oferece um formulário de contato em seu site, facilitando a participação da comunidade e promovendo a transparência. Essas práticas refletem o entendimento de Kohler e Martinez (2015) e Bispo Júnior e Gerschman (2013) sobre a importância de canais de comunicação bem estruturados para a participação ativa e interação contínua. Osborne (2010) reforça que a eficácia desses canais deve ser garantida para que as partes interessadas estejam plenamente informadas e engajadas, o que é essencial para a boa governança e a gestão efetiva da saúde.

No componente **II. Estratégia Organizacional (E2)**, foi possível verificar que o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 da SESAU adota uma abordagem estratégica alinhada com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU e o planejamento da Prefeitura do Recife, estruturado em quatro eixos principais: ampliação de profissionais de saúde, modernização da gestão, implementação de saúde digital e melhoria da infraestrutura. Esse planejamento reflete a necessidade de adaptação contínua e flexibilidade para enfrentar novos desafios, uma ideia abordada por Osborne (2010), que enfatiza a importância de adaptar a governança pública às mudanças e desafios do setor, enquanto Buss et al. (2012) e Kickbusch e Buss (2014) afirmam a importância do tema saúde para o desenvolvimento sustentável e a ONU (2021) destaca, no ODS 3, a importância de promover a saúde e garantir o acesso universal aos serviços de saúde, visando o bem-estar.

A estratégia é anualizada através da Programação Anual de Saúde (PAS), definindo ações e metas específicas. A revisão e atualização periódica das estratégias são fundamentais para garantir a continuidade da eficácia das políticas, como indicado pelos textos relacionados ao TCU (2020). Esta prática é alinhada com a abordagem de Bevir (2011), que destaca a necessidade de adaptação das estratégias de governança à complexidade do mundo moderno e Fleury et al. (2010), que sublinha o monitoramento contínuo da gestão.

O Painel de Monitoramento de Indicadores Estratégicos, que avalia 84 indicadores bimestralmente, é utilizado para monitorar e ajustar a execução da estratégia, assegurando a qualidade e eficácia dos serviços de saúde. Hartz (1999) e Furtado e Vieira-da-Silva (2014)

reforçam a importância da avaliação contínua das estratégias e da análise dos indicadores para garantir a eficiência e o sucesso das políticas implementadas.

As diretrizes para a atenção à saúde, definidas no PMS, incluem ampliação do acesso aos serviços, fortalecimento da vigilância em saúde, gestão do SUS, inovação tecnológica, gestão do trabalho e educação na saúde, assistência farmacêutica e transparência pública. Isso está em consonância com o que Macinko e Mendonça (2018) e Shimizu et al. (2021) discutem sobre a necessidade de estratégias bem definidas para enfrentar desafios na saúde pública, enquanto Tasca et al. (2020) reforçam a importância da revisão e atualização contínua das estratégias para um planejamento eficaz e monitoramento da APS. A importância de ter diretrizes claras para a organização e execução da saúde também é destacada pela OPAS (2020). Esses elementos mostram que a definição, revisão e avaliação das estratégias são cruciais para enfrentar desafios, adaptar-se às mudanças e garantir a eficácia das políticas de saúde.

No componente **III. Alinhamento Transorganizacional (E3)**, a SESAU busca otimizar a organização dos serviços de saúde por meio da integração regional com Recife e 20 municípios vizinhos. Sendo sede da I Região de Saúde de Pernambuco, a cidade foca na regionalização e otimização da oferta de cuidados, exemplificada pela reterritorialização da Atenção Básica e a divulgação de informações no Portal da Transparência. Esse esforço reflete a visão de Bichir (2018) e Shimizu et al. (2021), que discutem a necessidade de integração entre diversos atores e esferas governamentais na governança multinível, e Sauerbronn (2017), que analisa como a governança multinível pode melhorar a relação entre diferentes atores e entes federativos.

Para garantir a eficácia dos serviços, a SESAU estabeleceu parceria com a Escola Nacional de Administração Pública (Enap) e articula com diversas secretarias para promover um cuidado integrado. A Gerência Geral de Regulação e o Portal da Transparência são fundamentais para assegurar equidade e transparência. O Relatório Anual de Gestão de 2023 destaca a coordenação dos distritos sanitários e a abordagem integrada para enfrentar desafios sociais e de infraestrutura. Essa abordagem está em sintonia com a análise de Shimizu et al. (2021), que discute a integração regional como uma forma de melhorar a coordenação entre diferentes níveis e áreas de gestão da saúde, e a descentralização como uma estratégia para aumentar a cobertura e a eficácia dos serviços.

A colaboração entre diferentes entidades e setores, essencial para a eficácia da governança em saúde, é abordada por Buss et al. (2012), que destacam como mecanismos de atuação conjunta ajudam a coordenar ações e recursos para enfrentar desafios complexos na

saúde. Fleury et al. (2010) e Paim (2018) também enfatizam a importância de integrar serviços de saúde em diferentes regiões para melhorar a cobertura e a eficiência.

A atuação conjunta e a colaboração entre organizações e setores são discutidas por Magalhães (2018) e Kickbusch e Buss (2014), que destacam a importância de integrar esforços para enfrentar os desafios complexos da saúde. Essas referências confirmam que a integração regional e a colaboração efetiva entre diversos atores são cruciais para otimizar a gestão da saúde e melhorar os resultados dos serviços prestados.

Em suma, foi evidenciado que o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 da SESAU aborda uma estratégia abrangente, que tem como objetivo melhorar a saúde e o bem-estar da população, por meio de quatro eixos principais: aumento de profissionais de saúde, modernização da gestão, saúde digital e melhoria da infraestrutura. A estratégia é apoiada por uma Programação Anual de Saúde e um Painel de Indicadores Estratégicos, que asseguram a avaliação contínua, por meio de acompanhamento e ajustes periódicos para gerir as estratégias de forma eficiente. A SESAU também promove a integração regional e a cooperação entre diferentes entidades e setores para melhorar a oferta e a qualidade dos serviços de saúde. A abordagem integrada e a revisão constante das estratégias são fundamentais para enfrentar desafios, atender às novas demandas e assegurar a eficiência dos serviços de saúde.

4.4 Descrição das Práticas De Estratégia

4.4.1 Relacionamento Com Partes Interessadas

De acordo como a documentação analisada conforme a Tabela 16 do Apêndice, foi possível constatar que o relacionamento da SESAU com as partes interessadas se dá em diversos aspectos, como destaca a Resolução n.º 003, a qual estabelece normas para a eleição das entidades que comporão o CMS do Recife para o biênio 2023/2025, tendo como objetivo garantir a participação de diversas partes interessadas, incluindo entidades da sociedade civil organizada, trabalhadores da saúde, gestores/prestadores de serviços e instituições de ensino e pesquisa.

O próprio Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025 ressalta que foi desenvolvido para alinhar os objetivos estratégicos da gestão municipal com as necessidades da população, baseando-se nas propostas aprovadas na 15ª Conferência Municipal de Saúde do Recife. O plano reflete o compromisso com a participação ativa da comunidade na definição das políticas de saúde, garantindo que as estratégias adotadas atendam aos anseios da população e sejam eficazes na melhoria da saúde pública.

A 15ª Conferência Municipal de Saúde foi organizada em três etapas: plenárias microrregionais, plenárias distritais e uma Conferência Magna. Esse formato de conferência permitiu uma ampla discussão e coleta de contribuições das diferentes áreas e regiões do município, facilitando um processo de planejamento participativo e abrangente. Além disso, o Portal da Transparência do Recife disponibiliza informações sobre a participação do público nas conferências e consultas públicas, promovendo a transparência e o engajamento contínuo da população nas questões de saúde.

- **Canais de Comunicação**

Questão de Análise: Como a Secretaria de Saúde estabelece e divulga canais de comunicação com as diferentes partes interessadas?

O principal meio de comunicação da SESAU é a Ouvidoria Municipal de Saúde do Recife, também conhecida como Ouvidoria do SUS, essencial para a comunicação entre os cidadãos e a administração da saúde, focando na melhoria da qualidade dos serviços oferecidos. Ela recebe e processa sugestões, críticas e elogios para aprimorar o atendimento.

Os principais canais de comunicação incluem o teleatendimento, disponível pelo número gratuito 0800 281 1520, de segunda a sexta-feira, das 7h às 19h. Também há atendimento presencial na Rua do Veiga, 268, Santo Amaro, Recife-PE, com horários de segunda a sexta-feira, das 9h às 12h e das 14h às 16h. Além disso, caixas de sugestões estão espalhadas pelas unidades de saúde para captar feedback dos usuários. A Ouvidoria ainda oferece formulários online para registro e acompanhamento de demandas.

Vale destacar também que o CMS-Recife disponibiliza em seu site um formulário para contato. Esses canais permitem uma diversidade de meios de comunicação acessíveis, promovendo a participação através da transparência com as partes interessadas, visando a participação contínua para dar sugestões e fazer denúncias, garantido o sigilo, com o intuito de promover a melhoria contínua dos serviços de saúde, conforme analisado nos dados da Tabela 17 do Apêndice.

4.4.2 Estratégia Organizacional

- **Estabelecimento da Estratégia**

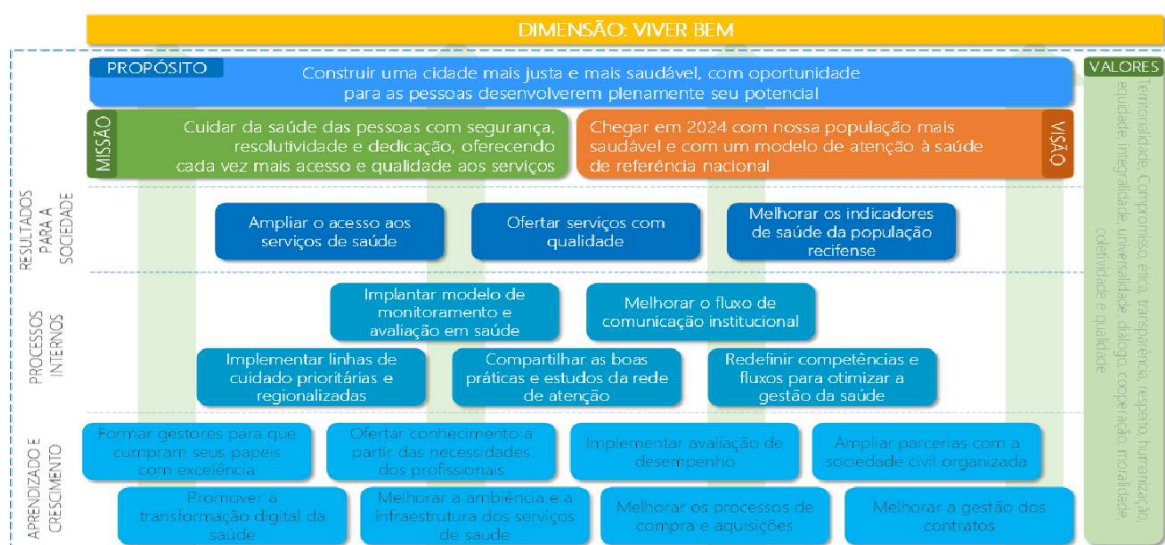
Questão de Análise: Como a Secretaria de Saúde estabelece a estratégia da organização?

Conforme os dados da pesquisa, as estratégias da SESAU, conforme definidas pelo Plano Municipal de Saúde do Recife para 2022-2025, refletem uma abordagem integrada e voltada para a melhoria contínua dos serviços de saúde na cidade. Em alinhamento com as diretrizes dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU e com o planejamento da

Prefeitura do Recife na dimensão “Viver Bem”, a SESAU, reconhecendo a necessidade de alinhar-se com o Planejamento Estratégico da Prefeitura para 2021-2024, elaborou seu mapa estratégico. Este mapa define o propósito, missão, visão e valores da SESAU, além de estabelecer objetivos estratégicos destinados a alcançar os principais resultados esperados para a população, como aumentar o acesso aos serviços de saúde, oferecer serviços de qualidade e melhorar os indicadores de saúde, conforme mostrado na Figura 7.

Figura 7

Mapa Estratégico SESAU 2022



Nota. Fonte: RECIFE, Governo Municipal, Secretaria de Saúde do Recife, Secretaria Executiva de Planejamento, Monitoramento e Articulação Distrital. (2022). Plano Municipal de Saúde 2022-2025. 1ª Ed. Secretaria de Saúde do Recife.

O Plano Municipal de Saúde do Recife para 2022-2025 é estruturado em quatro eixos principais. O primeiro eixo, **Mais profissionais de saúde**, foca na ampliação do número de trabalhadores na área, buscando garantir que a cidade tenha recursos humanos adequados para atender a demanda por serviços de saúde. O segundo eixo, **Novo modelo de gestão**, propõe a modernização da administração da saúde, visando tornar a gestão mais eficiente e transparente. O terceiro eixo, **Saúde digital**, é voltado para a implementação de tecnologias que melhoram a qualidade e a acessibilidade dos serviços de saúde, enquanto o quarto eixo, **Nova infraestrutura**, pretende investir na melhoria das instalações e recursos disponíveis, garantindo um atendimento mais adequado e seguro.

A criação do plano contou com uma ampla participação da comunidade e das partes interessadas, refletindo um esforço significativo para alinhar as estratégias de saúde com as reais necessidades da população. Esse processo incluiu a realização de conferências e a consulta

ao CMS, o que garantiu que o plano fosse baseado nas demandas e necessidades reais. O planejamento estratégico não se limita a definir objetivos, ele também estabelece uma programação anual para acompanhar a implementação das estratégias e ajustar as ações conforme necessário. Isso permite uma abordagem flexível e adaptativa, essencial para lidar com a natureza dinâmica dos desafios de saúde pública. A integração dos eixos estratégicos e a participação da comunidade são fundamentais para o sucesso deste plano e para a criação de um sistema de saúde mais eficaz que atenda às necessidades dos cidadãos, conforme dados da pesquisa mostrados na Tabela 18 do Apêndice.

- **Anualização da Estratégia**

Questão de Análise: Como a Secretaria de Saúde anualiza a estratégia da organização?

A anualização da estratégia do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 é um processo essencial para garantir a implementação eficaz e a revisão contínua das ações e metas ao longo dos anos. Esse processo é suportado pela Programação Anual de Saúde (PAS), que detalha as ações específicas para cada ano dentro do ciclo do plano.

Para o ano de 2022, o plano estabeleceu diretrizes e metas iniciais, fornecendo uma base para a execução das ações planejadas. Em 2023, o foco foi na implementação dessas metas e no monitoramento contínuo das ações. O Relatório Anual de Gestão SES 2023 destacou que, embora houvesse avanços, algumas metas ficaram abaixo do esperado. Foi identificada a necessidade de ajustes para melhorar a eficácia das ações. No ano seguinte, a Programação Anual de Saúde de 2024 previu a continuidade da programação anterior, com os ajustes necessários para atender às novas demandas emergentes na saúde.

Esse processo de análise é fundamental para avaliar os resultados das ações através dos indicadores e de seu desempenho ao longo dos anos, permitindo ajustes para garantir o cumprimento dos objetivos. Isso foi constatado conforme os documentos analisados na Tabela 19 do Apêndice.

- **Monitoramento e Avaliação da Estratégia**

Questão de Análise: Como a Secretaria de Saúde monitora e avalia a execução da estratégia?

O artigo 5º da Portaria Conjunta n.º 05, de 31 de agosto de 2023, estabelece o fluxo de análise dos indicadores de desempenho da estratégia para a aferição das metas alcançadas, enquanto os mecanismos de avaliação e monitoramento da estratégia constam no Plano Municipal de Saúde 2022-2025 da Secretaria de Saúde, que propõe um modelo de Gestão por Resultados (GpR), no qual um dos principais objetivos é a implementação de um Painel de Monitoramento de Indicadores Estratégicos.

Este painel visa contribuir para fortalecer a gestão municipal, identificar os entraves para atingir as metas estabelecidas, definir prioridades de investimento e soluções de forma, apoiar a elaboração e revisão de planos de ação, promover a integração e articulação intra e intersetorial, e compartilhar informações e aprendizados entre todos os envolvidos. Atualmente, o plano monitora bimestralmente 84 indicadores, cada um classificado conforme o nível de gestão (estratégico, tático e operacional), o nível de análise (municipal, distrital e equipes) e a abordagem (estrutura, processo e resultado).

A Proposta é que o Painel de Monitoramento possa ajudar a identificar fragilidades na conquista das metas propostas e aperfeiçoar os processos decisórios de forma colaborativa, envolvendo diversos atores na governança municipal, o que deve contribuir para a qualificação das ações de saúde.

O plano está estruturado com seis diretrizes e 73 objetivos, que guiam as políticas de saúde do Recife nos próximos quatro anos. Esses objetivos vêm acompanhados de indicadores que, posteriormente, serão detalhados nas Programações Anuais de Saúde (PAS). Os indicadores ajudam a definir estratégias, estabelecer resultados desejados e parametrizar esses resultados.

No Relatório Anual de Gestão SES 2023, destaca-se a construção do Painel de Indicadores para o Plano Municipal de Saúde, que contém indicadores estratégicos para o período 2022-2025. Este painel mede o impacto das ações da SESAU na saúde do município, com base em documentos relevantes, como resoluções da Comissão Intergestores Bipartite de Pernambuco e documentos do Governo Federal. Para a análise dos indicadores, são utilizados três parâmetros de cores: verde para metas alcançadas, vermelho para metas não alcançadas, e amarelo para indicadores com dados parciais, dessa forma estabelecendo a avaliação da estratégia, conforme os documentos analisados na Tabela 20 do Apêndice.

- **Diretrizes para a Atenção à Saúde**

Questão de Análise: Como a Secretaria de Saúde estabelece diretrizes para a atenção à saúde?

A SESAU estabelece as diretrizes da saúde através da estrutura apresentada no Plano Municipal de Saúde 2022-2025 do Recife, organizadas em seis diretrizes principais e 73 objetivos, os quais guiarão as políticas de saúde no município durante os próximos quatro anos. Cada uma dessas diretrizes está associada a indicadores específicos, que possibilitam a definição de estratégias e a quantificação dos resultados desejados. Essa estrutura permite a formulação de ações nas Programações Anuais de Saúde (PAS), assegurando que os objetivos e metas sejam claramente parametrizados e alcançados. Para entender a aplicação e a importância dessas diretrizes, é essencial compreender alguns conceitos fundamentais.

Diretrizes são definidas como medidas para alcançar objetivos específicos. Elas podem incluir várias metas, dependendo da relevância e complexidade do objetivo em questão. As seis diretrizes do plano são:

1. Ampliar o acesso aos serviços de saúde: esta diretriz visa garantir que os serviços de saúde sejam oferecidos com qualidade e que a continuidade do cuidado seja assegurada para todos os cidadãos. O foco é expandir o acesso e melhorar a qualidade dos serviços prestados.
2. Fortalecer a vigilância em saúde: o objetivo é aprimorar a prevenção e promoção da saúde, reduzir riscos e integrar ações e políticas estratégicas para um melhor acompanhamento da saúde pública.
3. Fortalecer a gestão do SUS e inovação tecnológica: esta diretriz busca aprimorar a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo inovações tecnológicas e investimentos em saúde para melhorar a eficiência e a eficácia do sistema.
4. Fortalecer a gestão do trabalho e da educação na saúde: o foco aqui é no dimensionamento de pessoal, valorização do trabalho e desenvolvimento profissional. Isso inclui capacitar e qualificar os profissionais de saúde para melhor atender às necessidades da população.
5. Fortalecer a assistência farmacêutica: a meta é promover o acesso a medicamentos e insumos essenciais, garantindo o uso racional desses recursos e a eficácia da assistência farmacêutica.
6. Transparência pública e controle social: esta diretriz enfatiza a importância da transparência e do controle social na formulação de políticas de saúde, assegurando que os direitos dos cidadãos sejam garantidos e que as políticas sejam construídas de maneira participativa e aberta.

Essas diretrizes direcionam as políticas de saúde do Recife, buscando promover um sistema de saúde mais eficiente, acessível e equitativo, fazendo parte da estratégia a sua implementação e o acompanhamento dos indicadores associados, sendo fundamentais para alcançar os objetivos estabelecidos e melhorar a saúde pública no município, conforme analisado na Tabela 21 do Apêndice.

4.4.3 Alinhamento Transorganizacional

- **Integração Regional**

Questão de Análise: Como a Secretaria de Saúde conhece as suas necessidades e possibilidades para a integração regional?

Conforme os achados da pesquisa, a regionalização da saúde em Recife é um esforço significativo para otimizar a organização e a oferta dos serviços de saúde no município e na região circundante. Recife, sendo a sede da I Região de Saúde de Pernambuco, desempenha um papel central na organização das redes regionais de saúde. Esta região é composta por 20 municípios vizinhos, que compartilham características culturais, econômicas e sociais semelhantes, e têm acesso a redes de comunicação e infraestrutura de serviços públicos integrados. O objetivo é unir esforços para a organização, planejamento e execução das ações e serviços de saúde.

