Diário Oficial do Município

Instituído pela Lei Nº. 5.294 de 11 de outubro de 2001
Alterada pela Lei Nº. 6.485 de 28 de agosto de 2014

ADMINISTRAÇÃO DO EXCELENTÍSSIMO SENHOR PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE - PREFEITO

ANO XXVI - Nº. 6162 - NATAL/RN, TERÇA-FEIRA, 11 DE AGOSTO DE 2026

PODER EXECUTIVO

DECRETO Nº 13.811, DE 10 DE AGOSTO DE 2026

Abre à Câmara Municipal do Natal o crédito suplementar de R$ 299.775,63 para o fim que especifica.

O Prefeito do Município de Natal, usando de autorização contida no art. 5º da Lei nº 8.037, de 08 de janeiro de 2026, tendo em vista o que consta do Processo nº SEFIN-20260064355, aprovado em Reunião do Conselho de Desenvolvimento Municipal de 26 de janeiro de 2026.

DECRETA:

Art. 1º – Fica aberto à Câmara Municipal do Natal o crédito suplementar de R$ 299.775,63 (duzentos e noventa e nove mil, setecentos e setenta e cinco reais e sessenta e três centavos), para reforço de dotação orçamentária especificada no Adendo I, deste Decreto.

Art. 2º – Constitui fonte de recursos para fazer face ao crédito de que trata o artigo anterior, o Excesso de Arrecadação da Receita abaixo discriminada, conforme processo nº SEFIN-20261051040, de 24 de julho de 2026, de acordo com o item II, § 1º do Art. 43, da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964.

CONTRIBUIÇÃO PARA O CUSTEIO DO SERVIÇO DE ILUMINAÇÃO .....R$ 256.148,41
REMUNERAÇÃO DE DEPÓSITOS ESPECIAIS – COSIP .....R$ 43.627,22

Art. 3º – Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Palácio Felipe Camarão, em Natal, 10 de agosto de 2026.

Paulo Eduardo da Costa Freire
Prefeito

Marcelo Augusto de Oliveira
Secretário Municipal de Finanças

Adendo I (Incorporação)		Unidade Orçamentária: 01.101		
Código	Especificação	Natureza	Fonte	Valor
01.031.001.2-007	Manutenção e funcionamento da câmara			299.775,63
		3.3.90.39	17510000	299.775,63
TOTAL				299.775,63

DECRETO Nº 13.812, DE 10 DE AGOSTO DE 2026

Abre à Secretaria Municipal de Serviços Urbanos o crédito suplementar de R$ 3.845.350,43 para o fim que especifica.

O Prefeito do Município de Natal, usando de autorização contida no art. 5º da Lei nº 8.037, de 08 de janeiro de 2026, tendo em vista o que consta do Processo nº SEMSUR-20260980912, aprovado em Reunião do Conselho de Desenvolvimento Municipal de 29 de julho de 2026.

DECRETA:

Art. 1º – Fica aberto à Secretaria Municipal de Serviços Urbanos o crédito suplementar de R$ 3.845.350,43 (três milhões, oitocentos e quarenta e cinco mil, trezentos e cinquenta reais e quarenta e três centavos), para reforço de dotação orçamentária especificada no Adendo I, deste Decreto.

Art. 2º – Constitui fonte de recursos para fazer face ao crédito de que trata o artigo anterior, o Excesso de Arrecadação da Receita abaixo discriminada, conforme processo nº SEFIN-20261051040, de 24 de julho de 2026, de acordo com o item II, § 1º do Art. 43, da Lei Federal nº 4.320, de 17 de março de 1964.

CONTRIBUIÇÃO PARA O CUSTEIO DO SERVIÇO DE ILUMINAÇÃO .R$ 3.845.350,43

Art. 3º – Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Palácio Felipe Camarão, em Natal, 10 de agosto de 2026.