Recife também é a sede da I Macrorregional do Estado, que inclui as regiões de saúde I, II, III e XII. Esta macrorregião tem o propósito de coordenar as ações e serviços de média e alta complexidade, como aquelas que requerem tecnologia avançada, além disso, desde 2014, Recife reestruturou seu território de saúde, com a criação de dois novos distritos sanitários a partir dos distritos mais populosos, conforme a Tabela 6 e a Figura 8. Essa mudança visa melhorar os processos gerenciais e a oferta de cuidados de saúde, facilitando uma gestão mais eficaz e direcionada.

Atualmente o município está dividido em oito Distritos Sanitários (DS), geridos pela Gerência Geral de Articulação Distrital (GGAD). Esta gerência coordena o cuidado e acompanha a implementação das políticas de saúde em cada distrito, colaborando com outras secretarias e definindo estratégias para a execução e avaliação das políticas. A estrutura permite uma otimização dos serviços, aproveitando a concentração de serviços especializados e a forte base econômica e demográfica da região.

Tabela 6

Distribuição dos Bairros e População Estimada Por Distrito Sanitário

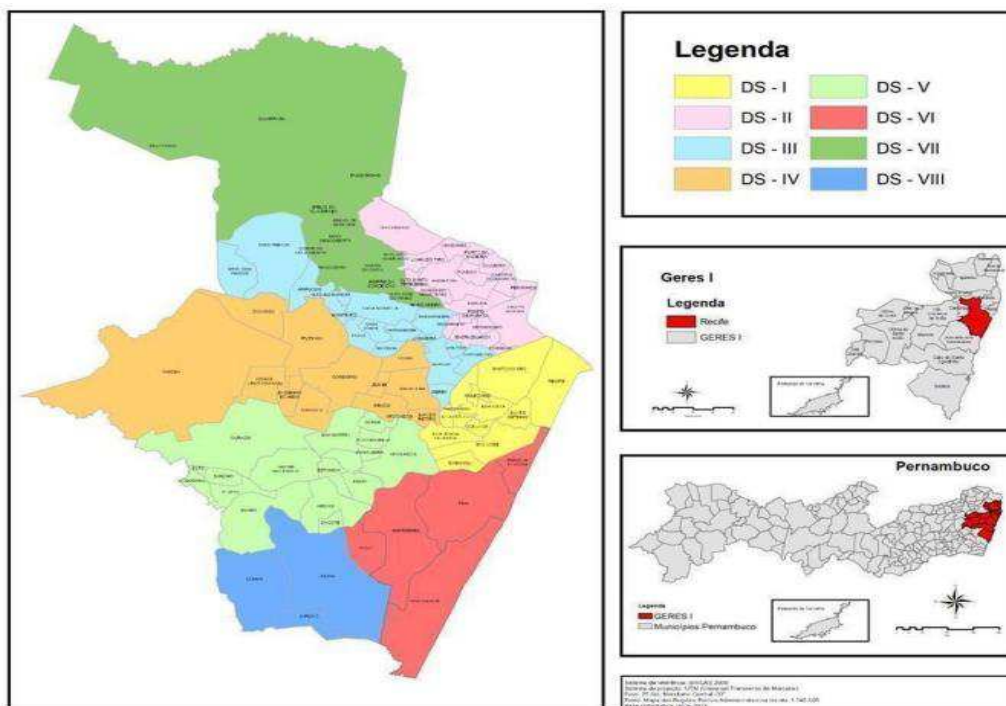
Distrito Sanitário	Número de Bairros	População Estimada
DSI	11	84.378
DSII	18	238.975
DSIII	16	139.913
DSIV	12	301.317
DSV	16	284.931
DSVI	5	263.538
DSVII	13	198.167
DSVIII	3	149.798

Nota. Fonte: RECIFE, Governo Municipal, Secretaria de Saúde do Recife, Secretaria Executiva de Planejamento, Monitoramento e Articulação Distrital. (2022). Plano Municipal de Saúde 2022-2025. 1ª Ed. Secretaria de Saúde do Recife.

A Tabela 6 apresenta a distribuição dos bairros e a população estimada por Distrito Sanitário em Recife. Observa-se uma variação significativa na população entre os distritos, com o DSIV apresentando a maior população estimada (301.317) e o DSVI a menor (263.538). Essa disparidade pode refletir diferenças na densidade populacional e na demanda por serviços de saúde. A análise desses dados é crucial para a alocação adequada de recursos e para o planejamento de políticas públicas que atendam às necessidades específicas de cada distrito, assegurando uma cobertura equitativa e eficiente dos serviços de saúde.

Figura 8

Visão Espacial do Município, Por Distritos e Por GERES



Nota. Fonte: RECIFE, Governo Municipal, Secretaria de Saúde do Recife, Secretaria Executiva de Planejamento, Monitoramento e Articulação Distrital. (2022). Plano Municipal de Saúde 2022-2025. 1ª Ed. Secretaria de Saúde do Recife.

Recentemente, em novembro de 2023, iniciou-se um processo de reterritorialização da Atenção Básica. Esse processo inclui a contagem populacional para diagnosticar rapidamente o território e fundamentar a expansão das Equipes de Saúde da Família (ESF), a reorganização das Unidades de Saúde da Família (USF) e o cadastramento da população. Além disso, o Portal da Transparência do Recife fornece informações sobre a localização das Unidades de Saúde da

Família (USF) e os hospitais vinculados, como o Hospital da Mulher do Recife e o Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa, entre outros, o que demonstra a integração regional entre órgãos ligados a SESAU e organizações filantrópicas, conforme dados da pesquisa na Tabela 22 do Apêndice.

- **Mecanismos de Atuação Conjunta**

Questão de Análise: Como a Secretaria de Saúde estabelece mecanismos de atuação conjunta com municípios, estado e União?

Os mecanismos de atuação conjunta na saúde em Recife destacam a colaboração entre diferentes entidades para melhorar a gestão e a eficácia dos serviços de saúde. Um exemplo significativo dessa colaboração é a seleção de gestores de saúde, realizada em parceria com a Escola Nacional de Administração Pública (Enap). Essa parceria garantiu um processo seletivo rigoroso, permitindo a escolha de profissionais qualificados para coordenar as políticas de saúde.

Além disso, o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 reforça a importância da articulação entre diversas secretarias, como educação e assistência social, para promover um cuidado integrado. Essa abordagem colaborativa visa otimizar o acesso e a eficácia dos serviços de saúde, especialmente para populações vulneráveis, como pessoas em situação de rua e imigrantes. O plano também enfatiza ações voltadas à primeira infância e à qualificação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), visando melhorar a saúde mental.

Vale destacar que a função da Gerência Geral de Regulação é essencial nesse contexto, pois gerencia o acesso aos serviços especializados e a contratação de serviços privados e filantrópicos, assegurando a equidade e a qualidade. A transparência na gestão dos recursos de saúde é promovida pelo Portal da Transparência, que fornece informações sobre os convênios firmados com as diversas entidades e prestadores de serviços. Além disso, o plano promove a educação em saúde para a juventude, em parceria com escolas e serviços de saúde básica, abordando questões como prevenção da gravidez na adolescência e saúde mental.

O Relatório Anual de Gestão de 2023 destaca a importância de enfrentar problemas sociais e de infraestrutura, como pobreza e desigualdade, que afetam diretamente a saúde. O projeto de expansão da Atenção Básica inclui a coordenação dos distritos sanitários e articulações intra e intersetoriais para garantir uma cobertura adequada. Vale ressaltar, ainda, que esses mecanismos refletem um esforço contínuo para melhorar a coordenação, a eficácia e a transparência no sistema de saúde de Recife, abordando de forma integrada os desafios e promovendo um sistema mais acessível, conforme os dados da Tabela 23 do Apêndice.

4.5 Análise dos Componentes de Controle

No componente **I. Gestão de Riscos e Controles Internos (C1)**, foi evidenciado que a gestão de riscos na Secretaria de Saúde do Recife (SESAU) é coordenada pela Controladoria-Geral do Município (CGM), que atua em todo o município, incluindo a SESAU. A SESAU possui um controle interno próprio, conforme estabelecido pela Portaria n.º 035/2024 e pela nomeação formal de profissionais para essa função, conforme a Portaria n.º 061/2023-GAB/SS, porém, não foram encontrados detalhes sobre a gestão de riscos e apuração de irregularidades, embora a CGM fique encarregada dessas funções nos órgãos diretos e indiretos da prefeitura. Essa estrutura de controle e coordenação reflete os princípios discutidos por Correia e Amaral (2008), que abordam a Teoria da Agência e a gestão de riscos e conflitos de interesse, destacando a importância de mecanismos de controle para assegurar a eficiência e a responsabilidade.

Além disso, a gestão de riscos é essencial para antecipar e tratar possíveis problemas que possam impactar a eficácia das políticas de saúde. Hartz (1999) e Ibañez e Vecina Neto (2007) discutem a importância da identificação e gerenciamento de riscos no setor de saúde, alinhando-se com a visão do TCU (2020), que destaca a necessidade de estratégias de gestão de riscos para garantir a eficácia dos serviços de saúde.

No componente **II. Auditoria Interna (C2)**, a auditoria interna desempenha um papel essencial na garantia da qualidade e conformidade dos serviços de saúde na Secretaria de Saúde do Recife (SESAU). O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e o Relatório Anual de Gestão destacam a importância da auditoria em identificar falhas, propor melhorias e monitorar a implementação de recomendações. Auditorias recentes incluíram hospitais, centros oftalmológicos e o Centro de Distribuição e Logística, revelando áreas para melhorias nos controles.

Esses processos de auditoria refletem os princípios discutidos por Fleury et al. (2010), que enfatizam a importância do monitoramento e avaliação da gestão para garantir a eficácia e a qualidade dos serviços. A abordagem é reforçada por Buta e Teixeira (2020), abordando a relevância do monitoramento e controle como condições essenciais para uma boa governança.

A necessidade de uma auditoria interna eficaz e independente, alinhada com as diretrizes estabelecidas pelo TCU (2018, 2020), também é destacada, indicando que controles adequados e transparência nos processos são fundamentais para o alcance das metas estabelecidas e o tratamento de irregularidades.

Além disso, Hartz e Silva (2005) discutem a importância de institucionalizar a avaliação na saúde, o que inclui a implementação de práticas de controle da gestão e auditoria interna

para assegurar a conformidade e a melhoria contínua dos serviços. A presença de uma função de auditoria interna independente e transparente, conforme mencionado pelo TCU (2018, 2020), é crucial para a gestão eficaz dos serviços de saúde e para a resolução de problemas identificados durante as auditorias.

No componente **III. Accountability e Transparência(C3)**, foi possível constatar que a transparência na Secretaria de Saúde do Recife (SESAU) é promovida através do Portal da Transparência da Prefeitura do Recife, que publica informações sobre horários, equipamentos e serviços de saúde, bem como documentos importantes, como planos de vacinação. A Diretriz 6 do PEPS e a Portaria Conjunta n.º 05 reforçam a importância da divulgação e do acesso às informações para garantir controle social e participação pública. Isso está alinhado com o que o Banco Mundial (2007) descreve sobre a importância da transparência para o desenvolvimento econômico e social, enfatizando que a divulgação clara das informações é crucial para a confiança pública e a efetividade das políticas.

A prestação de contas da SESAU é realizada principalmente por meio dos RAGs, exigidos pela Lei Complementar 141 e pela Portaria 2.135. Esses relatórios detalham a execução do Plano de Saúde e a aplicação dos recursos do Fundo Municipal de Saúde, assegurando conformidade com a Emenda Constitucional 29 e proporcionando uma visão clara da gestão. Teixeira e Gomes (2018) destacam que a prestação de contas é um princípio essencial da governança que influencia nos resultados para a sua maximização e assegura transparência, essencial para reduzir a assimetria de informações entre gestores e cidadãos na prestação de contas.

Os princípios de transparência e prestação de contas, conforme discutidos por Buss et al. (2012) e OMS (2014), são essenciais para garantir a confiança pública e a efetividade das políticas de saúde. A necessidade de responsabilidades claras na gestão de saúde é discutida por Shimizu et al. (2021), que ressaltam a importância de uma gestão responsável e transparente. Além disso, a investigação e a resolução de irregularidades, como descrito por Paim (2018) e Santos et al. (2020), são fundamentais para assegurar a integridade da gestão pública.

Nesse sentido, a apuração de irregularidades na SESAU é conduzida por meio de auditorias internas e do Conselho Gestor de Conformidade dos Contratos. Embora o processo não seja totalmente detalhado, há mecanismos para identificar e corrigir falhas, conforme indicado no Portal da Transparência e nas ações do controle interno. Brasil (2014) e o TCU (2020) abordam o papel das estruturas de governança na apuração de irregularidades e conflitos de interesse, destacando que a investigação e a resolução de irregularidades são fundamentais para manter a integridade e a responsabilidade na gestão pública.

Desse modo, é possível notar que a auditoria interna e o monitoramento são essenciais para garantir a qualidade e conformidade dos serviços de saúde na SESAU, conforme destacado pelo Plano Municipal de Saúde 2022-2025 e pelo Relatório Anual de Gestão. Auditorias recentes revelaram áreas para melhorias em hospitais, centros oftalmológicos e no Centro de Distribuição e Logística. A transparência é promovida pelo Portal da Transparência da Prefeitura do Recife, com informações e documentos sobre serviços de saúde. A SESAU presta contas por meio dos RAGs, obrigatórios pela Lei Complementar 141 e a Portaria 2.135, detalhando a execução do Plano de Saúde e o uso dos recursos. A apuração de irregularidades é realizada por auditorias internas e pelo Conselho Gestor de Conformidade dos Contratos, com mecanismos para identificar e corrigir falhas.

Em conclusão, a análise revelou que a Secretaria de Saúde do Recife (SESAU) adota práticas robustas de governança, com destaque para a gestão de riscos, auditoria interna e promoção da transparência. A atuação coordenada pela Controladoria-Geral do Município e a implementação de controles internos são pontos fortes, embora haja oportunidades de aprimoramento na documentação e apuração de irregularidades. As auditorias internas e a prestação de contas, realizadas por meio de relatórios anuais, reforçam a conformidade e a qualidade dos serviços de saúde. A transparência é assegurada pelo Portal da Transparência, promovendo o controle social e a participação pública. Essas práticas, alinhadas às recomendações do TCU, refletem um compromisso com a eficácia, equidade e responsabilidade na gestão da saúde pública municipal.

4.6 Descrição das Práticas de Controle

4.6.1 Gestão de Riscos e Controles Internos

Conforme analisado nos documentos disponíveis no Portal da Transparência, identificaram-se ações relativas ao controle interno e gestão de risco na Secretaria de Saúde (SESAU). A Portaria n.º 035/2024, publicada em 4 de março de 2024, institui um Comitê de Governança na SESAU, encarregado de implementar e supervisionar ações de governança, demonstrando a função de controle interno e a gestão de riscos. Em 18 de abril de 2024, a Portaria n.º 062/2024-GAB/SS atualiza a composição do Conselho Gestor de Conformidade dos Contratos de Gestão com as Organizações Sociais de Saúde, evidenciando a atuação do conselho na apuração de irregularidades contratuais. Além disso, a Portaria n.º 061/2023-GAB/SS formaliza a nomeação de profissionais para a função de Controle Interno, confirmando a existência e a importância dessa função na SESAU. Embora não detalhe diretrizes específicas,

a portaria garante que o Controle Interno esteja formalmente estabelecido para monitorar e gerenciar riscos, conforme os dados da Tabela 24 do Apêndice.

- **Gestão de Riscos**

Questão de Análise: Como a Secretaria de Saúde realiza a gestão de riscos?

Conforme dados da pesquisa da Tabela 25 do Apêndice, é possível notar que a gestão de riscos na SESAU não é clara. Para isso seria indicado reforçar as ações de transparência e ter processos de gestão de risco mais claros e robustos, no entanto, é possível notar que as atividades de gestão de risco ficam na pasta da Controladoria-Geral do Município (CGM), que desempenha um papel importante na gestão de riscos e no controle interno da Prefeitura do Recife e dos diversos órgãos da Administração Direta e Indireta, bem como de entidades, tanto públicas quanto privadas, que recebem recursos do município. A CGM conta com uma equipe especializada, composta por auditores, contadores, analistas de controle interno e servidores de apoio administrativo, porém, conforme analisado no mecanismo “C3.1. Gestão de Riscos e Controles Internos”, fica evidenciado que, na prática, a SESAU tem um controle interno próprio.

- **Monitoramento da Gestão**

Questão de Análise: Como a Secretaria de Saúde monitora a gestão?

O PEPS de Recife 2024 menciona que o monitoramento e a avaliação das ações de Educação Permanente em Saúde ainda representam um desafio nacional. Este destaque sugere que, embora existam esforços para monitorar e avaliar essas ações, a sua efetiva implantação e execução permanecem como desafios significativos no contexto da saúde pública.

O Relatório Anual de Gestão da Secretaria de Saúde (SES) de 2023 detalha que as ações implementadas são resultado das prioridades estabelecidas pelo Plano Municipal de Saúde do Recife para o quadriênio 2022-2025. No segundo ano de execução do plano (2023), é destacado o compromisso da gestão com a alocação de recursos próprios para financiar a expansão, estruturação e qualificação das ações e serviços de saúde. Isso reflete a busca pela racionalidade administrativa e sustentabilidade financeira das propostas em desenvolvimento, o que evidencia o monitoramento da gestão por meio de indicadores e metas.

O Portal da Transparência também oferece acesso a relatórios detalhados de gestão de anos anteriores que denotam a avaliação da gestão da SESAU e trazem informações sobre o desempenho e o andamento das ações de saúde ao longo do tempo. Esses relatórios são fundamentais para a avaliação contínua da eficácia das políticas implementadas e para a garantia de que os recursos estão sendo utilizados de maneira apropriada, conforme os objetivos estabelecidos. Vale destacar, que os mecanismos “L3.1 Avaliação da Gestão” e “E2.3

Monitoramento e Avaliação da Estratégia” enfatizam bastante as práticas ligadas ao monitoramento e avaliação, conforme dados da Tabela 26 do Apêndice.

4.6.2 Auditoria Interna

- **Função de Auditoria Interna**

Questão de Análise: Como a Secretaria de Saúde estabelece a função de auditoria interna?

Segundo os documentos analisados na Tabela 27 do Apêndice, a auditoria interna desempenha um papel crucial na gestão pública de saúde na SESAU, sendo essencial para assegurar a eficiência e qualidade dos serviços prestados. A auditoria interna é uma ferramenta fundamental para identificar conformidades e não conformidades, fortalecer o Sistema Único de Saúde (SUS) e promover a excelência em aspectos técnicos, administrativos, éticos e legais. O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 reconhece a auditoria como um instrumento de qualificação da assistência no SUS Recife. Seu propósito é verificar a conformidade dos serviços prestados pela rede própria, conveniada e contratualizada, fornecendo recomendações para corrigir não conformidades e assegurar acesso e qualidade na atenção à saúde. Este processo também inclui o monitoramento das recomendações resultantes de cada auditoria, impactando indicadores epidemiológicos e de bem-estar social.

O Relatório Anual de Gestão da Secretaria de Saúde (SES) de 2023 reitera a importância da auditoria interna, detalhando que suas recomendações visam corrigir falhas e assegurar a qualidade da assistência à saúde. O Relatório Anual de Gestão de 2023 oferece detalhes sobre as auditorias realizadas, incluindo as unidades auditadas, os temas abordados e o status das auditorias. Destacam-se auditorias em hospitais e centros oftalmológicos, com relatórios finais encaminhados para as unidades auditadas e instâncias gestoras para implementação das medidas corretivas. Além disso, o Centro de Distribuição e Logística (CDL) da Secretaria de Saúde foi auditado, revelando fragilidades nos controles e processos de recebimento, armazenamento e distribuição de materiais. A auditoria interna também é crucial para o controle interno, melhorando indicadores de saúde e a humanização dos serviços, além de verificar a aplicação eficiente do orçamento da saúde. As conclusões apontam para a necessidade de aprimorar a proteção e segurança dos materiais e corrigir falhas nos controles existentes.

4.6.3 Accountability e Transparência

- **Transparência das Informações**

Questão de Análise: Como a Secretaria de Saúde dá transparência às partes interessadas, admitindo-se o sigilo, como exceção, nos termos da lei?

A análise dos documentos consultados indica que foram encontradas ações concretas voltadas para a transparência das informações na gestão pública. Essas ações incluem a divulgação clara, acessível e precisa das informações relevantes para a população, o que é essencial para assegurar a prestação de contas e a integridade na administração dos recursos públicos através do portal da transparência.

A Diretriz 6 do PEPS de Recife destaca a importância da transparência pública e do controle social na construção das políticas de saúde e na garantia de direitos. Isso implica que a administração deve não apenas garantir que as informações sejam divulgadas, mas também assegurar que a sociedade tenha acesso a essas informações para fiscalizar e participar da gestão pública.

A Portaria Conjunta n.º 05 menciona que os resultados das comissões devem ser consolidados e divulgados. Isso reforça o princípio de que as decisões e as avaliações realizadas devem ser transparentes e acessíveis ao público.

O Portal da Transparência da Prefeitura do Recife é uma ferramenta central para a divulgação de informações. Nele estão disponíveis dados sobre horários de funcionamento e especialidades das unidades de saúde, equipamentos de saúde, e serviços de saúde mental. Também são divulgados documentos importantes, como o Plano de Vacinação contra Covid-19 e a relação de medicamentos essenciais. A presença de links diretos para esses dados indica um esforço contínuo para manter a população informada sobre a administração dos serviços de saúde e os recursos disponíveis.

Além disso, o Portal da Transparência oferece acesso a uma variedade de informações, incluindo listas de equipamentos, serviços de saúde e relatórios de gestão. Isso ajuda a garantir que a gestão dos recursos públicos seja visível e auditável, facilitando a fiscalização e o acompanhamento das ações governamentais.

A prática de *accountability*, que é a responsabilidade e a prestação de contas, é enfatizada por documentos como a Portaria n.º 055/2024 e outros recursos disponíveis no portal. A transparência das informações, sendo de total importância para o controle social, permite que as partes interessadas acompanhem e analisem como os recursos são geridos e utilizados.

Vale destacar que o portal da transparência do Recife recebeu o Selo Ouro em Transparência Pública no Levantamento Nacional de Transparência Pública (LNTP), promovido pela Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil (Atricon).² Com

² Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil (Atricon), fundada em 26 de agosto de 1992, dedica-se à representação, defesa, aperfeiçoamento e integração dos Tribunais de Contas e de seus membros (Ministros,

uma nota de 93,05%, o município liderou o Nordeste e ficou em terceiro lugar entre as capitais brasileiras. A avaliação abrangeu os principais portais, como o Portal da Transparência, a página da Prefeitura, o Portal de Compras e o Portal de Dados Abertos, conforme dados da Tabela 28 do Apêndice.

- **Prestação de Contas**

Questão de Análise: Como a Secretaria de Saúde presta contas da implementação e dos resultados do Plano de Saúde?

Segundo os documentos analisados na Tabela 29 do Apêndice, a Secretaria de Saúde presta contas da implementação e dos resultados do Plano de Saúde principalmente por meio dos RAGs de cada ano, os quais podem ser consultados detalhados por quadrimestres. Estes relatórios detalham as ações executadas ao longo do período anterior de cada relatório, e são um importante mecanismo de prestação de contas.

O RAG é elaborado conforme o artigo 36 da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, e a Portaria 2.135, de 25 de setembro de 2013. Ele funciona como um instrumento de comprovação da aplicação dos recursos do Fundo Municipal de Saúde (FMS), repassados pelos entes federados - União, Estado e Tesouro Municipal.

Além de detalhar as ações realizadas, o RAG assegura que o valor mínimo estabelecido pela Emenda Constitucional 29 seja cumprido. Dessa forma, o Relatório Anual de Gestão oferece uma visão abrangente sobre a execução do Plano de Saúde e a utilização dos recursos, contribuindo para a transparência e a responsabilidade na gestão da saúde pública.

- **Apuração de Irregularidades**

Questão de Análise: Como a Secretaria de Saúde garante que sejam apurados indícios de irregularidades, promovendo a responsabilização em caso de comprovação?

Nessa prática, não ficou claro nos documentos analisados o processo detalhado de apuração de indícios de irregularidades. No entanto, evidências nos diversos documentos analisados indicam haver mecanismos para a apuração dessas irregularidades. Por exemplo, a seleção de gestores deve atender a requisitos específicos, como não estar inelegível conforme os termos da lei e do Código de Ética dos Servidores Municipais. Além disso, o processo de auditoria interna é projetado para identificar falhas e irregularidades. No Portal da Transparência, na aba da saúde, o item “Ações do Controle Interno” também sugere a presença de mecanismos para apuração de irregularidades.

O Conselho Gestor de Conformidade dos Contratos de Gestão, firmados com as Organizações Sociais de Saúde, e a função de controle interno desempenham papéis importantes nesse processo. Eles atuam em conjunto com a Controladoria Geral do Município, que já exerce funções relacionadas à apuração de irregularidades. Esses elementos juntos formam uma estrutura que, embora não detalhada explicitamente nos documentos analisados, contribui para a supervisão e correção de eventuais problemas encontrados na gestão e execução dos contratos e dos recursos públicos.

4.7 Análise dos Códigos

4.7.1 Análise Grupo de Códigos Por Documentos.

No processo de análise de conteúdo dos documentos, foi utilizado o Atlas.ti versão 24.1.1 para computador. Essa ferramenta facilitou o agrupamento dos códigos em grupos, permitindo observar a ocorrência dos códigos de análise por documentos. O Diagrama Sankey de coocorrência de grupos de códigos por documentos foi empregado para visualizar as relações entre os grupos de códigos, destacando as conexões e interações entre diferentes práticas de governança. O intuito foi analisar as ocorrências e coocorrências de códigos por tipo de documento, proporcionando uma compreensão mais completa sobre os documentos e os mecanismos de governança, conforme mostra a Figura 9.

Figura 9

Diagrama Sankey Ocorrência de Grupos de Códigos Por Documentos



Nota. Fonte: Dados da pesquisa (2024)

O **Mecanismo Liderança (L)**, composto pelos códigos dos componentes e pelos códigos das práticas, apresentou as seguintes ocorrências nos documentos: os documentos relacionados ao Plano de Educação Permanente em Saúde tiveram uma ocorrência de 25%, assim como seleções públicas, regulamentos e notícias. Documentos relacionados ao Portal do Trabalhador, Código de Ética e Portaria de Regulamentação de Avaliação da Gestão também tiveram uma ocorrência de 25%. Já o Portal da Transparência, relatórios de gestão e o Plano

Municipal de Saúde tiveram uma ocorrência de 16,67%. Por fim, os documentos relacionados ao Conselho de Saúde apresentaram uma ocorrência de 8,33%. Conforme a Tabela 7.

Tabela 7

Ocorrência de Código do Grupo Liderança nos Documentos

DOCUMENTOS	MECANISMO LIDERANÇA - L		Totais
	Absoluto	Relativo ao grupo	Absoluto
Código de ética DECRETO Nº 27.627 DE 16 DE DEZEMBRO DE 2013	2	5,56%	2
notícia seleção de gestores de saúde SESAU Recife	1	2,78%	1
REGULAMENTO COORDENADOR CAPS_12 MAI.docx (2)	2	5,56%	2
REGULAMENTO COORDENADOR MAC 1, 2 e 3_12.maio.docx (2)	1	2,78%	1
REGULAMENTO COORDENADOR USF_UBT_12 maio23.docx (2)	3	8,33%	3
PEPS - Plano de Educação Permanente em Saúde SESAU 2024 Recife	5	13,89%	5
Plano de educação permanente em saúde 2023 SESAU Recife	4	11,11%	4
DO Recife _115_02_09_2023-PORTARIA CONJUNTA Nº 05, gestão de desempenho	3	8,33%	3
SUS Recife - Espaço do Trabalhador pagamento gratificação variável	3	8,33%	3
Seleção de gestores de unidades de saúde vinculadas à Secretaria de Saúde _ PORTARIA Prefeitura do Recife	2	5,56%	2
Dados conselho de saúde atualizados	1	2,78%	1
sitecms_Sobre _ cmsrecife	2	5,56%	2
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	1	2,78%	1
Relatório anual de gestão SES 2023	1	2,78%	1
Portal da Transparência - PCR recife	4	11,11%	4
SUS Recife - Espaço do Trabalhador pagamento gratificação variável	1	2,78%	1

Nota. Fonte: dados da pesquisa (2024).

O **Mecanismo Estratégia (E)**, composto pelos códigos ligados aos mecanismos e práticas relacionados à estratégia, teve maior ocorrência em documentos ligados ao planejamento, como o Plano de Saúde e o Plano de Educação Permanente, com 55,93% de

ocorrência. Os relatórios de gestão e o Portal da Transparência tiveram 27,12% de ocorrência, e documentos relacionados à Ouvidoria, contatos de editais de seleção e portarias de avaliação tiveram 16,95% de ocorrência, conforme a Tabela 8.

Tabela 8

Ocorrência de Código do Grupo Estratégia nos Documentos

DOCUMENTOS	MECANISMO ESTRATÉGIA - E		Totais
	Absoluto	Relativo ao grupo	Absoluto
notícia seleção de gestores de saúde SESAU Recife	1	1,70%	1
PEPS - Plano de Educação Permanente em Saúde SESAU 2024 Recife	1	1,70%	1
Plano de educação permanente em saúde 2023 SESAU Recife	5	8,47%	5
DO Recife _115_02_09_2023-PORTARIA CONJUNTA Nº 05, gestão de desempenho	1	1,70%	1
Seleção de gestores de unidades de saúde vinculadas à Secretaria de Saúde _ Prefeitura do Recife	1	1,70%	1
Resolução Nº 003 Aprovar o Edital de Convocação para as eleições do Conselho Municipal de	1	1,70%	1
Ouvidoria Municipal da Saúde _ Prefeitura do Recife	5	8,47%	5
Contato _ cmsrecife	1	1,70%	1
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	27	45,76%	27
Relatório anual de gestão SES 2023	7	11,86%	7
Portal da Transparência - PCR recife	8	13,56%	8
SUS Recife - Espaço do Trabalhador pagamento gratificação variável	1	1,70%	1
Totais	59	100,00%	59

Nota. Fonte: dados da pesquisa (2024).

O **Mecanismo Controle** (C), composto pelos códigos ligados aos mecanismos e práticas relacionados ao controle, apresentou maior ocorrência nos documentos relacionados ao controle e transparência, com 65,63%, já os documentos vinculados ao planejamento e à gestão, como aqueles relacionados a planos de saúde e educação permanente, tiveram uma ocorrência de 18,76%. Documentos ligados à Procuradoria, Auditoria e portarias tiveram

12,50% de ocorrências e documentos relacionados à Ouvidoria, editais e seleções tiveram uma ocorrência de 3,13%, conforme Tabela 9.

Tabela 9

Ocorrência de Código do Grupo Controle nos Documentos

DOCUMENTOS	MECANISMO CONTROLE - C		Totais
	Absoluto	Relativo ao grupo	Absoluto
PEPS - Plano de Educação Permanente em Saúde SESAU 2024 Recife	3	9,38%	3
DO Recife _115_02_09_2023-PORTARIA CONJUNTA N° 05, gestão de desempenho	1	3,13%	1
SUS Recife - Espaço do Trabalhador pagamento gratificação variável	1	3,13%	1
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	3	9,38%	3
Relatório anual de gestão SES 2023	9	28,13%	9
CDL SESAU auditoria	1	3,13%	1
Portal da Transparência - PCR recife	12	37,50%	12
Controladoria Geral do Município _ Prefeitura do Recife	1	3,13%	1
SUS Recife - Espaço do Trabalhador pagamento gratificação variável	1	3,13%	1
Totais	32	100,00%	32

Nota. Fonte: dados da pesquisa (2024).

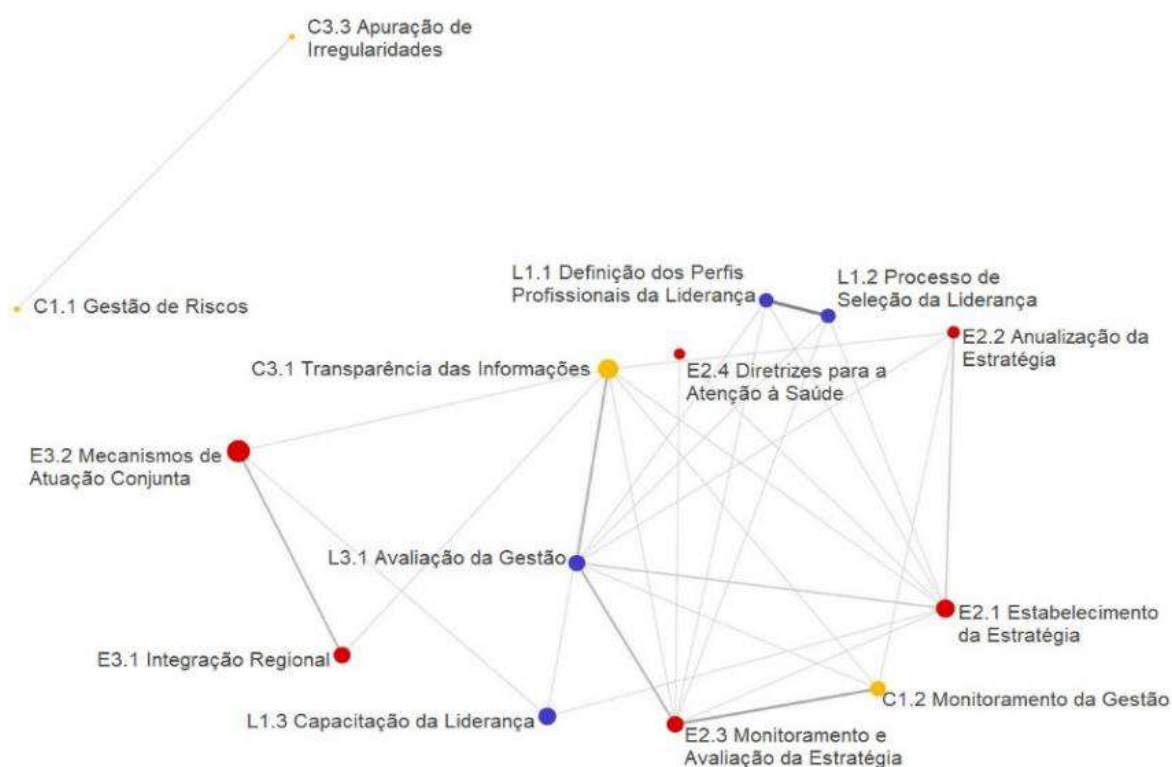
Em resumo, a análise dos documentos revela que a ocorrência de determinados códigos está intrinsecamente ligada à natureza e finalidade dos documentos em questão. Por exemplo, documentos como editais estão mais frequentemente associados aos códigos de seleção e, portanto, ao Mecanismo de Controle, devido à sua função específica de regulamentar processos seletivos. De maneira semelhante, documentos relacionados ao planejamento, como planos de saúde e educação permanente, apresentam maior ocorrência de códigos ligados ao Mecanismo de Estratégia, refletindo seu papel central na definição e implementação de diretrizes estratégicas. Esta análise demonstra como a estrutura e o propósito dos documentos influenciam diretamente a frequência e distribuição dos códigos de análise.

4.7.2 Análise Coocorrência de Códigos das Práticas de Governança

O gráfico na Figura 10 ilustra a rede de coocorrência entre códigos de práticas, mostrando como esses códigos se relacionam dentro de cada mecanismo, diferenciados por cores. Além disso, o gráfico também destaca a conexão entre os códigos de práticas de diferentes mecanismos.

Figura 10

Gráfico de Coocorrência de Códigos de Práticas



Nota. Legenda: ● Práticas de Controle ● Práticas de Estratégia ● Práticas de Liderança
Fonte: dados da pesquisa (2024).

A análise das interconexões revela que os códigos relacionados à **Definição dos Perfis Profissionais da Liderança (L1.1)**, **Processo de Seleção da Liderança (L1.2)** e **Capacitação da Liderança (L1.3)**, assim como **Avaliação da Gestão (L3.1)**, estão frequentemente associados. Isso indica que a definição de perfis, a seleção e a capacitação de líderes são práticas interdependentes que fazem parte de um ciclo contínuo de desenvolvimento das práticas de liderança. Essas práticas estão interligadas e reforçam a importância de uma abordagem integrada para a gestão e desenvolvimento da liderança.

Além disso, os códigos relacionados ao **Estabelecimento da Estratégia (E2.1)**, **Anualização da Estratégia (E2.2)**, **Monitoramento e Avaliação da Estratégia (E2.3)** e **Diretrizes Para Atenção Básica à Saúde (E2.4)** apresentam uma interligação significativa, sugerindo uma forte interdependência entre essas práticas. Isso indica que a anualização e o monitoramento são práticas que sustentam as diretrizes para a saúde e a implementação da estratégia, reforçando a necessidade de um alinhamento contínuo entre o planejamento estratégico e as diretrizes operacionais.

Os **Mecanismos de Atuação Conjunta (E3.2)** e **Integração Regional (E3.1)** também mostram uma conexão, o que sugere que a integração regional depende dos mecanismos de ação conjunta. Essa interdependência indica que para uma integração regional eficaz, os mecanismos de atuação conjunta devem estar bem coordenados.

Por outro lado, os códigos de **Gestão de Riscos (C1.1)** e **Apuração de Irregularidades (C3.3)** apresentam uma interligação que sugere uma atuação complementar entre essas práticas, embora estejam mais periféricos na rede, indicando que funcionam de maneira mais independente. Da mesma forma, os códigos **Monitoramento da Gestão (C1.2)** e **Transparência das Informações (C3.1)** mostram uma conexão que reflete uma integração entre essas práticas. Isso sugere que o monitoramento da gestão está fortemente associado à transparência das informações, destacando a importância da clareza e abertura para a eficácia da gestão.

Além disso, a **interligação entre E2.1 (Estabelecimento da Estratégia)** e **L3.1 (Avaliação da Gestão)** sugere que a avaliação da gestão esteja diretamente ligada com a definição da estratégia. A **Avaliação da Gestão (L3.1)** está conectada à **Transparência das Informações (C3.1)**, reforçando que a clareza das informações faz parte para uma avaliação precisa. A relação entre **Transparência das Informações (C3.1)** e **Avaliação da Gestão (L3.1)** destaca a importância da transparência na avaliação da eficácia da gestão, vale destacar ainda que o código **Transparência das Informações (C3.1)** tem um número considerado de conexões com a maioria das práticas, deixando evidente que as práticas de governança estão ligadas à transparência das informações. Esse fato faz referência ao ‘Selo Ouro’ da Atricon, que é concedido àqueles que demonstram altos padrões de transparência e boas práticas na gestão pública.

Desse modo, é possível constatar que há uma interligação entre a maioria das práticas, formando uma rede de conexões que contribui para a governança. Essas interligações e coocorrências evidenciam que as práticas de liderança, estratégia e controle no sistema de governança são integradas e interdependentes. Isso destaca a importância de uma abordagem

coordenada para fortalecer o sistema de governança, onde essas práticas interagem e se influenciam mutuamente.

Estudos de Genoíno e Siqueira (2016), Cóssio e Scherer (2019), e Sanchez e Cário (2019) reforçam a ideia de governança como uma rede, e Calmon e Costa (2013) também abordam essa perspectiva, evidenciando que a governança deve ser vista como uma rede integrada. Da mesma forma, o TCU (2018) aponta que a capacidade de auto-organização das organizações é essencial para o bom funcionamento do Sistema Público de Saúde em uma abordagem de governança colaborativa e em rede. É crucial que os diversos pontos da rede se organizem bem para estabelecer conexões eficazes por meio de planejamento e ferramentas apropriadas.

5. Considerações Finais

O objetivo desta pesquisa foi analisar as práticas de governança pública implementadas pela Secretaria Municipal de Saúde do Recife (SESAU), utilizando a pesquisa documental como principal método de coleta de dados. A análise dos documentos disponíveis em portais de transparência, Portal do Servidor, conselhos de saúde, planos, editais, relatórios, portarias e outros documentos oficiais da prefeitura permitiu identificar e descrever os mecanismos de governança adotados, bem como os componentes e práticas associados a cada um deles.

Os mecanismos de governança identificados foram a Liderança, a Estratégia e o Controle. A Secretaria apresentou processos claros para a definição dos perfis profissionais de liderança, demonstrando requisitos gerais e específicos para os cargos de gestão, incluindo formação acadêmica e experiência. A seleção dos gestores é transparente e pública, incluindo a análise de currículos, dinâmicas de grupo e entrevistas, com a colaboração da Escola Nacional de Administração Pública. A capacitação dos profissionais da saúde e lideranças é feita através da formação contínua, assegurada por programas como o Plano de Educação Permanente em Saúde, em parceria com a Escola de Saúde do Recife. A responsabilidade da liderança em avaliar, direcionar e acompanhar a gestão está claramente estabelecida, com o CMS desempenhando um papel crucial na governança. Essa ação fica clara através da página do conselho, com relatórios de acompanhamento, grupos de trabalho e calendários de reuniões ordinárias e extraordinárias bem estabelecidos, ficando comprovado ainda no RAG 2023 da SESAU, no qual conta no Portal da Transparência a versão preliminar, com a observação “enviado ao conselho” para aprovação. Tal conselho é bem diversificado, com representantes da sociedade, da gestão e prestadores.