Paulo Eduardo da Costa Freire
Prefeito

Marcelo Augusto de Oliveira
Secretário Municipal de Finanças

Adendo I (Incorporação)		Unidade Orçamentária: 17.101		
Código	Especificação	Natureza	Fonte	Valor
15.452.156.1-247	Expansão, manutenção e modernização do parque de iluminação pública			3.845.350,43
		3.3.90.39	17510000	3.845.350,43
TOTAL				3.845.350,43

RESOLUÇÃO INTERADMINISTRATIVA

O Controlador Geral do Município, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista as disposições contidas no Decreto nº 13.649, de 12 de janeiro de 2026 – Programação Financeira 2026, e considerando a autorização do Exmº. Sr. Prefeito do Município de Natal, no Processo nº SEFIN-20260064355,

RESOLVEM:

Art. 1º – Alterar a programação de desembolso financeiro no(s) Anexo(s) constante(s) no Decreto da Programação Financeira – 2026, de acordo com a tabela abaixo.

Art. 2º – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Natal, 10 de agosto de 2026.

Marcelo Augusto de Oliveira
Secretário Municipal de Finanças

Rozenildo da Silva
Controlador Geral do Município

D-13.811	
Tipo	Incorporação
Unidade	01.101
Orçamentária	CÂMARA
Anexo	VI – COSIP
Fonte	17510000
Meses	
Agosto	299.775,63
Indisponível	
Total	299.775,63

RESOLUÇÃO INTERADMINISTRATIVA

O Controlador Geral do Município, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista as disposições contidas no Decreto nº 13.649, de 12 de janeiro de 2026 – Programação Financeira 2026, e considerando a autorização do Exmº. Sr. Prefeito do Município de Natal, no Processo nº SEMSUR-20260980912,

RESOLVEM:

Art. 1º – Alterar a programação de desembolso financeiro no(s) Anexo(s) constante(s) no Decreto da Programação Financeira – 2026, de acordo com a tabela abaixo.

Art. 2º – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Natal, 10 de agosto de 2026.

Marcelo Augusto de Oliveira
Secretário Municipal de Finanças

Rozenildo da Silva
Controlador Geral do Município

D-13.812	
Tipo	Incorporação
Unidade	17.101
Orçamentária	SEMSUR
Anexo	VI – COSIP
Fonte	17510000
Meses	
Agosto	3.845.350,43
Indisponível	
Total	3.845.350,43

DECRETO N.º 13.813 DE 10 DE AGOSTO DE 2026

Dispõe sobre a forma de publicação e divulgação dos atos oficiais da Administração Pública Municipal Direta e Indireta, do Poder Legislativo Municipal e demais Entidades, bem como estabelece regras de autenticidade das publicações eletrônicas, e dá outras providências.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DO NATAL, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo inciso IV do Art. 55 da Lei Orgânica do Município,

CONSIDERANDO o princípio constitucional da publicidade dos atos administrativos previsto no Art. 37 da Constituição da República;

CONSIDERANDO a necessidade de garantir ampla transparência e acesso às informações públicas, nos termos da Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 – Lei de Acesso à Informação;

CONSIDERANDO a necessidade de assegurar proteção de dados pessoais no âmbito da Administração Pública Municipal, em conformidade com a Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais;

CONSIDERANDO as diretrizes de transformação digital e modernização da Administração Pública previstas na Lei Federal nº 14.129, de 29 de março de 2021 – Lei de Governo Digital;

CONSIDERANDO a necessidade de padronizar e disciplinar o funcionamento do Diário Oficial do Município do Natal como instrumento oficial de publicidade dos atos administrativos e normativos;