Em termos de estratégia, a Secretaria apresentou canais de comunicação com as partes interessadas, além de outros meios de relacionamento, como a transparência na eleição do CMS e a participação nas convenções de saúde, realizadas por etapas nos distritos sanitários antes da Convenção Magna. Ela também elabora e atualiza a sua estratégia organizacional por meio do Plano Municipal de Saúde e da Programação Anual de Saúde. O monitoramento e a avaliação da execução da estratégia são realizados por meio de um painel de indicadores, assegurando ajustes e melhorias contínuos e a avaliação de indicadores relacionados ao desempenho da gestão. Esse ponto está diretamente interligado com a avaliação da gestão no mecanismo de Liderança, monitoramento da estratégia no mecanismo Estratégia e no monitoramento da gestão no mecanismo Controle. A integração regional foi abordada através de mecanismos de atuação em conjunto, coordenando esforços com a I Região de Saúde de Pernambuco, e através da divisão dos distritos sanitários, além das parcerias e convênios com a rede privada e instituições sociais para promover uma oferta dos serviços de saúde, refletindo um alinhamento com as necessidades regionais.

No que tange ao controle, a Secretaria adotou práticas de gestão de riscos, essenciais para garantir a eficiência e a eficácia da gestão. Embora não tenham sido encontradas informações detalhadas do controle interno, a prática é evidenciada claramente por meio de portarias para nomeação de pessoas para a função na SESAU, mostrando que o controle interno atua em conjunto com a Controladoria-Geral do Município e é integrado com o controle da SESAU. Embora o processo detalhado da gestão de riscos e apuração de irregularidades não tenha ficado claro, foi possível notar a prática através do Conselho Gestor de Conformidade dos Contratos de Gestão com as Organizações Sociais, e uma nomeação para a função de controle interno na SESAU, portanto, esse fato pode ser justificado pela limitação do método. O Portal de Transparência de Saúde tem informações sobre os atendimentos dos serviços, prestadores de serviços, estoques de medicamentos, relatórios de gestão detalhada, planos de saúde, a programação anual de saúde, além de uma série de outras informações relacionadas às ações e o funcionamento dos serviços de saúde.

A interação entre os componentes dos mecanismos de governança foi observada de forma positiva, com práticas que, na maioria das vezes, se coordenam e se complementam. Entretanto, a integração entre as práticas de controle interno e a apuração de irregularidades não foi totalmente transparente. A interação e a integração entre os diferentes componentes são necessárias para garantir que os mecanismos de governança funcionem de maneira integrada.

Com base nas conclusões desta pesquisa, várias áreas para investigações futuras foram identificadas. Recomenda-se realizar estudos que avaliem mais detalhadamente a eficácia das

práticas de controle interno; conduzir análises da transparência das informações e da prestação de contas; explorar o impacto das estratégias regionais; e compreender a percepção das partes interessadas sobre as práticas de governança. Essas abordagens podem aprofundar a compreensão das práticas de governança pública e contribuir para melhorias na gestão da saúde pública.

A pesquisa teve limitações que devem ser consideradas. A principal dificuldade foi o acesso a dados internos detalhados, apesar de não haver problemas significativos de disponibilidade e qualidade dos dados analisados. A atualização das informações nos portais consultados e a complexidade dos mecanismos analisados também tiveram um impacto significativo na profundidade e precisão da análise. A compreensão dessas limitações e as sugestões para pesquisas futuras podem contribuir para uma melhor compreensão e para o aprimoramento das práticas de governança na gestão da saúde pública.

Esta pesquisa apresenta uma análise das práticas de governança na gestão da Secretaria Municipal de Saúde de Recife-PE, fornecendo informações sobre as práticas de governança e a interação entre elas. Isso contribui para a compreensão da dinâmica para melhorar a gestão e os serviços de saúde pública. A pesquisa contribui para o progresso teórico ao relacionar as práticas de governança observadas com os conceitos e modelos teóricos existentes. Ela apresenta uma análise mais aprofundada de como os mecanismos de governança são implementados e integrados, o que ajuda a melhorar os modelos analíticos teóricos e demonstra a necessidade de abordagens mais complexas e adaptativas para compreender a governança pública na saúde.

Referências

- Acervo | Escola de Saúde do Recife*. (s.d.). Início | Escola de Saúde do Recife. <https://escoladesaude.recife.pe.gov.br/en/acervo>
- Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil (Atricon). (n.d.). Sobre a Atricon. Acessado em [data de acesso], de <https://atrimon.org.br/>
- Banco Mundial. (2017, 30 de janeiro). A melhoria da governança é elemento fundamental para garantir o crescimento equitativo nos países em desenvolvimento. World Bank. <https://www.worldbank.org/pt/news/press-release/2017/01/30/improving-governance-is-key-to-ensuring-equitable-growth-in-developing-countries>
- Bardin, L. (2016). Análise de conteúdo (A. Pinheiro, Trad.). Atlas.
- Bergue., ST (2019). Gestão de pessoas: liderança e competências para o setor público. Enap. <http://repositorio.enap.gov.br/handle/1/4283>
- Bevir, M. (2011). Governança democrática: uma genealogia. *Revista de Sociologia e Política*, 19(39), 103–114. <https://doi.org/10.1590/s0104-44782011000200008>
- Bichir, R. M. (2018). Governança multinível. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/8969>
- Bispo Júnior, J. P., & Gerschman, S. (2013). Potencial participativo e função deliberativa: um debate sobre a ampliação da democracia por meio dos conselhos de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(1), 7–16. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232013000100002>
- Bovaird, T. (2005). Public governance: balancing stakeholder power in a network society. *International Review of Administrative Sciences*, 71(2), 217–228. <https://doi.org/10.1177/0020852305053881>
- Brasil. (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Diário Oficial da União, Brasília, DF. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm
- Brasil. (1990). Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República.
- Brasil. (1990). Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Brasília, DF: Presidência da República.

- Brasil. (2006). Portaria GM/MS nº 648, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, DF: Diário Oficial da União.
- Brasil. (2007). Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Regulamenta a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Diário Oficial da União, Brasília.
- Brasil. (2012). Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo. Diário Oficial da União, Brasília.
- Brasil. Presidência da República. (2017). Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017. Regulamenta a Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, que dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Decreto/D9203.htm
- Buss, P. M., Machado, J. M. H., Gallo, E., Magalhães, D. d. P., Setti, A. F. F., Franco Netto, F. d. A., & Buss, D. F. (2012). Governança em saúde e ambiente para o desenvolvimento sustentável. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(6), 1479–1491. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232012000600012>
- Buta, B. O., & Teixeira, M. A. C. (2020). Governança pública em três dimensões: conceitual, mensural e democrática. *Organizações & Sociedade*, 27(94), 370–395. <https://doi.org/10.1590/1984-9270941>
- Calmon, P., & Costa, A. T. M. (2013). REDES E GOVERNANÇA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS. RP3 - Revista de Pesquisa em Políticas Públicas, (1). <https://doi.org/10.18829/rp3.v0i1.9126>
- Carvalho, ALB de, Souza, M. de F., Shimizu, HE, Senra, IMVB, & Oliveira, KC de. (2012). A gestão do SUS e as práticas de monitoramento e avaliação: possibilidades e desafios para a construção de uma agenda estratégica. *Ciencia & saude coletiva* , 17 (4), 901–911. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232012000400012>
- Castro, C. J., & Silva, G. V. (2017). Boas práticas de governança aplicadas ao setor público: Uma análise na prestação de contas de cinco universidades públicas federais. *Revista Espacios*, 38(17), 215-231.
- Cavalcante, P. L. C., & Pires, R. R. C. (2018). Governança pública: das prescrições formais à construção de uma perspectiva estratégica para a ação governamental. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/8958>

- CMS-RECIFE*. (s.d.). cmsrecife. <https://recifecms.wixsite.com/cmsrecife>
- Controladoria Geral do Município | Prefeitura do Recife*. (s.d.). Prefeitura do Recife. <https://www2.recife.pe.gov.br/pagina/controladoria-geral-do-municipio>
- Correia, L. F., & Amaral, H. F. (2008). Arcabouço teórico para os estudos de governança corporativa: Os pressupostos subjacentes à teoria da agência. *Revista de Gestão USP*, 15(3), 1-10. <https://doi.org/10.5700/issn.2177-8736.rege.2008.36642>
- Cóssio, M. D. F., & Scherer, S. S. (2019). Governança em rede e parcerias público-privadas em educação no estado do RS. *Revista Contrapontos*, 19(2), 71-92. <https://doi.org/10.14210/contrapontos.v19n2.p71-92>
- Creswell, J. W., & Rocha, L. D. O. (2007). *Projeto de pesquisa: métodos quantitativos, qualitativos e mistos*. Tradução: Luciana de Oliveira Rocha. Porto Alegre: Artmed.
- Fiorini, F. A., Junior, N. A., & Alonso, V. L. C. (2016). Governança corporativa: conceitos e aplicações. XIII SEGeT-Simpósio de excelência em gestão e tecnologia.
- Fleury, S., Ouverney, A. L. M., Kronemberger, T. S., & Zani, F. B. (2010). Governança local no sistema descentralizado de saúde no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 28(6), 446–455. <https://doi.org/10.1590/s1020-49892010001200006>
- FNS - Fundo Nacional de Saúde. [Consultafns.saude.gov.br](https://consultafns.saude.gov.br). Retrieved April 10, 2023, from <https://consultafns.saude.gov.br/#/comparativ>
- Furtado, J. P., & Vieira-da-Silva, L. M. (2014). A avaliação de programas e serviços de saúde no Brasil enquanto espaço de saberes e práticas. *Cadernos de Saúde Pública*, 30(12), 2643–2655. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00187113>
- Genoino, R. K. & Siqueira, M. (2016). Gestão pública em redes e a nova governança pública: a implementação de parcerias entre o poder público e o terceiro setor. *Revista Capital Científico - Eletrônica (RCCe) - ISSN 2177-4153*, 14(3), 132–143.
- Gil, A. C. (2017). *Como elaborar projetos de pesquisa* (6a ed.). São Paulo: Atlas.
- Godoi, C. K., & Balsini, C. P. V. (2010). A pesquisa qualitativa nos estudos organizacionais brasileiros: Uma análise bibliométrica. In A. B. da Silva, C. K. Godoi, & R. Bandeira-de-Mello (Orgs.), *Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais: Paradigmas, estratégias e métodos* (2ª ed., pp. 564-578). Saraiva.
- Hartz Z. M. A. & Silva L. M. V. da. (2005). *Avaliação Em Saúde: Dos Modelos Teóricos à Prática Na Avaliação de Programas e Sistemas de Saúde*. Fundação Oswaldo Cruz.
- Hartz, Z. M. d. A. (1999). Avaliação dos programas de saúde: Perspectivas teórico metodológicas e políticas institucionais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 4(2), 341–353. <https://doi.org/10.1590/s1413-81231999000200009>

- Hedlund, P. R., Zaluski, F. C., de Siqueira, C. S., da Silva, P. R., Brizolla, M. M. B., Gomes, C. M., & Mueller, A. A. (2021). A Relação entre Governança Corporativa e Teoria da Agência no Gerenciamento de Conflitos. *Gestão e Sociedade*, 15(41), 4144-4162.
- Henrichs, J. A., & Meza, M. L. F. G. d. (2016). Governança multinível para o desenvolvimento regional: um estudo de caso do Consórcio Intermunicipal da Fronteira. *Revista Brasileira de Gestão Urbana*, 9(1), 124–138. <https://doi.org/10.1590/2175-3369.009.001.a003>
- Ibañez, N., & Vecina Neto, G. (2007). Modelos de gestão e o SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(suppl), 1831–1840. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232007000700006>
- Iglesias, A., Andreatta, P. P., Drumond, N. C., Garcia, D. C., & Ribeiro Neto, P. M. (2021). Gestão do SUS na perspectiva da literatura: Fragilidades, potencialidades e propostas. *Espaço para a Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná*, 22, 1–11. <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2021v22.e755>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Inflação | IBGE. www.ibge.gov.br. <https://www.ibge.gov.br/explica/inflacao.php>
- Instituto Brasileiro de Governança Corporativa. (2015). Código das melhores práticas de governança corporativa (5ª ed.). IBGC. <https://www.ibgc.org.br/conhecimento>
- Kickbusch, I., & Brindley, C. (2013). Saúde na agenda de desenvolvimento pós-2015: uma análise das consultas temáticas lideradas pela ONU, relatório do painel de alto nível e debate sobre desenvolvimento sustentável no contexto da saúde. *Organização Mundial de Saúde*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85535>
- Kickbusch, I., & Buss, P. M. (2014). Saúde na agenda pós-2015: perspectivas a meio do caminho. *Cadernos de Saúde Pública*, 30, 2035-2037.
- Kickbusch, I., & Szabo, MMC (2014). Um novo espaço de governança para a saúde. *Global Health Action*, 7 (1), 23507. <https://doi.org/10.3402/gha.v7.23507>
- Kohler, J. C., & Martinez, M. G. (2015). Participatory health councils and good governance: healthy democracy in Brazil? *International Journal for Equity in Health*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s12939-015-0151-5>
- Macinko, J., & Mendonça, C. S. (2018). Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. *Saúde em Debate*, 42(spe1), 18–37. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018s102>
- Magalhães, R. (2018). Governança, redes sociais e promoção da saúde: reconfigurando práticas e institucionalidades. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(10), 3143–3150. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182310.15872018>

- Martins, HF e Marini, C. (2014). Revista do TCU. Revista do TCU , 130 , 42–53. <https://revista.tcu.gov.br/ojs/index.php/RTCU/article/view/40>
- Martins, V. A., Jeremias Junior, J., & Enciso, L. F. (2018). Conflitos de agência, Governança Corporativa e o serviço público brasileiro: um ensaio teórico. RGC - Revista de Governança Corporativa, 5(1). <https://doi.org/10.21434/iberoamericanjcg.v5i1.25>
- Matias-Pereira, J. (2010). A governança corporativa aplicada no setor público brasileiro. Administração Pública e Gestão Social, 2(1), 109-134.
- OPAS, Compact 30•30•30 PHC for Universal Health. (2020). Recuperado em 25 de abril de 2023, de https://www.who.int/docs/default-source/primary-health-care-conference/compact-30-30-30-phc-for-universal-health-10-september-2020.pdf?sfvrsn=c25fae5_2
- Organização das Nações Unidas. (2021). Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Recuperado em 16 de abril de 2023, de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/pt/sustainable-development-goals/>
- Organização Mundial da Saúde. (2014). Health systems governance for universal health coverage: Action plan. Departamento de Sistemas de Saúde, Governança e Financiamento. Recuperado em 10 de abril de 2023, de https://www.who.int/healthsystems/topics/financing/health-report/28_HSS_governance_UHC_action_plan.pdf
- Organização Mundial de Saúde. (2023). Relatório anual da parceria de cobertura universal de saúde 2021: fortalecimento dos sistemas de saúde e emergências de saúde após a COVID-19..
- Osborne, S. P. (2010). The New Public Governance? Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203861684>
- Pagnussat, A., Alves de Moraes, C., Oliveira de Melo Antonio, M., & da Silva Dias, W. (2019). GOVERNANÇA CORPORATIVA: FERRAMENTA PARA MITIGAR OS CONFLITOS DE AGÊNCIA. Revista UNEMAT de Contabilidade, 8(16), 84–98. <https://doi.org/10.30681/ruc.v8i16.32044>
- Paim, J. S. (2018). Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. Ciência & Saúde Coletiva, 23(6), 1723–1728. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.09172018>
- Portal da Transparência - PCR. (s.d.). Portal da Transparência - PCR. <https://transparencia.recife.pe.gov.br/codigos/web/estaticos/estaticos.php?nat=SAU#filho>

- Portela, G. Z. (2017). Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 27(2), 255–276. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312017000200005>
- Rua, M. das G. (1997). Desafios da administração pública brasileira: governança, autonomia, neutralidade. *Revista do Serviço Público*, 48(3), 133–152. <https://doi.org/10.21874/rsp.v48i3.392>
- Sanchez, F. M., & Cário, S. A. F. (2020). Redes de governança: Tratamento teórico e procedimento de análise. *Cadernos de Administração*, 28(2), 1-15. <https://doi.org/10.4025/cadm.v28i2.54208>
- Santos, C. L., Santos, P. M., Pessali, H. F., & Rover, A. J. (2020). Os conselhos de saúde e a publicização dos instrumentos de gestão do SUS: uma análise dos portais das capitais brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(11), 4389–4399. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.00042019>
- Sauerbronn, FF (2017). Governança Pública em Saúde Pós-Reforma Gerencial no Brasil: Reconciliando Perspectivas para uma Análise Multinível. *Administração Pública e Gestão Social*, 1 (3), 148–158. <https://doi.org/10.21118/apgs.v1i3.1341>
- Secchi, L. (2009). Modelos organizacionais e reformas da administração pública. *Revista de administração pública*, 43(2), 347–369. <https://doi.org/10.1590/s0034-76122009000200004>
- Secretaria de Saúde | Prefeitura do Recife. (s.d.). Prefeitura do Recife. <https://www2.recife.pe.gov.br/pagina/secretaria-de-saude>
- Seleção de gestores de unidades de saúde vinculadas à Secretaria de Saúde | Prefeitura do Recife.* (s.d.). Prefeitura do Recife. <https://www2.recife.pe.gov.br/pagina/selecao-de-gestores-de-unidades-de-saude-vinculadas-secretaria-de-saude>
- Shimizu, H. E., Carvalho, A. L. B. de, Brêtas Júnior, N., & Capucci, R. R. (2021). Regionalização da saúde no Brasil na perspectiva dos gestores municipais: avanços e desafios. *Ciencia & saude coletiva*, 26(suppl 2), 3385–3396. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.23982019>
- SUS Recife - Espaço do Trabalhador.* (s.d.). SUS Recife - Espaço do Trabalhador. <https://www.susrecife.com.br/>
- Tasca, R., Massuda, A., Carvalho, W. M., Buchweitz, C., & Harzheim, E. (2020). Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44, 1. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2020.4>

- Teixeira, A. F., & Gomes, R. C. (2018). Governança pública: uma revisão conceitual. *Revista do Serviço Público*, 70(4), 519–550. <https://doi.org/10.21874/rsp.v70i4.3089>
- Teixeira, S. M. F., Ouverney, A. L. M., Kronemberger, T. S., & Zani, F. B. (2011). Impactos da Descentralização do SUS sobre o Processo de Modernização dos Governos Locais. *Contabilidade Gestão e Governança*, 14(3).
- Tofani, L. F. N., Furtado, L. A. C., Andrezza, R., Rebequi, A., Guimarães, C. F., Harada, J., Pereira, A. L., & Chioro, A. (2022). Gestão regional e a produção singular da Rede de Atenção às Urgências e Emergências. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(3), 1015–1025. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022273.47192020>
- Tribunal de Contas da União. (2018). Guia de governança e gestão em saúde: aplicável a Secretarias e Conselhos de Saúde. In *Guia de governança e gestão em saúde: aplicável a Secretarias e Conselhos de Saúde* (pp. 112-112).
- Tribunal de Contas da União. (2020). Referencial básico de governança aplicável a organizações públicas e outros entes jurisdicionados ao TCU (Versão 3). Tribunal de Contas da União. Recuperado em 01 de abril de 2023, de <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/tcu-publica-a-3-edicao-do-referencial-basico-de-governanca-organizacional.htm>
- Tribunal de Contas da União. Secretaria de Controle Externo da Saúde. (2018). Guia de governança e gestão em saúde: aplicável a secretarias e conselhos de saúde. TCU. Recuperado em 03 de abril de 2023, de <https://portal.tcu.gov.br/guia-de-governanca-e-gestao-em-saude.htm>
- Tribunal de Contas da União. Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão. (2014). Referencial básico de governança aplicável a órgãos e entidades da administração pública (Versão 2). TCU. Recuperado em 02 de abril de 2023, de https://portal.tcu.gov.br/data/files/FA/B6/EA/85/1CD4671023455957E18818A8/Referencial_basico_governanca_2_edicao.PDF
- Tribunal de Contas da União. Secretaria-Geral da Presidência. (2022). *Conhecendo o Tribunal* (8ª ed.). TCU. Recuperado em 03 de abril de 2023, de <https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/publicacao-conhecendo-o-tribunal-permite-a-sociedade-aprender-sobre-o-tcu.htm>
- Troccoli, I. R., & Lisboa, F. (2018). Governança corporativa na empresa familiar: Uma conciliação possível. *Revista Vianna Sapiens*, 9(1), 32-45. <https://doi.org/10.31994/rvs.v9i1.291>

Vieira, G. D., & Castro Junior, J. de L. P. C. J. (2022). Revisão Sistemática de Literatura: revisitando as questões apontadas por Osborne como fundamentais para o desenvolvimento da Nova Governança Pública. Publicação em Anais de Congresso , 2177-2576 versão online. XLVI Encontro da ANPAD - EnANPAD 2022 <http://anpad.com.br/uploads/articles/120/approved/968c9b4f09cbb7d7925f38aea3484111.pdf>

Yin, R. K. (2015). *Estudo de Caso - 5.Ed.* Bookman Editora.

Apêndice

Apêndice: Tabelas das Análises dos Documentos

Tabela 10

L1.1.1 Definição dos Perfis Profissionais da Liderança

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
4:1	REGULAME NTO COORDENA DOR CAPS_12 MAI.docx (2)	<p>Pré-requisitos e qualificações e experiências desejáveis Pré-requisitos gerais (obrigatório) Ser servidor(a) público(a) ocupante de cargo efetivo da Administração Pública Direta ou Indireta do município do Recife Ter idoneidade moral e reputação ilibada; Não ter sofrido penalidade disciplinar nos últimos 5 (cinco) anos. Não se enquadrar nas hipóteses de inelegibilidade previstas no inciso I do caput do art. 1º da Lei Complementar nº 64, de 18 de maio de 1990. Observar o disposto no Estatuto dos servidores de Recife, Lei nº 14.728/85 e suas alterações.</p> <p>Pré-requisitos específicos (obrigatório) Qualificações e experiências (desejável)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ter formação de nível superior completa: ● Experiência profissional de, no mínimo, 1 (um) anos em: <p>Atividades correlatas a uma ou mais áreas relacionadas às responsabilidades e atribuições da função comissionada: gestão na área pública ou privada (gestão de serviços de saúde, gestão hospitalar, gestão de serviços de saúde mental, gestão em atenção psicossocial, gestão participativa e cogestão do SUS, gestão de políticas</p>	L1.1 Definição dos Perfis Profissionais da Liderança L1.2 Processo de Seleção da Liderança	2

L1.1.1 Definição dos Perfis Profissionais da Liderança

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
		<p>públicas, planejamento e gestão, gestão de pessoas, gestão administrativa e financeira)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Pós-graduação, em gestão de políticas públicas, saúde pública/coletiva, saúde da família, gestão hospitalar ou saúde mental. ● Experiência profissional: <ul style="list-style-type: none"> ○ Mínimo, 01(um) ano na gestão de equipes de saúde ○ Mínimo, 02(dois) anos na assistência psicossocial ou gestão de serviços de saúde mental ● Conhecimento em: <ul style="list-style-type: none"> ● Gestão de Processos e Serviços; ● Planejamento estratégico e desenho de fluxos; ● Conhecimentos específicos ou formações complementares nas áreas de Saúde Mental ou na Rede de Atenção Psicossocial; ● Conhecimento intermediário ou avançado em editores de textos, planilhas, apresentações gráficas e sistemas digitais. ● Clínica ampliada e compartilhada ● Desenvolvimento e capacitação profissional 		
4:2	REGULAMENTO COORDENADOR CAPS_12 MAI.docx (2)	<p>Etapa Atividade Inscrições Período destinado ao cadastro, exclusivamente na plataforma de seleção, das informações curriculares das pessoas candidatas.</p> <p>Avaliação Curricular Etapa de análise das informações de experiências profissionais relacionadas às atribuições, formação e cursos afins às áreas de atuação do cargo,</p>	L1.1 Definição dos Perfis Profissionais da Liderança L1.2 Processo de Seleção da Liderança	2

L1.1.1 Definição dos Perfis Profissionais da Liderança

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
		fornecidas pelas pessoas candidatas, de caráter classificatório e eliminatório.[..]		
5:1	REGULAMENTO COORDENADOR MAC 1, 2 e 3_12.maio.doc x (2)	<p>Etapa Atividade Inscrições Período destinado ao cadastro, exclusivamente na plataforma de seleção, das informações curriculares das pessoas candidatas.</p> <p>Avaliação Curricular Etapa de análise das informações de experiências profissionais relacionadas às atribuições, formação e cursos afins às áreas de atuação do cargo, fornecidas pelas pessoas candidatas, de caráter classificatório e eliminatório.</p> <p>Avaliação das Competências Comportamentais Etapa aplicada às pessoas candidatas aprovadas na avaliação curricular, que será composta por: Entrevista Comportamental Entrevista em grupo e online, de caráter classificatório e eliminatório, que avaliará o perfil das pessoas candidatas e as competências desenvolvidas ao longo da trajetória profissional.</p> <p>Avaliação Final Etapa aplicada às pessoas finalistas recomendadas na avaliação comportamental, composta por: Entrevista Técnica Entrevista individual e online, de caráter classificatório e eliminatório, que avaliará o atendimento das competências técnicas exigidas para o cargo e desenvolvidas pelas pessoas candidatas ao longo da</p>	L1.1 Definição dos Perfis Profissionais da Liderança L1.2 Processo de Seleção da Liderança	2

L1.1.1 Definição dos Perfis Profissionais da Liderança

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
		<p>trajetória profissional. Entrevista Final A entrevista, de caráter eliminatório, se dará com a equipe técnica/gestora da Prefeitura da Cidade do Recife, no formato online e avaliará o atendimento das competências técnicas exigidas para o cargo.</p>		
6:1	<p>REGULAMENTO COORDENADOR USF_UBT_12 maio23.docx (2)</p>	<p>Pré-requisitos gerais (obrigatório) Ser servidor(a) público(a) ocupante de cargo efetivo da Administração Pública Direta ou Indireta do município do Recife. Ter idoneidade moral e reputação ilibada; Não se enquadrar nas hipóteses de inelegibilidade previstas no inciso I do caput do art. 1º da Lei Complementar nº 64, de 18 de maio de 1990. Observar o disposto no Estatuto dos servidores de Recife, Lei nº 14.728/85 e suas alterações. Pré-requisitos específicos (obrigatório) Qualificações e experiências (desejável)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Nível Superior completo ● Experiência profissional de, no mínimo, 1 (um) ano em: <p>Atividades correlatas a uma ou mais áreas relacionadas às responsabilidades e atribuições da função comissionada: gestão na área pública ou privada (gestão de serviços de saúde, gestão de unidades básicas de saúde, , gestão de políticas públicas, planejamento e gestão, gestão</p>	L1.1 Definição dos Perfis Profissionais da Liderança	1

L1.1.1 Definição dos Perfis Profissionais da Liderança

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
		<p>de pessoas, gestão administrativa e financeira</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Pós-graduação em gestão de políticas públicas, saúde pública/coletiva ou saúde da família. ● Experiência profissional: <ul style="list-style-type: none"> ○ Mínimo, 01(um) ano na gestão de equipes de saúde ○ Mínimo, 02(dois) anos na assistência em serviços de atenção básica ou gestão de Unidades básicas de saúde ● Conhecimento em: <ul style="list-style-type: none"> ○ Gestão de processos; ○ Conhecimento em Planejamento estratégico e desenho de fluxos; ○ Conhecimento intermediário ou avançado em editores de textos, planilhas, apresentações gráficas e sistemas digitais; ○ Conhecimento de ferramentas de monitoramento e avaliação; ○ Conhecimento em comunicação não violenta e gestão de conflitos. ○ Desenvolvimento e capacitação profissional 		
6:2	REGULAMENTO COORDENADOR USF_UBT_12 maio23.docx (2)	<p>Pré-requisitos e qualificações e experiências desejáveis</p> <p>Pré-requisitos gerais (obrigatório)</p> <p>Ser servidor(a) público(a) ocupante de cargo efetivo da Administração Pública Direta ou Indireta do município do Recife.</p> <p>Ter idoneidade moral e reputação ilibada;</p> <p>Não se enquadrar nas hipóteses de inelegibilidade previstas no inciso I do caput do art. 1º da Lei Complementar nº 64, de 18 de maio de 1990.</p>	L1.1 Definição dos Perfis Profissionais da Liderança L1.2 Processo de Seleção da Liderança	2

L1.1.1 Definição dos Perfis Profissionais da Liderança

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
		<p>Observar o disposto no Estatuto dos servidores de Recife, Lei nº 14.728/85 e suas alterações.</p> <p>Pré-requisitos específicos (obrigatório) Qualificações e experiências (desejável)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Nível Superior completo ● Experiência profissional de, no mínimo, 1 (um) ano em: <p>Atividades correlatas a uma ou mais áreas relacionadas às responsabilidades e atribuições da função comissionada: gestão na área pública ou privada (gestão de serviços de saúde, gestão de unidades básicas de saúde, , gestão de políticas públicas, planejamento e gestão, gestão de pessoas, gestão administrativa e financeira</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Pós-graduação em gestão de políticas públicas, saúde pública/coletiva ou saúde da família. ● Experiência profissional: <ul style="list-style-type: none"> ○ Mínimo, 01(um) ano na gestão de equipes de saúde ○ Mínimo, 02(dois) anos na assistência em serviços de atenção básica ou gestão de Unidades básicas de saúde ● Conhecimento em: <ul style="list-style-type: none"> ○ Gestão de processos; ○ Conhecimento em Planejamento estratégico e desenho de fluxos; ○ Conhecimento intermediário ou avançado em editores de textos, planilhas, apresentações gráficas e sistemas digitais; ○ Conhecimento de ferramentas de monitoramento e avaliação; ○ Conhecimento em comunicação não violenta 		

L1.1.1 Definição dos Perfis Profissionais da Liderança

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
		e gestão de conflitos. o Desenvolvimento e capacitação profissional		
6:3	REGULAMENTO COORDENADOR USF_UBT_12 maio23.docx (2)	<p>Etapas do processo seletivo</p> <p>Etapa Atividade Inscrições Período destinado ao cadastro, exclusivamente na plataforma de seleção, das informações curriculares das pessoas candidatas.</p> <p>Avaliação Curricular Etapa de análise das informações de experiências profissionais relacionadas às atribuições, formação e cursos afins às áreas de atuação do cargo, fornecidas pelas pessoas candidatas, de caráter classificatório e eliminatório.</p> <p>Avaliação das Competências Comportamentais Etapa aplicada às pessoas candidatas aprovadas na avaliação curricular, que poderá ser composta por:</p> <p>Avaliação Comportamental Avaliação em grupo e online, de caráter classificatório e eliminatório, que avaliará o perfil das pessoas candidatas e as competências desenvolvidas ao longo da trajetória profissional.</p> <p>Avaliação Final Etapa aplicada às pessoas finalistas recomendadas na avaliação comportamental, composta por:</p> <p>Entrevista Técnica Entrevista individual e online, de caráter classificatório e eliminatório, que avaliará o atendimento das competências técnicas exigidas para o cargo e desenvolvidas pelas pessoas candidatas ao longo da</p>	L1.1 Definição dos Perfis Profissionais da Liderança L1.2 Processo de Seleção da Liderança	2

L1.1.1 Definição dos Perfis Profissionais da Liderança

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
		<p>trajetória profissional. Entrevista Final Entrevista com representante da gestão da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Recife, responsável pela decisão final e nomeação da pessoa selecionada.</p>		
12:1	<p>Seleção de gestores de unidades de saúde vinculadas à Secretaria de Saúde _ Prefeitura do Recife</p>	<p>SELEÇÃO DE GESTORES DE UNIDADES DE SAÚDE VINCULADAS À SECRETARIA DE SAÚDE Esta é a primeira vez que a Prefeitura do Recife realiza seleção para preenchimento de vagas para gestores de todas as unidades da Rede Municipal, garantindo transparência, ampla concorrência e meritocracia ao processo. Para os coordenadores de unidades, além do salário do servidor, há gratificações que variam entre R\$ 2.500,00 até R\$ 4.500,00, sendo 50% com natureza variável (a depender do alcance de indicadores e metas). Nas etapas da seleção, haverá análise de currículo, avaliação por competências, a partir de dinâmica em grupo, e entrevista individual. As competências buscadas são engajamento de pessoas e equipes, gestão por resultados, gestão de crises, inovação, visão sistêmica e resolução de problemas com base em dados.</p>	<p>L1.1 Definição dos Perfis Profissionais da Liderança L1.2 Processo de Seleção da Liderança</p>	2

Tabela 11*L1.1.2 Processo de Seleção da Liderança*

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
3:1	notícia seleção de gestores de saúde SESAU Recife	A Prefeitura do Recife está divulgando os editais para seleção de profissionais interessados em concorrer às 185 vagas abertas para coordenadores de unidades de saúde vinculadas à Secretaria de Saúde. Os pré-requisitos são: já ser servidor público do município (da administração direta, indireta e autarquias), ter nível superior (qualquer formação) e experiência na área pleiteada. Três certames, com todas as instruções para os candidatos, foram disponibilizados no site da Prefeitura (https://bit.ly/selecao gestores PCR) e selecionarão interessados em atuar nos serviços de atenção básica (Estratégia Saúde da Família) e unidades básicas tradicionais.	L1.2 Processo de Seleção da Liderança	1

Tabela 12*L1.1.3 Capacitação da Liderança*

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
7:1	PEPS - Plano de Educação Permanente em Saúde SESAU 2024 Recife	No âmbito da Gestão da Educação na Saúde no Recife, a Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde é responsável pelo planejamento e desenvolvimento de ações de educação permanente em saúde; ações de integração- ensino-serviço-comunidade; formação de especialistas para o Sistema de Saúde e ações de Educação Popular em Saúde. A criação da Escola de Saúde do Recife	L1.3 Capacitação da Liderança	1

L1.1.3 Capacitação da Liderança

		(ESR) 2020 representa o aprofundamento do compromisso municipal no desenvolvimento de processos educativos no SUS e para o SUS.		
7:2	PEPS - Plano de Educação Permanente em Saúde SESAU 2024 Recife	O Programa é um plano estratégico para a Gestão da Saúde por resultados composto por 04 (quatro) eixos: 1. Mais Profissionais de Saúde; 2. Novo Modelo de Gestão; 3. Saúde Digital e 4. Nova Infraestrutura. Objetivam qualificar a atenção à saúde municipal, através de investimento em áreas prioritárias do setor, que têm a capacidade de causar impacto na oferta de cuidado em saúde para a população recifense.	L1.3 Capacitação da Liderança	1
7:3	PEPS - Plano de Educação Permanente em Saúde SESAU 2024 Recife	● Diretriz 4: Fortalecer a Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, com enfoque no dimensionamento de pessoal, valorização do trabalho e desenvolvimento profissional;	L1.3 Capacitação da Liderança	1
7:5	PEPS - Plano de Educação Permanente em Saúde SESAU 2024 Recife	● Eixo: Fortalecer a Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, com enfoque no dimensionamento de pessoal, valorização do trabalho e desenvolvimento profissional - contempla as ações de EPS a serem desenvolvidas pela área de gestão do trabalho e educação na saúde.	L1.3 Capacitação da Liderança	1
7:6	PEPS - Plano de Educação Permanente em Saúde SESAU 2024 Recife	● Eixo: Transparência pública e controle social na construção de políticas de saúde e na garantia de direitos. - contempla as ações de EPS voltadas para o Controle Social no SUS.	C3.1 Transparência das Informações L1.3 Capacitação da Liderança	2
8:1	Plano de Educação Permanente	A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia Político-Pedagógica que tem	E2.1 Estabelecimento da Estratégia	2

L1.1.3 Capacitação da Liderança

	em Saúde como 2023 - SESAU Recife	objetivo oferecer respostas aos problemas e necessidades emanadas do processo de trabalho, por meio do desenvolvimento de processos educativos, em diversas modalidades e formatos. Tem como foco de suas ações os trabalhadores e as equipes de saúde, com a finalidade de qualificação e aperfeiçoamento do processo de trabalho (de futuros e atuais profissionais) e da valorização profissional.	L1.3 Capacitação da Liderança	
8:2	Plano de Educação Permanente em Saúde 2023 - SESAU Recife	A Secretaria Municipal de Saúde de Recife reconhece que a rede de saúde, além de ser um espaço de cuidado, também é um espaço de formação e desenvolvimento dos trabalhadores da saúde. Para isso, tem investido nas ações de Educação Permanente em Saúde, tendo a Escola de Saúde do Recife como principal coordenador dessas ações.	E3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta L1.3 Capacitação da Liderança	2
8:3	Plano de Educação Permanente em Saúde 2023 - SESAU Recife	Nós, da Escola de Saúde do Recife, convidamos os gestores, profissionais e estudantes/residentes, que têm o cenário da Rede de Saúde da SESAU como espaço formativo, para conhecerem a Escola de Saúde do Recife e as ações planejadas para o ano de 2023	L1.3 Capacitação da Liderança	1
8:7	Plano de Educação Permanente em Saúde 2023 - SESAU Recife	O PEPS aqui apresentado é fruto do exercício de sistematização dos diversos sujeitos que compõem a rede de formação e educação profissional no SUS (trabalhadores, gestores, controle social e instituições de ensino)	L1.3 Capacitação da Liderança	1

L1.1.3 Capacitação da Liderança

21:1 2	Relatório anual de gestão SES 2023	O setor de Auditoria Assistencial tem buscado investir em ações de formação profissional no âmbito específico e de interface com o SUS, bem como contribuir com o processo de formação de estudantes e aperfeiçoamento de profissionais no Sistema Único de Saúde.	3. Controle: II. 2 Auditoria Interna (C2) L1.3 Capacitação da Liderança
-----------	------------------------------------	--	--

Tabela 13

L1.2.1 Código de Ética e Conduta

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
1:2	Código de ética DECRETO Nº 27.627 DE 16 DE DEZEMBR O DE 2013	DECRETO Nº 27.627 DE 16 DE DEZEMBRO DE 2013 Ementa: Institui o Código de Ética do Servidor Público do Poder Executivo Municipal, cria a Comissão Central de Ética e dá outras providências.	L2.1 Código de Ética e Conduta	1
1:3	Código de ética DECRETO Nº 27.627 DE 16 DE DEZEMBR O DE 2013	As normas contidas neste Código aplicam-se também a todos aqueles que, por força de lei, contrato, convênio ou qualquer outro vínculo jurídico prestem serviços de natureza permanente, temporária ou excepcional, direta ou indiretamente, à administração direta ou indireta do Poder Executivo do Município do Recife.	L2.1 Código de Ética e Conduta	1
24:11	Portal da Transparência - PCR recife	Código de Ética do Servidor Público do Poder Executivo Municipal (https://leismunicipais.com.br/a/pe/r/recife/decreto/2013/2763/27627/decreto-n-27627-2013-institui-o-codigo-de-etica-do-servidor-publico-do-poder-executivo-municipal-cria-a-comissao-central-de-etica-e-das-outras-providencias)	L2.1 Código de Ética e Conduta	1

Tabela 14

L1.3.1 Avaliação da Gestão

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
10:1	DO Recife _115_02_0 9_2023- ORTARIA CONJUNT A Nº 05, gestão de desempenh o	Secretaria de Saúde Secretária LUCIANA CAROLINE ALBUQUERQUE D'ANGELO PORTARIA CONJUNTA Nº 05, DE 31 DE AGOSTO DE 2023 A SECRETÁRIA DE SAÚDE e o SECRETÁRIO DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E TRANSFORMAÇÃO DIGITAL, no uso de suas atribuições conferidas pelo art. 61, V, da Lei Orgânica Municipal: CONSIDERANDO o disposto no § 5º, do art. 3º, da Lei Municipal nº 18.969, de 26 de julho de 2022, que estabelece novo modelo de gestão dos distritos sanitários e das unidades de saúde da rede municipal, constando as parcelas variáveis das gratificações de que tratam os incisos I a III serão vinculadas ao cumprimento de metas;	L3.1 Avaliação da Gestão	1
10:2	DO Recife _115_02_0 9_2023- ORTARIA CONJUNT A Nº 05, gestão de desempenh o	CONSIDERANDO a necessidade de implantação de uma gestão por resultados, que preze pela máxima eficiência da prestação do serviço de saúde à população e um atendimento humanizado dos usuários do Sistema Único de Saúde;	L3.1 Avaliação da Gestão	1
10:3	DO Recife _115_02_0 9_2023- ORTARIA CONJUNT A Nº 05, gestão de desempenh o	R E S O L V E : Art. 1º Dispor sobre o detalhamento dos indicadores e sub-indicadores constantemente no anexo único do Decreto 36.482, de 24 de março de 2023, conforme anexo I desta portaria. Art. 2º As metas são fixadas para períodos mensais, e seguem os seguintes parâmetros: I - Otimização e qualificação dos serviços de saúde do Município;	L3.1 Avaliação da Gestão	1

L1.3.1 Avaliação da Gestão

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
11:1	SUS Recife - Espaço do Trabalhador	<p>II - Fácil compreensão dos conceitos adotados e objetivos pretendidos; III - Mensuração objetiva de qualidade de serviço; IV - Apuração mediante informações de qualidade de serviço preexistentes disponíveis.</p> <p>Art. 3º O formato de aferição de cada indicador está descrito no anexo I desta Portaria.</p> <p>Art. 4º - A apuração e a avaliação do cumprimento das metas será realizada pela comissão da Secretaria de Saúde - SESAU e Secretaria de Planejamento, Gestão e Transformação Digital - SEPLAGTD, composta pelos seguintes representantes:</p> <p>I - 01 (um) membro da Secretaria Adjunta de Coordenação Geral (SECOGE)</p> <p>II - 01 (um) membro da Secretaria Executiva de Atenção Básica - (SEAB) III - 01 (um) membro da Secretaria Executiva de Administração e Finanças - (SEAF) IV - 01 (um) membro da Secretaria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SEGTES) V - 01 (um) membro da Secretaria de Planejamento, Gestão e Transformação Digital (SEPLAGTD) VI - 01 (um) membro da Secretaria Executiva de Regulação, Média e Alta Complexidade (SERMAC) VII - 01 (um) membro da Secretaria Executiva de Vigilância à Saúde (SEVS)</p> <p>Parágrafo único. A comissão, deverá consolidar e divulgar o resultado.</p>	C3.1 Transparência das Informações	2

L1.3.1 Avaliação da Gestão

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
	pagamento gratificação variável	GRATIFICAÇÃO VARIÁVEL DE GESTORES - JUNHO/2024	L3.1 Avaliação da Gestão	
11:2	SUS Recife - Espaço do Trabalhador pagamento gratificação variável	<p>RESULTADO DOS INDICADORES DA GRATIFICAÇÃO VARIÁVEL DE GESTORES - JUNHO/2024</p> <p>SECRETARIA DE SAÚDE DO RECIFE</p> <p>SECRETARIA ADJUNTA DE COORDENAÇÃO GERAL SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE</p> <p>PUBLICAÇÃO DA APURAÇÃO E AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS GRATIFICAÇÃO VARIÁVEL GESTORES - JUNHO/2024</p> <p>Publicamos abaixo o resultado da apuração e avaliação do cumprimento das metas da gratificação variável de gestores, referente ao mês de JUNHO/24, considerando o disposto no art. 5º, III, da portaria conjunta nº 05, de 31 de agosto de 2023.</p>	L3.1 Avaliação da Gestão	1
11:3	SUS Recife - Espaço do Trabalhador pagamento gratificação variável	<p>RESULTADO DOS INDICADORES DA GRATIFICAÇÃO VARIÁVEL DE GESTORES - MAIO/2024</p> <p>RESULTADO DOS INDICADORES DA GRATIFICAÇÃO VARIÁVEL DE GESTORES - ABRIL/2024</p>	L3.1 Avaliação da Gestão	1
12:2	Seleção de gestores de unidades de saúde vinculadas à Secretaria de Saúde _ Prefeitura do Recife	Para os coordenadores de unidades, além do salário do servidor, há gratificações que variam entre R\$ 2.500,00 até R\$ 4.500,00, sendo 50% com natureza variável (a depender do alcance de indicadores e metas).	E2.1 Estabelecimento da Estratégia E2.3 Monitoramento e Avaliação da Estratégia L3.1 Avaliação da Gestão	3
24:1 3	Portal da Transparênc	Relatório Anual de Gestão 2023	C3.1 Transparência das Informações	2

L1.3.1 Avaliação da Gestão

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
	ia - PCR recife	(/uploads/pdf/RAG_e8137dfb7351d827857e91d1e345cc69.pdf) 2022 (/uploads/pdf/Relatório Anual de Gestão 2022_b3139028fa96c64f5d975795ea135871.pdf) 2021 (/uploads/pdf/Relatório Anual de Gestão 2021_8023115a96de4cab480f58b5554db28d.pdf) 2020 (/uploads/pdf/RAG 2020 (1)_5f4cf754f024ab5bca3a00367d5ca743.pdf) 2019 (/uploads/pdf/RAG 2019 (1)_f0061571b5356a4cfa9c2c6cb2ea835e.pdf) 2018 (/uploads/pdf/RAG 2018_3d8ccd4a72a1eac1ddc407dee5fdb9ea.pdf) 2017 (/uploads/pdf/RAG 2017_53c3ee6dc8898617f5a5d6b4f0de41a0.pdf) (https://chat.transparencia.recife.pe.gov/mode=popout)	L3.1 Avaliação da Gestão	
26:1	SUS Recife - Espaço do Trabalhador pagamento gratificação variável	SECRETARIA DE SAÚDE DO RECIFE SECRETARIAADJUNTA DE COORDENAÇÃO GERAL SECRETARIA EXECUTIVA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PUBLICAÇÃO DA APURAÇÃO E AVALIAÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS GRATIFICAÇÃO VARIÁVEL GESTORES - JUNHO/2024 Publicamos abaixo o resultado da apuração e avaliação do cumprimento das metas da gratificação variável de gestores, referente ao mês de JUNHO/24, considerando o disposto no art. 5º, III, da portaria conjunta nº 05, de 31 de agosto de 2023. Para acessar o resultado clique aqui	C1.2 Monitoramento da Gestão E2.3 Monitoramento e Avaliação da Estratégia L3.1 Avaliação da Gestão	3

L1.3.1 Avaliação da Gestão

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
		<p>6 DE JULHO DE 2024 às 04:43:00 Nenhum comentário: RESULTADO FINAL IFC 1º CICLO/2024 SECRETARIA DE SAÚDE DO RECIFE SECRETARIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE RESULTADO FINAL IFC 1º CICLO/2024 ANEXO A RELAÇÃO DO RESULTADO FINAL DA AVALIAÇÃO PARA RECEBIMENTO DO IFC – 1º CICLO/2024, CONSIDERANDO O DISPOSTO NA LEI Nº 18.218 DE 23 DE MARÇO DE 2016 E NO ART. 11º DO DECRETO Nº 30.289 DE 13 DE FEVEREIRO DE 2017. Para visualizar a relação, clique aqui covid-19 (2) Cursos (14) Últimas notícias (2) MARCADORES RESULTADO DOS INDICADORES DA GRATIFICAÇÃO VARIÁVEL DE GESTORES - JUNHO/2024 RESULTADO PRELIMINAR PREVINE BRASIL - 3º QUADRIMESTRE 2023 RESULTADO DOS INDICADORES DA GRATIFICAÇÃO VARIÁVEL DE GESTORES - MAIO/2024 RESULTADO DOS INDICADORES DA GRATIFICAÇÃO VARIÁVEL DE GESTORES - ABRIL/2024 Mobilidades internas de servidores efetivos - Secretaria de Saúde do Recife MAIS ACESSADOS:</p>		

Tabela 15

L1.4.1 Conselho de Saúde

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
13:1	Dados conselho de saúde atualizados	DADOS - Nome: Conselho Municipal de Saúde (CMS) do Recife - Secretaria/Entidade a que está vinculado: Secretaria de Saúde do Recife - Endereço: Rua dos Palmares, 253, Santo Amaro, Recife, Pernambuco. CEP: 50100-060 - E-mail: cmsrecifeOrecife.pe.gov.br - Telefone: No momento, estamos com as linhas temporariamente indisponíveis. - Local das reuniões: Sede do Conselho Municipal de Saúde do Recife (Rua dos Palmares, 253, Santo Amaro, Recife, Pernambuco. CEP: 50100-060) - Periodicidade das reuniões: As Reuniões Ordinárias são realizadas sempre nas últimas quintas-feiras de cada mês. - Há divulgação na internet? (X) Sim () Não - Endereço eletrônico: Através do site: https://recifecms.wixsite.com/cmsrecife e das Redes Sociais: Wcmsrecife (instagram) e www.facebook.com/CMSrecife e (Facebook)	L4.1 Conselho de Saúde	1
14:1	sitecms_Sobre _ cmsrecife	Tendo sua composição paritária, o CMS-Recife é composto por 48 conselheiros(as), sendo 24 titulares e 24 suplentes. Desse total, o colegiado é dividido da seguinte forma: 50% são representantes de entidades de Usuários(as), 25% são representantes de entidades de Trabalhadores(as) na área de Saúde e 25% são representantes da gestão	L4.1 Conselho de Saúde	1

L1.4.1 Conselho de Saúde

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
14:2	sitecms_Sobre _ cmsrecife	<p data-bbox="544 331 943 398">municipal e prestadores de serviços.</p> <p data-bbox="544 405 943 1682">O Conselho Municipal de Saúde (CMS) do Recife é um órgão permanente de caráter deliberativo e de composição paritária entre os(as) Usuários(as), Trabalhadores(as) da área de Saúde e Gestores(as)/Prestadores de Serviço, integrando a estrutura básica da Secretaria de Saúde, ao qual compete, sem prejuízo das atribuições do Poder Legislativo, promover a formulação de estratégias de execução da Política de Saúde no âmbito do Município do Recife, inclusive nos aspectos sociais, econômicos, financeiros e de gerência técnico-administrativa. O CMS-Recife é um órgão responsável pela fiscalização e deliberação das Políticas Públicas de Saúde do município. A sua criação se deu através da Lei 15.773 de 18 de julho de 1933, mas foi reformulada e regulamentada em 2006 pela Lei 17.280, também conhecida como Lei do Conselho, onde inclui as constituições dos Conselhos Distritais de Saúde e dos Conselhos de Unidade.</p>	L4.1 Conselho de Saúde	1
20:9	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	<p data-bbox="544 1693 943 1805">Quadro 05. Informações do Plano Municipal de Saúde, Recife 2022.</p> <p data-bbox="544 1812 943 2024">Período do último Plano de Saúde 2022-2025 Status do Plano Enviado ao Conselho Municipal de Saúde do Recife, aguardando pleno para aprovação.</p>	1. Liderança: IV. Sistema de Governança (L4) L4.1 Conselho de Saúde	2

Tabela 16*E2.1. Relacionamento com Partes Interessadas*

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
16:1	Resolução N° 003 Aprovar o Edital de Convocação para as eleições do Conselho Municipal de	Art. 1° - Este Regimento tem por objetivo normatizar a Eleição para escolha das Entidades representativas da Sociedade Civil Organizada, Entidades representativas de Trabalhadores (as) da área da Saúde, Entidades representativas dos (as) Gestores (as)/Prestadores (as) de Serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS e Entidades representativas de Instituições de Ensino e Pesquisa do Município de Recife que comporão o Conselho Municipal de Saúde do Recife, doravante denominado CMS/Recife, para o Biênio 2023/2025.	2. Estratégia: I. Relacionamento com Partes Interessadas (E1)	1
20:7	PLANO MUNICIPAL DE SAUDE 2022-2025	O Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022 a 2025 foi elaborado na perspectiva de que os objetivos estratégicos da Gestão Municipal atendam aos anseios da população, oriundos das propostas aprovadas na 15ª Conferência Municipal de Saúde do Recife	2. Estratégia: I. Relacionamento com Partes Interessadas (E1)	1
20:16	PLANO MUNICIPAL DE SAUDE 2022-2025	15ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE No Recife, a Conferência Municipal de Saúde é realizada em 3 etapas: as plenárias microrregionais, as plenárias distritais e a Conferência Magna.	2. Estratégia: I. Relacionamento com Partes Interessadas (E1)	1
24:21	Portal da Transparência - PCR recife	Participação do Público Conferência Municipal de Saúde (https://recifecms.wixsite.com/cm-srecife/relat%C3%B3rios) Consulta Pública (https://parcerias.recife.pe.gov.br/projetos/ppp-de-unidades-de-saude-da-familia-usf/)	2. Estratégia: I. Relacionamento com Partes Interessadas (E1)	1

Tabela 17

E2.1.1 Canais de Comunicação

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
18:1	Ouvidoria Municipal da Saúde _ Prefeitura do Recife	Ouvidoria Municipal da Saúde Quem Somos? A Ouvidoria Municipal de Saúde, também conhecida como Ouvidoria do SUS, é um canal democrático de comunicação entre o cidadão e a gestão pública de saúde, que recebe manifestações diversas sobre as ações e serviços desenvolvidos por seus profissionais. O objetivo do serviço é melhorar a qualidade dos serviços prestados pela Secretaria de Saúde do Recife. Como Atuamos? A Ouvidoria atua para atender a todos, seja o cidadão Trabalhador, Usuário ou Gestor da rede de saúde - SUS. O atendimento prestado é feito através da escuta qualificada do cidadão, realizado por profissionais comprometidos com o respeito e a ética profissional.	E1.1 Canais de Comunicação	1
18:2	Ouvidoria Municipal da Saúde _ Prefeitura do Recife	Tele-atendimento: 0800 281 1520 - De segunda a sexta-feira, das 7h às 19h.	E1.1 Canais de Comunicação	1
18:3	Ouvidoria Municipal da Saúde _ Prefeitura do Recife	Atendimento Presencial ou Correspondência: Rua do Veiga, 268 Santo Amaro, Recife - PE, 50040-110 Santo Amaro, Recife/PE, CEP: 50100-170 - De segunda a sexta-feira, das 9h às 12h e das 14h às 16h.	E1.1 Canais de Comunicação	1
18:4	Ouvidoria Municipal da Saúde _ Prefeitura do Recife	Caixas de Sugestões: Distribuídos em unidade de saúde, que tem por objetivo captar sugestões para melhoria dos serviços.	E1.1 Canais de Comunicação	1

E2.1.1 Canais de Comunicação

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
18:5	Ouvidoria Municipal da Saúde _ Prefeitura do Recife	Formulário Web: Registro de Demanda (http://ouvprod01.saude.gov.br/ouvidor/ComoCadastrar.do) Acompanhamento de Demanda (http://ouvprod01.saude.gov.br/ouvidor/AcompanhamentoDemandaPortal.do)	E1.1 Canais de Comunicação	1
19:2	Contato _ cmsrecife	Contato Entre em contato para esclarecer suas dúvidas: Nome * Email * Assunto Mensagem	E1.1 Canais de Comunicação	1

Tabela 18*E2.2.1 Estabelecimento da Estratégia*

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
8:5	Plano de Educação Permanente em Saúde 2023 - SESAU Recife	Para o período de 2022-2025 a Secretaria de Saúde do Recife, em consonância com o Plano Estratégico da Prefeitura da Cidade do Recife, formulou o seu Planejamento Estratégico, tendo sistematizado o seu mapa estratégico com o objetivo de apresentar seu propósito, missão, visão e valores, bem como os objetivos estratégicos que convergem para o alcance dos principais resultados (RECIFE, 2022). Pensando na promoção de uma grande reestruturação na Rede Municipal de Saúde, valorizando e reconhecendo o papel fundamental dos trabalhadores que compõem a Rede de cuidado, foi lançado o programa Recife Cuida.	E2.1 Estabelecimento da Estratégia	1

E2.2.1 Estabelecimento da Estratégia

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
20:1	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	<p>O Programa é um plano estratégico para a Gestão da Saúde por resultados composto por 04 (quatro) eixos: 1. Mais profissionais de saúde; 2. Novo modelo de Gestão; 3. Saúde digital e 4. Nova infraestrutura. Objetivam qualificar a atenção à Saúde municipal, através de investimento em áreas prioritárias do setor, que têm a capacidade de causar impacto na oferta de cuidado em saúde para a população recifense.</p>	E2.1 Estabelecimento da Estratégia	1
20:3	PLANO MUNICIPAL DE	<p>1. Alinhamento Estratégico O planejamento estratégico é uma escolha que depende da integração e da</p>	E2.1 Estabelecimento da Estratégia	1

E2.2.1 Estabelecimento da Estratégia

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
	SAÚDE 2022-2025	transversalidade entre as mais diversas áreas da gestão, e se propõe a gerar resultados de curto e médio prazo, mas com capacidade de transformar o presente e o futuro da cidade de uma forma estruturada e sustentável		
20:4	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	As dimensões e os eixos estratégicos que fazem parte do Plano Estratégico, são compostos por programas, iniciativas e metas, elaboradas pelas equipes da Prefeitura do Recife, a partir dos estudos e análises técnicas dos servidores, da participação da sociedade civil, através das consultas públicas e do trabalho coordenativo da Rede de Gestão responsável pelo planejamento estratégico, com o objetivo de proporcionar uma mudança efetiva na qualidade de vida dos cidadãos recifenses	E2.1 Estabelecimento da Estratégia	1
20:5	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	A Saúde destaca-se nas seguintes dimensões do Plano Estratégico, a saber: Viver Bem (no eixo de Saúde, Educação e Desenvolvimento Social) e Gestão Integrada e Digital (no eixo Gestão e Governança, Capital Humano, Transformação Digital).	E2.1 Estabelecimento da Estratégia	1
20:14	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	As diretrizes, objetivos e metas sistematizadas abaixo constituem resultados importantes de um diálogo legítimo com a sociedade iniciado no âmbito do Conselho Municipal de Saúde e compartilhado com usuários, trabalhadores e gestores que vivenciaram	E2.1 Estabelecimento da Estratégia	1

E2.2.1 Estabelecimento da Estratégia

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
		ativamente as etapas da 15ª Conferência Municipal de Saúde do Recife, realizada em maio de 2022. Além disso, também foram incluídas metas e objetivos oriundos do Plano Estratégico 2021-2024 da Prefeitura do Recife.		
24:12	Portal da Transparência - PCR recife	Plano Municipal de Saúde Municipal de Saúde (2022 - 2025) (/uploads/pdf/PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025_654fafb34e3c69a4774aca2776c6ad52.pdf) Plano Municipal de Saúde (2018 - 2021) (/uploads/pdf/PLANO MUNICIPAL DE SAUDE 2018-2021_373935e01b1af6ef4019d235f731fe0f.pdf) Plano Municipal de Saúde (2014 - 2017) (/uploads/pdf/plano_municipal_de_saude_2015_revisado_menor_142cae3c1d99781b02d5849d5db4c493.pdf) Relatório Anual de Gestão 2023 (/uploads/pdf/RAG_e8137dfb7351d827857e91d1e345cc69.pdf) 2022 (/uploads/pdf/Relatório Anual de Gestão 2022_b3139028fa96c64f5d975795ea135871.pdf) 2021 (/uploads/pdf/Relatório Anual de Gestão 2021_8023115a96de4cab480f58b5554db28d.pdf) 2020 (/uploads/pdf/RAG (1)_5f4cf754f024ab5bca3a00367d5ca743.pdf) 2019 (/uploads/pdf/RAG (1)_f0061571b5356a4cfa9c2c6cb2ea835e.pdf) 2018 (/uploads/pdf/RAG	2. Estratégia: II. 3 Estratégia Organizacional (E2) E2.1 Estabelecimento da Estratégia E2.2 Anualização da Estratégia	

E2.2.1 Estabelecimento da Estratégia


ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
		2018_3d8ccd4a72a1eac1ddc407 dee5fdb9ea.pdf) 2017 (/uploads/pdf/RAG 2017_53c3ee6dc8898617f5a5d6 b4f0de41a0.pdf) (https://chat transparencia.recife.pe.gov mode=popout)		
24:15	Portal da Transparência - PCR recife	Programação Anual de Saúde 2024 (/uploads/pdf/Programação Anual de Saúde 2024_2e31ce273199bfc8a54265 14ba7fd8dc.pdf) 2023 (/uploads/pdf/PROGRAMAÇÃO O ANUAL DE SAÚDE 2023_d1e08d5fc55e16a356b3b 169f0bceefe.pdf) 2022 (/uploads/pdf/PROGRAMAÇÃO O ANUAL DE SAÚDE 2022_369095e4bad3b4b616c34 afdcee4c700.pdf) 2021 (/uploads/pdf/PROGRAMAÇÃO O ANUAL DE SAÚDE 2021_0002ad302356cc836b85e 2035628a7c9.pdf) 2020 (/uploads/pdf/PROGRAMAÇÃO O ANUAL DE SAÚDE 2020_8f15fcdaf31ab4661d32ec d9d605d9c4.pdf)	E2.1 Estabelecimento da Estratégia E2.2 Anualização da Estratégia	2
20:6	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025		E2.1 Estabelecimento da Estratégia	1

Tabela 19

E2.2.2 Anualização da Estratégia

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
8:6	Plano de Educação Permanente em Saúde 2023 - SESAU Recife	Também foi inserido no PEPS as ações educativas propostas no Plano Municipal de Saúde e respectiva Programação Anual de Saúde.	E2.2 Anualização da Estratégia	1

E2.2.2 Anualização da Estratégia

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
20:8	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	documento é composto pelas diretrizes, objetivos e metas que pautarão a agenda municipal pelos próximos 4 anos	E2.2 Anualização da Estratégia	1
21:13	Relatório anual de gestão SES 2023	93 Secretaria de Saúde do Recife Secretaria Adjunta de Coordenação Geral Monitoramento da Programação Anual de Saúde de 2023 Plano Municipal de Saúde 2022-2025 Programação Anual de Saúde (PAS) 2023 III CICLO DE MONITORAMENTO Dir Obj Descrição da Meta do PMS 2022-2025 Meta 2022 2025 N° Ações da PAS Indicador de Monitoramento Meta 2023 RESULTADO % ALCANCE DA META OBSERVAÇÃO DO RESULTADO DA META SITUAÇÃO DA META 1 1.3 Implementar o protocolo de coleta de exame nas unidades da Atenção Básica 100% 1 Implementar o protocolo de coleta de exame nas unidades da Atenção Básica Percentual de unidades da Atenção Básica com protocolo implementado 70% 26% 37% A elaboração do protocolo de coleta está em elaboração em conjunto com diretrizes para o uso do sistema de sistematização de dados e os fluxos para pedido e gerenciamento de insumos, o que inclui a implementação do sistema Hórus. Além disso, o protocolo vem sendo expandido de forma a contemplar o processo de transporte de amostras. REPROGRAMAR PARA 2024 BAIXO	C1.2 Monitoramento da Gestão E2.2 Anualização da Estratégia	2

Tabela 20*E2.2.3 Monitoramento e Avaliação da Estratégia*

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
10:5	DO Recife _115_02_0 9_2023- ORTARIA CONJUNT A Nº 05, gestão de desempenh o	"Art. 5º Para fins de aferição das metas alcançadas, será utilizado o seguinte fluxo: I - A coleta e envio dos indicadores das unidades será consolidado por cada Secretaria Executiva competente e enviado à Secretaria Executiva de Coordenação Geral (SECOGE) até o dia 20 (vinte) do mês subsequente ao período avaliado. II - Com o apoio da SECOGE, a comissão deverá avaliar os indicadores e validar os resultados mensalmente, devendo publicizar o resultado para conferência dos interessados e encaminhar à SEGTES até o último dia útil do mês subsequente ao período avaliado."	E2.3 Monitoramento e Avaliação da Estratégia	1
20:10	PLANO MUNICIPAL DE SAUDE 2022-2025	Secretaria de Saúde propôs um modelo de GpR, no qual a implementação de um Painel de Monitoramento de indicadores estratégicos constitui-se num dos seus grandes pilares, com o objetivo de: 1. Fortalecer a gestão municipal, com identificação de barreiras para o alcance das metas propostas; 2. Definir prioridades de investimento e soluções de forma compartilhada; 3. Subsidiar a elaboração/revisão de planos de ação e ao processo decisório oportuno 4. Promover a integração e articulação intra e intersetorial; e 5. Compartilhar as informações/aprendizados entre os envolvidos	E2.3 Monitoramento e Avaliação da Estratégia	1
20:11	PLANO MUNICIPAL	Atualmente, são monitorados, semestralmente, 84 indicadores.	C1.2 Monitoramento da	2

E2.2.3 Monitoramento e Avaliação da Estratégia

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
	L DE SAUDE 2022-2025	Cada um dos indicadores foi classificado conforme o nível de gestão (estratégico, tático e operacional), o nível de análise (municipal, distrital e equipes) e, de acordo com a abordagem (estrutura, processo e resultado).	Gestão E2.3 Monitoramento e Avaliação da Estratégia	
20:12	PLANO MUNICIPAL L DE SAÚDE 2022-2025	era-se que o Painel de Monitoramento permita identificar fragilidades para o alcance das metas propostas e aperfeiçoar os processos decisórios de forma colaborativa e compartilhada entre os diversos atores envolvidos na governança municipal, favorecendo a qualificação das ações.	E2.3 Monitoramento e Avaliação da Estratégia	1
20:15	PLANO MUNICIPAL L DE SAÚDE 2022-2025	O plano está estruturado com 06 diretrizes e 73 objetivos, que nortearão as políticas de saúde do município do Recife para os próximos quatro anos, com seus respectivos indicadores, que posteriormente darão origem às ações que serão previstas nas Programações Anuais de Saúde (PAS). Por meio deles, é possível definir estratégias e resultados desejados, além de quantificá-los e parametrizá-los	E2.3 Monitoramento e Avaliação da Estratégia	1
21:7	Relatório anual de gestão SES 2023	a do monitoramento e avaliação dos indicadores de saúde para o apoio à tomada de decisão, a Secretaria de Saúde realizou a construção do Painel de indicadores para o Plano Municipal de Saúde, para o período 2022-2025, que contém	C1.2 Monitoramento da Gestão E2.3 Monitoramento e Avaliação da Estratégia	2

E2.2.3 Monitoramento e Avaliação da Estratégia

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
		indicadores de saúde estratégicos (Quadro 30), que medem o impacto da atuação da SESAU na situação de saúde do município. Como base para as metas pactuadas, foram utilizados documentos que versam sobre o tema, resoluções da Comissão Intergestores Bipartite de Pernambuco, bem como documentos norteadores do Governo Federal.		
21:8	Relatório anual de gestão SES 2023	Os parâmetros considerados para análise dos indicadores foram definidos por meio do seguinte sistema de cores: verde (alcance da meta), vermelho (não alcance da meta) e amarelo (indicadores com dados parciais, já que pela característica de alguns sistemas de informação e/ou método de cálculo de alguns indicadores, o fechamento dos dados ocorrem em meses posteriores)	C1.2 Monitoramento da Gestão E2.3 Monitoramento e Avaliação da Estratégia	2

Tabela 21

E2.2.4 Diretrizes para a Atenção à Saúde

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
8:4	Plano de Educação Permanente em Saúde 2023 - SESAU Recife	O Modelo de Atenção à Saúde vigente é coordenado pela Atenção Primária em Saúde, por meio da Estratégia Saúde da Família. A Rede da APS/AB é composta por 132 USF (destas 17 Upinhas), contando com 281 Equipes de Saúde da Família, juntamente com 186 Equipe de Saúde Bucal (eSB) e 52 Equipes de Agentes Comunitário de Saúde (eACS) e 01 Central de Vacinação. Conta também com	E2.4 Diretrizes para a Atenção à Saúde	1

E2.2.4 Diretrizes para a Atenção à Saúde

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
20:17	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	<p>20 Espaços Mãe Coruja Recife, 21 Unidades Básicas Tradicionais e a Farmácia da Família, um serviço que oferece acesso aos medicamentos de forma adequada e com a orientação de um farmacêutico. Outros serviços que também compõem a Rede da Atenção Primária são: o Nasf (20 equipes multiprofissionais, que dão suporte a eSF); o Programa Academia da Cidade (42 Polos da Academia) e as Unidades de Cuidados Integrais e o Serviço Integrado de Saúde, que realizam atendimentos em Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica. Integram também a rede de serviços do município os serviços que ofertam cuidados na área da Saúde Mental: os 06 Centro de Atenção Psicossocial, Álcool e outras Drogas (CAPSad), os 11 Centros de Atenção Psicossocial de Transtornos Mentais (CAPStm), 03 Unidades de Acolhimento (UA) e 50 Residências Terapêuticas (RT).</p>	E2.4 Diretrizes para a Atenção à Saúde	1

E2.2.4 Diretrizes para a Atenção à Saúde

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
20:18	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	<p data-bbox="528 327 943 394">Municipal de Saúde do Recife, realizada em maio de 2022.</p> <p data-bbox="528 398 943 2047">O plano está estruturado com 06 diretrizes e 73 objetivos, que nortearão as políticas de saúde do município do Recife para os próximos quatro anos, com seus respectivos indicadores, que posteriormente darão origem às ações que serão previstas nas Programações Anuais de Saúde (PAS). Por meio deles, é possível definir estratégias e resultados desejados, além de quantificá-los e parametrizá-los. A seguir, as definições de alguns conceitos importantes para entendimento dos Quadros com as prioridades do PMS 2022-2025 (BRASIL, 2021):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="528 1137 943 1541">▪ Diretrizes: Expressa a medida de alcance do Objetivo. Um mesmo objetivo pode apresentar mais de uma meta em função da relevância destas para seu alcance, ao mesmo tempo que é recomendável estabelecer metas que expressem os desafios a serem enfrentados (BRASIL, 2016b, p. 104); <li data-bbox="528 1545 943 2047">▪ Objetivos: Expressam resultados desejados, refletindo as situações a serem alteradas pela implementação de estratégias e ações. Declaram e comunicam os aspectos da realidade que serão submetidos a intervenções diretas, permitindo a agregação de um conjunto de iniciativas gestoras de formulação coordenada. Referem-se à declaração “do que se quer” ao 	E2.4 Diretrizes para a Atenção à Saúde	1

E2.2.4 Diretrizes para a Atenção à Saúde

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
20:30	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	<p>final do período considerado (BRASIL, 2016b, p. 104); Diretriz 1: Ampliar o acesso aos serviços de saúde, ofertando serviços com qualidade, assegurando a continuidade do cuidado</p> <p>Diretriz 2: Fortalecer a vigilância em Saúde com foco na prevenção e promoção da saúde, redução de riscos e na integralidade com ações e políticas estratégicas</p> <p>Diretriz 3: Fortalecer a Gestão do SUS, a inovação tecnológica e o investimento em saúde</p> <p>Diretriz 4: Fortalecer a Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, com enfoque no dimensionamento de pessoal, valorização do trabalho e desenvolvimento profissional</p> <p>Diretriz 5: Fortalecer a Assistência Farmacêutica, promovendo acesso, com uso racional, aos medicamentos e insumos essenciais</p> <p>Diretriz 6: Transparência pública e controle social na construção de políticas de saúde e na garantia de direitos</p> <p>Figura 05. Políticas/ Programas de Saúde. Recife, 2022. Fonte: Seab/Sesau Recife, 2022.</p> <p>3.4. Secretaria Executiva de Administração e Finanças</p> <p>A Secretaria Executiva de Administração e Finanças tem um papel fundamental na estrutura da Sesau. Sua principal atribuição é a de coordenar as atividades administrativas, bem como a gestão orçamentária e financeira, de suporte ao funcionamento da Secretaria. Ou seja,</p>	E2.4 Diretrizes para a Atenção à Saúde	1

E2.2.4 Diretrizes para a Atenção à Saúde

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
		<p>é a área da gestão responsável pela coordenação e supervisão da execução das atividades relacionadas com os recursos financeiros, como também as demandas administrativas dos serviços, infraestrutura dos equipamentos de saúde e a assistência farmacêutica. Além disso, coordena e apoia as atividades do Fundo Municipal de Saúde, responsável por gerir os contratos e processos licitatórios para contratação e aquisição de insumos, bens e serviços, assim como gerenciar o processo de distribuição e armazenamento de insumos para toda a Secretaria. Sua estrutura organizacional está dividida em Gerência Geral de Finanças e Administração (GGFA), Gerência Geral de Infraestrutura (GGI) e Gerência de Assistência Farmacêutica (GAF).</p> <p>3.4.1. Gerência de Assistência Farmacêutica (GAF)</p> <p>A promulgação da Constituição Federal, em 1988, que estabeleceu a saúde como direito social em seu Art. 6º e o seu cuidado como competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (Art. 23, II) foi um marco para a Assistência Farmacêutica (AF), tendo em vista a determinação da assistência integral, inclusive farmacêutica. Nesse contexto, foi publicada a Política</p>		

E2.2.4 Diretrizes para a Atenção à Saúde

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
		<p>Nacional de Medicamentos (PNM), por meio da Portaria GM/MS nº3.916, Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde Núcleo de Apoio ao Saúde da Família Política Municipal de Imunização Política de Atenção Integral à Saúde do Homem Política de Atenção Integral às Pessoas Privadas de Liberdade Política de Atenção Integral do Adolescente em Conflito com a Lei</p> <p>Política de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis Política de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência Política de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa Política de Atenção Integral à Saúde da População Negra</p> <p>Política Municipal de Alimentação e Nutrição Política Municipal de Atenção Integral à Saúde da Criança Política Municipal de Atenção Integral à Saúde da População em Situação de Rua Política Municipal de Saúde Bucal Política Municipal de Atenção Integral à Saúde Mental, Álcool e outras Drogas</p> <p>Programa Academia da Cidade Política Municipal de Controle da Tuberculose Programa Municipal Mãe Coruja Recife Política Municipal de Controle da Hanseníase Serviço de Atenção Domiciliar</p> <p>Programa Saúde na Escola Política de Atenção à Saúde Integral da População LGBTQIA+ Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher</p>		

Tabela 22*E2.3.1 Integração Regional*

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
7:7	PEPS - Plano de Educação Permanente em Saúde SESAU 2024 Recife	Eixo: Ampliar o acesso aos serviços de saúde, ofertando serviços com qualidade, assegurando a continuidade do cuidado - contempla as ações de EPS a serem desenvolvidas nos serviços de Média e Alta Complexidade, bem como as ações voltadas para os profissionais da Atenção Básica.	E3.1 Integração Regional	1
20:2	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	Informações sobre Regionalização Recife ocupa lugar de destaque no desenho das redes regionais de saúde de Pernambuco. O município é sede da I Região de Saúde do estado, que se apresenta como espaço geográfico contínuo, constituído por 20 municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e que compartilham redes de comunicação e infraestrutura de serviços públicos, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. Essa Região destaca-se também pela forte concentração econômica e demográfica em relação ao restante do estado. É ainda uma importante base para o suporte em ciência e tecnologia e serviços especializados. É também sede da I Macrorregional do estado, arranjo territorial que agrega as I, II, III e XII Regiões de Saúde, com o objetivo de organizar, entre si, ações e serviços de média e alta densidade	E3.1 Integração Regional	1

E2.3.1 Integração Regional

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
		tecnológica (procedimentos/ações que requerem maior tecnologia e cuja demanda requer otimização dos serviços). Por comportar parte significativa dos serviços diagnósticos e assistenciais de alta densidade tecnológica, pertencentes, sobretudo, às redes federal, estadual e filantrópica de serviços de saúde, localizadas em seu território, Recife é referência na oferta de diversos serviços em nível macrorregional e estadual, que compõem as linhas de cuidado prioritárias no estado.		
20:19	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	Na área da Saúde, a partir do ano de 2014, estruturou-se uma nova organização do território, com a criação de dois novos distritos sanitários, desmembrando os dois distritos mais populosos, com vistas à reestruturação dos processos gerenciais e oferta do cuidado em saúde.	2. Estratégia: III. Alinhamento Transorganizacional 1 (E3) E3.1 Integração Regional	2
20:20	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	Figura 06. Visão espacial do município, por distritos e por GERES. Recife, 2022. Fonte: Sepmad/ Sesau Recife, 2022.	E3.1 Integração Regional	1

E2.3.1 Integração Regional

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
20:29	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	Gerência Geral de Articulação Distrital (GGAD) A GGAD faz a gestão dos 8 (oito) Distritos Sanitários, coordenando o cuidado e acompanhando a efetivação das políticas de saúde no território, sendo responsável pela articulação junto às demais Secretarias Executivas, na definição das estratégias de implementação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde desenvolvidas nos DS através da Rede de Atenção em Saúde	E3.1 Integração Regional	1
21:2	Relatório anual de gestão SES 2023	Nesse contexto, foi iniciado, em novembro de 2023, o processo de reterritorialização da Atenção Básica com a contagem populacional para o diagnóstico rápido do território do município, fundamentando a ampliação das eSF, a reorganização do território adscrito das USF e, posteriormente, o cadastramento de toda a população	E3.1 Integração Regional	1
24:5	Portal da Transparência - PCR recife	Distritos Sanitários (https://www2.recife.pe.gov.br/servico/localizacao-das-usf)	E3.1 Integração Regional	1
24:17	Portal da Transparência - PCR recife	Organizações Sociais de Saúde (Resolução TC Nº 154/2021) HMR - Hospital da Mulher do Recife HMR - Hospital da Mulher do Recife - COVID-19 UPAE Arruda UPAE Ibura	E3.1 Integração Regional E3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta	2

E2.3.1 Integração Regional

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
24:18	Portal da Transparência - PCR recife	Hospital Provisório do Recife - Aurora Hospital Provisório do Recife - Coelhos Hospital Provisório do Recife - Imbiribeira Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa - COVID-19 Organizações Sociais de Saúde (Resolução TC Nº 154/2021) - A partir da competência de setembro de 2022 Link de acesso aos documentos. (https://drive.google.com/drive/folders/1F0x4qcCC8uEK1dIFftjYctJ2F5wG0tIo?usp=share_link)	E3.1 Integração Regional E3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta	2

Tabela 23

E2.3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
3:2	notícia de seleção de gestores de saúde SESAU Recife	O processo seletivo está sendo realizado em parceria com a Escola Nacional de Administração Pública (Enap). Inscrições podem ser feitas no período de 22 de junho a 3 de julho.	E3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta	1
20:21	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	Sendo assim, as atividades desempenhadas são focadas nos matriciamentos teóricos e/ou práticos, ações de busca ativa de novos casos, monitoramentos estratégicos dos casos em menores de 15 anos e articulações entre outras secretarias para fins de melhorias dos fluxos da rede para acesso do usuário aos serviços.	E3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta	1
20:22	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	Origem da Proposta 15ª Conferência de Saúde: Fortalecimento da articulação das políticas intersetoriais com outras secretarias (Ex. educação, assistência social, saneamento,	E3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta	1

E2.3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
		habitação e etc.) para promoção de um cuidado integrado Meta Realizar ações intersetoriais entre as políticas estratégicas e outras secretarias da PCR		
20:25	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	Origem da Proposta 15ª Conferência de Saúde: Intensificar ações de vigilância em saúde, prevenção e controle junto a populações em situação de vulnerabilidade (população em situação de rua, população indígena, imigrantes WARAO, entre outros), em articulação com as equipes de atenção à saúde e outras secretarias e instituições Meta Realizar ações de vigilância, prevenção e controle voltadas para populações em situação de vulnerabilidade, em articulação com as equipes de atenção à saúde, Cnar e outros parceiros	E3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta	1
20:26	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	Eixo Desenvolvimento Social - Enfrentar as desigualdades com a geração de oportunidades, garantia de direitos e proteção social. Enfrentar as desigualdades com a geração de oportunidades, garantia de direitos e proteção social é o grande objetivo desse eixo, que é traduzido na área da saúde por ações voltadas para a Primeira Infância, direcionadas para crianças com faixa etária entre 0 e 6 anos de idade, cujas políticas públicas contam com ações intersetoriais e são orientadas pelo Marco Legal da Primeira Infância	E3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta	1
20:27	PLANO MUNICIPAL	Já a Gerência Geral de Regulação (GGR) integra a	E3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta	1

E2.3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
	L DE SAÚDE 2022-2025	estrutura da Sermac, realizando um conjunto de ações voltadas ao acesso ordenado aos serviços de atenção especializada, com base no princípio da equidade, à contratação de serviços privados e filantrópicos, à gestão desses contratos e às ações de avaliação e controle de toda a rede de atenção, seja ela própria ou da rede complementar.		
20:31	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	Objetivo 1.7: Fortalecer as ações de promoção à saúde para a população em geral e populações prioritárias Origem da Proposta 15 ^a Conferência de Saúde: Ampliar as atividades de educação em saúde com a juventude, em parceria com as escolas e atenção básica, trabalhando temas como: a prevenção da gravidez na adolescência, álcool e drogas, sexualidade, LGBTQIA+, igualdade racial, saúde mental, entre outros temas de interesse, realizando também ações de promoção e prevenção a saúde na rede básica de saúde, incluindo ações voltadas a Covid-19, população jovem e retorno do trabalho de grupos popular em saúde e grupos realizados pelos ACS Meta 1. Promover ações de promoção, prevenção e educação em saúde para juventude na	E3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta	1
20:32	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	Origem da Proposta 15 ^a Conferência de Saúde: Garantir a qualificação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) com articulação inter e intrasetorial para melhoria da atenção da saúde mental da população, garantindo o atendimento humanizado, bem como	E3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta	1

E2.3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
		ampliando e garantindo o acesso aos serviços e o fortalecimento da política antimanicomial no município Meta 2. Promover parcerias com a Secretaria de Educação do Recife e Instituições do		
21:1	Relatório anual de gestão SES 2023	O município enfrenta o desafio de solucionar problemas sociais e de infraestrutura que assolam não apenas a cidade, como todo o estado. A pobreza e as desigualdades sociais, como a concentração populacional em assentamentos populares e em áreas vulneráveis, degradação dos recursos naturais e do ambiente construído são algumas dessas questões, que se entrelaçam com os desafios do setor saúde, uma vez que os processos de saúde e doença da população, estão diretamente relacionados aos determinantes e condicionantes sociais	E3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta	1
21:3	Relatório anual de gestão SES 2023	Por se tratar de projeto amplo e inovador, atualmente estão sendo desenvolvidos os passos iniciais acima descritos, em consonância com os distritos sanitários, em colegiados semanais, além das articulações intra e intersetoriais para alinhamento do plano de expansão da Atenção Básica	E3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta	1
21:6	Relatório anual de gestão SES 2023	Ressalta-se que o presente relatório será apresentado e discutido com o Conselho Municipal de Saúde do Recife (CMS – Recife), serão realizados ajustes que forem considerados necessários e submetido ao plenário para aprovação.	E3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta	1

E2.3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
24:4	Portal da Transparência - PCR Recife	Rede complementar de saúde/prestadores de serviço (https://docs.google.com/spreadsheets/d/13gf2E_t4kyuPFnPQFxDtBEmOUX84xPrW/edit?usp=sharing&ouid=112253877655072632209&rtpof=true&sd=true) Distritos Sanitários (https://www2.recife.pe.gov.br/servico/localizacao-das-usf)	E3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta	1
24:20	Portal da Transparência - PCR Recife	Convênios Financeiros (https://transparencia.recife.pe.gov.br/codigos/web/bi/convenios_financeiros.php) Convênios Não Financeiros (https://transparencia.recife.pe.gov.br/codigos/web/bi/convenios_ao_financeiros.php) Licenças Sanitárias	E3.2 Mecanismos de Atuação Conjunta	1

Tabela 24

C3.1 Gestão de Riscos e Controles Internos

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos
24:8	Portal da Transparência - PCR Recife	Ações de Controle Interno Comitê de governança - DO 34 PORTARIA Nº 035, DE 04 DE MARÇO DE 2024. (/uploads/pdf/DIÁRIO OFICIAL 034.doc_ef8a1bcc47fd2289d8cc67d5de59887d.pdf) Conselho Gestor de Conformidade dos Contratos de Gestão firmados com as Organizações sociais.	1. Liderança: IV. Sistema de Governança (L4) 3. Controle: I. Gestão de Riscos e Controles Internos (C1)
24:9	Portal da Transparência - PCR Recife	Controle interno - DO 062 - PORTARIA Nº 061/2023-GAB/SS, DE 16 DE MAIO DE 2023. (/uploads/pdf/DIÁRIO OFICIAL 062.doc_3ba03af55b8c39700afd3644f57511c9.pdf)	3. Controle: I. Gestão de Riscos e Controles Internos (C1) 3. Controle: II. Auditoria Interna (C2) 3. Controle: III. Accountability e Transparência(C3)

Tabela 25*C3.1.1 Gestão de Riscos*

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
25:1	Controladoria Geral do Município _ Prefeitura do Recife	A Controladoria-Geral do Município (CGM) é o órgão integrante da Administração Direta do Poder Executivo, com autonomia funcional, que tem por finalidade maior auxiliar o Prefeito na defesa do patrimônio público, no controle interno, na prevenção e combate à corrupção, no incremento da transparência da gestão e na racionalidade dos gastos públicos. A CGM conta com uma equipe formada por auditores, contadores, analistas de controle interno e servidores de apoio administrativo, responsáveis por exercer o controle interno das ações dos diversos órgãos da Administração Direta e Indireta, bem como de pessoas físicas ou jurídicas, entre estas as associações com ou sem fins lucrativos que recebam dinheiro público municipal. Entre as principais atribuições da Controladoria estão: recuperação de créditos, redução de custos e adoção de procedimentos que tragam melhores resultados à gestão, seus programas e suas atividades, visando ao cumprimento dos quatro “E” do gasto público (eficácia, eficiência, efetividade e economicidade). A meta é projetar o equilíbrio orçamentário e dar transparência às informações estratégicas sobre as contas do Município.	3. Controle: I. Gestão de Riscos e Controles Internos (C1) C1.1 Gestão de Riscos C3.3 Apuração de Irregularidades	3

Tabela 26*C3.1.2. Monitoramento da Gestão*

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
7:8	PEPS - Plano de Educação Permanente em Saúde SESAU 2024 Recife	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PEPS Ainda é um desafio nacional a implantação de processos avaliativos das ações de Educação Permanente em Saúde	C1.2 Monitoramento da Gestão	1
21:5	Relatório anual de gestão SES 2023	As ações implementadas resultam das prioridades do Plano Municipal de Saúde do Recife para o quadriênio 2022-2025, com o recorte para o 2º ano de execução do plano - 2023, destacando-se a alocação de recursos próprios do município para o financiamento da expansão, estruturação, qualificação das ações e serviços de saúde, demarcando o compromisso da gestão com a melhoria da saúde e qualidade de vida dos Recifenses, buscando a racionalidade administrativa e a sustentabilidade financeira das propostas em desenvolvimento.	C1.2 Monitoramento da Gestão	1
24:14	Portal da Transparência - PCR recife	2016 (/uploads/pdf/RAG_2016_04 09 2017_c9d28f3fe01c902e60850069bac0bd6b.pdf) 2015 (/uploads/pdf/RAG_2015_539da330f8d7037c656a5a2fbae2f41f.pdf) 2014 (/uploads/pdf/RAG_2014_df472e09cb39cc2c9ac9eee484591784.pdf) 2013 (/uploads/pdf/RAG_2013_e73ce0870e811723f41969d6f8de9476.pdf) 2012 (/uploads/pdf/RAG_2012_24383330e60c5fc0fd0126e960968e5b.pdf) 2011 (/uploads/pdf/RAG_2011_c0349f4dc2f6417f7b9a05859cc6e0fe.pdf) 2010 (/uploads/pdf/RAG_2010_8ac8509ba8bd2cb514e7f955b146b243.pdf) Relatório Detalhado Quadrimestral 2024 2023 2022 2021 2020	C1.2 Monitoramento da Gestão C3.1 Transparência das Informações	2

Tabela 27

C3.2.1 Função de Auditoria Interna

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
20:13	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	<p>A Auditoria do SUS Recife</p> <p>A Auditoria é um instrumento de qualificação da assistência à saúde, que visa fortalecer o SUS, por meio de verificação das conformidades ou não conformidades na prestação dos serviços de saúde da rede própria, conveniada e contratualizada do SUS Recife.</p> <p>Para tanto, profere recomendações e orientações ao auditado com a finalidade de correção das não conformidades verificadas no processo de auditoria, com vistas à garantia do acesso e à qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos, buscando-se, portanto, a excelência em aspectos técnicos, administrativos, éticos e legais.</p> <p>Desta forma, exerce a função de controle interno, fortalecendo a gestão quanto à aplicação eficiente do orçamento da saúde, o qual deve refletir na melhoria dos indicadores epidemiológicos e de bem-estar social, no acesso e na humanização dos serviços, bem como no monitoramento das recomendações e orientações do resultado de cada auditoria realizada.</p>	C2.1 Função de Auditoria Interna	1
20:28	PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025	<p>Auditoria do SUS Recife</p> <p>A Auditoria é um instrumento de qualificação da assistência à saúde, que visa fortalecer o SUS, por meio de verificação das conformidades ou não conformidades na prestação dos serviços de saúde da rede própria, conveniada e contratualizada do SUS Recife.</p> <p>Para tanto, profere recomendações</p>	C2.1 Função de Auditoria Interna	1

C3.2.1 Função de Auditoria Interna

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
21:9	Relatório anual de gestão SES 2023	e orientações ao auditado com a finalidade de correção das não conformidades verificadas no processo de auditoria, com vistas à garantia do acesso e à qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos, buscando-se, portanto, a excelência em aspectos técnicos, administrativos, éticos e legais. Desta forma, exerce a função de controle interno, fortalecendo a gestão quanto à aplicação eficiente do orçamento da saúde, o qual deve refletir na melhoria dos indicadores epidemiológicos e de bem-estar social, no acesso e na humanização dos serviços, bem como no monitoramento das recomendações e orientações do resultado de cada auditoria realizada	3. Controle: II. Auditoria Interna (C2) C2.1 Função de Auditoria Interna	2
		Para tanto, profere recomendações e orientações ao auditado com a finalidade de correção das não conformidades verificadas no processo de auditoria, com vistas à garantia do acesso e à qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos, buscando-se portanto, a excelência em aspectos técnicos, administrativos, éticos e legais. Desta forma, exerce a função de controle interno, fortalecendo a gestão quanto à melhoria dos indicadores epidemiológicos e de bem-estar social, no acesso e na humanização dos serviços, como também no monitoramento das recomendações e orientações produto de cada auditoria realizada e ainda, na verificação da aplicação eficiente do orçamento da saúde.		

C3.2.1 Função de Auditoria Interna

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
21:10	Relatório anual de gestão SES 2023	<p>Quadro 36. Auditorias realizadas de acordo com a área. Recife, 2023.</p> <p>Nº do Processo Informações das auditorias realizadas</p> <p>206 Demandante Componente municipal do SNA Órgão Responsável pela Auditoria CAA Unidade Auditada Hospital Maria Lucinda</p> <p>Área Temática Acesso Ambulatorial a especialidade de Otorrinolaringologia Status Concluída em 17.04.23. Relatório final enviado ao auditado e às instâncias gestoras.</p> <p>207 Demandante Componente municipal do SNA Órgão Responsável pela Auditoria CAA Unidade Auditada UPA_E Ibura</p> <p>Área Temática Acesso Ambulatorial a especialidade de Otorrinolaringologia Status Concluída em 28.08.23. Relatório final enviado ao auditado e instâncias gestoras.</p> <p>208 Demandante Componente municipal do SNA Órgão Responsável pela Auditoria CAA</p> <p>Unidade Auditada CENTRO DE OFTALMOLOGISTAS ASSOCIADOS DE PER LTDA</p> <p>Área Temática Rede Assistencial em Oftalmologia Status Concluída.</p> <p>Emitido Relatório Final em 27.11.23, encaminhado para o auditado e instâncias gestoras responsáveis para adoção das medidas necessárias as correções das não-conformidades, a fim de garantir a qualidade da assistência à saúde (continua)</p>	3. Controle: II. Auditoria Interna (C2) C2.1 Função de Auditoria Interna	2
21:11	Relatório anual de	<p>Quadro 36. Auditorias realizadas de acordo com a área. Recife, 2023.</p>	3. Controle: II. Auditoria Interna (C2)	2

C3.2.1 Função de Auditoria Interna

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
gestão SES 2023	<p>Nº do Processo Informações das auditorias realizadas</p> <p>209 Demandante Componente municipal do SNA Órgão Responsável pela Auditoria CAA Unidade Auditada PRONTO CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DO NORDESTE LTDA Área Temática Rede Assistencial em Oftalmologia Status Concluída. Emitido Relatório Final em 21.11.23, encaminhado para o auditado e instâncias gestoras responsáveis para adoção das medidas necessárias as correções das Não-Conformidades, a fim de garantir a qualidade da assistência à saúde.</p> <p>210 Demandante Componente municipal do SNA Órgão Responsável pela Auditoria CAA Unidade Auditada CENTRO DE OFTALMOLOGISTAS ASSOCIADOS DE PER LTDA Área Temática Rede Assistencial em Oftalmologia Status Em andamento, realizadas as etapas analítica e operacional, atualmente encontra-se em elaboração do Relatório Final.</p> <p>211 Demandante Componente municipal do SNA Órgão Responsável pela Auditoria CAA Unidade Auditada CENTRO OFTALMOLÓGICO DE PERNAMBUCO-COPE Área Temática Rede Assistencial em Oftalmologia Status Em andamento, realizadas as etapas analítica e operacional, atualmente encontra-se em elaboração do Relatório Final.</p> <p>212 Demandante Componente municipal do SNA</p>	C2.1 Função de Auditoria Interna		

C3.2.1 Função de Auditoria Interna

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
		<p>Órgão Responsável pela Auditoria CAA</p> <p>Unidade Auditada FUNDAÇÃO SANTA LUZIA</p> <p>Área Temática Rede Assistencial em Oftalmologia</p> <p>Status Processo de auditoria instaurada em 11.12.23, conforme registro no Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD). Em desenvolvimento das fases Analítica e programação de visita in loco.</p> <p>213 Demandante Componente municipal do SNA</p> <p>Órgão Responsável pela Auditoria CAA</p> <p>Unidade Auditada REDE VISÃO</p> <p>Área Temática Rede Assistencial em Oftalmologia</p> <p>Status Processo de auditoria instaurada em 11.12.23, conforme registro no Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD). Em desenvolvimento das fases Analítica e programação de visita in loco.</p>		
22:1	CDL SESAU auditoria	<p>Análise documental, Procedimentos analíticos, Observação e Inspeção in loco. 250 Unidades de saúde do município</p> <p>CONCLUSÕES</p> <p>Fragilidades em controles; risco à proteção e segurança dos materiais em caso de ocorrência de sinistro; inconformidades nos processos de recebimento e expedição; baixa taxa de acuracidade do inventário realizado em 2021; falhas nos controles empregados com os produtos enquanto armazenados.</p> <p>SECRETARIA EXECUTIVA DE AUDITORIA, CORREIÇÃO E CONTROLE SOCIAL</p> <p>OBJETOS AUDITADOS</p>	3. Controle: II. Auditoria Interna (C2) C2.1 Função de Auditoria Interna	2

C3.2.1 Função de Auditoria Interna

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
		Insumos como: medicamentos, insumos da assistência farmacêutica, material médico-hospitalar e materiais de higiene e limpeza Analisar os controles internos nos processos de recebimento, armazenagem, guarda e distribuição do materiais lotados no CDL da SESAU OBJETIVO DA AUDITORIA METODOLOGIA ADOTADA ABRANGÊNCIA RELATÓRIO RESUMIDO DE AUDITORIA INTERNA UNIDADE AUDITADA Secretaria de Saúde EMISSÃO 2022 UNIDADE AUDITADA Avaliação TEMA Controles do Centro de Distribuição e Logística - CDL da SESAU RESULTADO DOS EXAMES 18 achados RECOMENDAÇÕES EXPEDIDAS 30 NOTAS DE AUDITORIA EXPEDIDAS		

Tabela 28

C3.3.1 Transparência das Informações

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
7:4	PEPS - Plano de Educação Permanente em Saúde SESAU 2024 Recife	● Diretriz 6: Transparência pública e controle social na construção de políticas de saúde e na garantia de direitos.	3. Controle: I. Gestão de Riscos e Controles Internos (C1) C3.1 Transparência das Informações	2
10:4	DO Recife _115_02_09_2023-ORTARIA CONJUNT A Nº 05, gestão de desempenho	Parágrafo único. A comissão, deverá consolidar e divulgar o resultado.	C3.1 Transparência das Informações	1

C3.3.1 *Transparência das Informações*

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
24:2	Portal da Transparência - PCR recife	Horário de funcionamento e especialidades das unidades de saúde (https://docs.google.com/spreadsheets/d/1tZkEGB86LuEumr71-kFicUx2ejUDqJBX/edit?usp=sharing&ouid=112253877655072632209&rtpof=true&sd=true) Informações Relacionadas aos Serviços de Saúde (https://transparencia.recife.pe.gov.br/codigos/web/bi/servicos_saude.php)) Rede complementar de saúde/prestadores de serviço (https://docs.google.com/spreadsheets/d/13gf2E_t4kyuPFnPQFxDtBEmOUX84xPrW/edit?usp=sharing&ouid=112253877655072632209&rtpof=true&sd=true) Distritos Sanitários (https://www2.recife.pe.gov.br/servico/localizacao-das-usf)	C3.1 Transparência das Informações	1
24:3	Portal da Transparência - PCR recife	Rede complementar de saúde/prestadores de serviço (https://docs.google.com/spreadsheets/d/13gf2E_t4kyuPFnPQFxDtBEmOUX84xPrW/edit?usp=sharing&ouid=112253877655072632209&rtpof=true&sd=true) Distritos Sanitários (https://www2.recife.pe.gov.br/servico/localizacao-das-usf) Equipamentos de Saúde (https://www2.recife.pe.gov.br/sites/default/files/lista_de Equipamentos_da_saude_-_dez_22.pdf) Secretaria de Saúde do Recife (https://www2.recife.pe.gov.br/pagina/secretaria-de-saude) Serviços de Saúde Mental -CAPS (https://www2.recife.pe.gov.br/servico/servicos-de-saude-mental?op=MTMz)	C3.1 Transparência das Informações	1
24:6	Portal da Transparência - PCR recife	Equipamentos de Saúde (https://www2.recife.pe.gov.br/sites/default/files/lista_de Equipamentos_da_saude_-_dez_22.pdf) Secretaria	C3.1 Transparência das Informações	1

C3.3.1 Transparência das Informações

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
		de Saúde do Recife (https://www2.recife.pe.gov.br/pagina/secretaria-de-saude) Serviços de Saúde Mental -CAPS (https://www2.recife.pe.gov.br/servico/servicos-de-saude-mental?op=MTMz) Agenda do Secretário de Saúde		
24:10	Portal da Transparência - PCR recife	Transparência ativa - DO 49 PORTARIA Nº 055/2024-GAB/SS, DE 08 DE ABRIL DE 2024. (/uploads/pdf/DIÁRIO OFICIAL 049.doc_7710c6e9422f13c8d316075bedcc2936.pdf)	3. Controle: III. Accountability e Transparência(C3)	2
24:16	Portal da Transparência - PCR recife	Regulação em Saúde Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME Cartilha para Consulta de Medicamentos 2024 Setembro/2023 (/uploads/pdf/REMUME 2023_2a EDIÇÃO (2)_011ac82ed307a4a47affe606dbbd585f.pdf) Agosto/2023 (/uploads/pdf/REMUME 1 EDIÇÃO 2023_AGOSTO_a9795219252a3642c279f09d41b2edd0.pdf) Agosto/2023 (/uploads/pdf/REMUME_2023_12ª Ed_Portal DIVULGAÇÃO (1)_46e66838c083d973923196bb7d304bd6.xlsx) Nota Técnica 117 - Medicamentos de Alto Custo (/uploads/pdf/NOTA TÉCNICA 117- MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO-assinado (1)_f2e4ab08b025f57805bf3ea9cbd055c8.pdf) 2022 (/uploads/pdf/REMUME 1ª Ed. 2022-assinado_2639aaf5f908ff1d22d196ba824c9159.pdf) Estoques dos medicamentos nas farmácias Rede municipal de Saúde (Lei 14.654, de 23/08/2023) Consulte AQUI (http://transparencia.recife.pe.gov.br/codigos/web/saude/estoqueMedica)	C3.1 Transparência das Informações	1

C3.3.1 Transparência das Informações

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
		mentosBI.php) Organizações Sociais de Saúde (Resolução TC N° 154/2021) HMR - Hospital da Mulher do Recife HMR - Hospital da Mulher do Recife - COVID-19 UPAE Arruda UPAE Ibura (https://chat.transparencia.recife.pe.gov.br/mode=popup)		
24:2 2	Portal da Transparência - PCR recife	Vacinação contra Covid-19 Plano Recife Vacina Covid-19 (uploads/pdf/plano-recife-vacina-covid-19_b9bb314799f3191c67da5c400afe9b5e.pdf) Conecta Recife (https://conectarecife.recife.pe.gov.br/) Consulte a lista de vacinados AQUI (http://transparencia.recife.pe.gov.br/codigos/web/covid19vacinados/vacinados.php) Recomendações e resoluções da CIB-PE sobre a vacinação contra a COVID-19 (http://portal.saude.pe.gov.br/noticias/secretaria-executiva-de-vigilancia-em-saude/imunizacao-contracovid-19-documentos-e-tira) Vacinômetro (https://conectarecife.recife.pe.gov.br/vacinometro/) Informações sobre o Coronavírus MAPA DO SITE INSTITUCIONAL (../WEB/GERAL/INSTITUCIONAL.PHP) RECEITAS (../WEB/RECEITAS/RECEITAS.PHP) Receita Total (../web/receitas/receitaTotal.php) Receita Detalhada (../web/receitas/receitaDetalhada.php) Receita de Convênios (../web/receitas/receitaConvenios.php) Lançamento das Receitas (../estaticos/estaticos.php?nat=LRE) (https://chat)	C3.1 Transparência das Informações	1

C3.3.1 Transparência das Informações

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
24:1	Portal da Transparência - PCR recife		3. Controle: III. Accountability e Transparência(C 3) C3.1 Transparência das Informações	2
PORTAL				

Tabela 29

C3.3.2 Prestação de Contas

ID	Documento	Conteúdo de Citação	Códigos	Densidade
21: 4	Relatório anual de gestão SES 2023	Relatório Anual de Gestão (RAG) é o documento que apresenta as ações que foram executadas no ano anterior, sendo um profícuo mecanismo de prestação de contas, conforme determinam o artigo 36 da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012 e a Portaria 2.135, de 25 de setembro de 2013. Constitui-se num instrumento de comprovação da aplicação dos recursos da Saúde constantes no Fundo Municipal de Saúde (FMS) repassados pelos entes federados (União e Estado) e o Tesouro Municipal, para o cumprimento do valor mínimo estabelecido na Emenda Constitucional 29.	C3.2 Prestação de Contas	1