DECRETA:
Art. 1º O Diário Oficial do Município do Natal – DOM constitui o veículo oficial de publicação e divulgação dos atos normativos, administrativos e institucionais da Administração Pública Municipal Direta e Indireta, do Poder Legislativo Municipal e outras publicações.
§1º O DOM será disponibilizado exclusivamente em formato eletrônico por meio do endereço oficial na internet: https://www.natal.rn.gov.br/dom
2º A edição eletrônica do DOM constitui o meio oficial de publicação dos atos administrativos e normativos do Município do Natal.
§3º O acesso às edições do DOM será público, gratuito e irrestrito a qualquer pessoa física ou jurídica.
§4º O sistema de inserção, edição e gerenciamento das publicações será restrito aos usuários autorizados pelos órgãos e entidades responsáveis pela submissão das matérias.
§5º O funcionamento do DOM observará os princípios da publicidade, transparência administrativa, eficiência administrativa, segurança da informação, proteção de dados pessoais e acessibilidade digital.
CAPÍTULO I
DA GESTÃO DO DIÁRIO OFICIAL
Art. 2º O DOM é gerenciado pela Secretaria Municipal de Administração – SEMAD, por meio de unidade administrativa responsável pela gestão editorial e operacional do sistema de publicação oficial.
§1º A SEMAD poderá instituir equipe técnica responsável pela administração, controle e padronização das publicações.
§2º Compete à unidade responsável pela gestão do DOM:
I – administrar a plataforma eletrônica de publicação;
II – garantir a integridade e autenticidade das edições publicadas;
III – manter arquivo digital permanente das edições;
IV – supervisionar a padronização editorial das publicações;
V – promover melhorias tecnológicas na plataforma do diário oficial.
§3º A SEMAD poderá editar normas complementares para disciplinar procedimentos operacionais relativos ao envio e à publicação de matérias.
CAPÍTULO II
DA AUTENTICIDADE DAS PUBLICAÇÕES
Art. 3º As edições do DOM deverão possuir mecanismos eletrônicos que assegurem a autenticidade, integridade e rastreabilidade das publicações oficiais.
§1º Poderão ser utilizados, para fins de validação das edições, mecanismos como:
I – assinatura eletrônica institucional;
II – certificação digital;
III – código de verificação;
IV – QR Code ou outro sistema de conferência eletrônica.
§2º Os mecanismos de validação deverão permitir a conferência da autenticidade da edição diretamente no Portal oficial do Município.
CAPÍTULO III
DOS ATOS SUJEITOS À PUBLICAÇÃO
Art. 4º Serão publicados no DOM, entre outros:
I – emendas à Lei Orgânica Municipal;
II – leis complementares;
III – leis ordinárias;
IV - leis promulgadas;
V – decretos;
VI – portarias;
VII – resoluções de órgãos colegiados;
VIII – editais de licitação;
IX – extratos de contratos administrativos;
X – extratos de termos aditivos;
XI – extratos de convênios, acordos e instrumentos congêneres;
XII – atos de pessoal;
XIII – relatórios de gestão fiscal e execução orçamentária;
XIV – demais atos cuja publicidade seja exigida por lei.
§1º As publicações no DOM substituem quaisquer outras formas de publicação adotadas pelo Município, exceto quando legislação federal ou estadual exigir forma específica de divulgação.
§2º Os atos administrativos sujeitos à publicação poderão ser divulgados na forma integral ou por meio de extrato, conforme previsto na legislação aplicável.
§3º Os extratos deverão conter, no mínimo:
I – identificação das partes;
II – objeto;
III – fundamento legal;
IV – valor ou estimativa de valor;
V – prazo de vigência;
VI – data da assinatura.
§4º As matérias enviadas para publicação no Diário Oficial do Município devem ser encaminhadas através de e-mail contendo o arquivo do documento a ser publicado, exclusivamente em editor de texto que gere arquivos no padrão ".doc".
§5º No que concerne ao padrão, a matéria enviada deve observar os seguintes aspectos:
I - via e-mail com a matéria a ser publicada, identificando o nome do órgão, do setor, responsável e telefone para contato;
II - as matérias enviadas por e-mail deverão, obrigatoriamente, ser encaminhadas com a indicação do Titular do órgão emissor ou por seu substituto legal;
III - espaçamento simples: (espaço 1) entre linhas, títulos, cabeçalhos, capítulos, seções, artigos, parágrafos, incisos, alíneas, etc;
IV – fica vedado o uso de marcadores e numerações automáticos nas matérias enviadas para publicação;
V- em fonte: Abadi Mt condensed Light ou Times New Roman – tamanho: 8,0 para o corpo e título da matéria;
VI- formatação: menu arquivo - configurar página, selecionar o tamanho do papel para A-4; menu formatar, selecionar o comando: colunas – predefinidas, clicando em duas colunas, assim encontrará formatação modelo para o texto.
VII - Não serão aceitas ou deixarão de ser publicadas matérias enviadas com formatação em caixa de texto ou de forma que não esteja no padrão acima ou impossibilite a leitura do arquivo ou ainda se o e-mail enviado não contiver o correspondente anexo.
CAPÍTULO IV
DA CONFIGURAÇÃO E FORMATAÇÃO DAS PÁGINAS
Art. 5º No que concerne à diagramação, a configuração de página deverá observar as seguintes especificações:
I – margem superior: 0 (zero) centímetro;
II – margem inferior: 0 (zero) centímetro;
III – margem esquerda: 2 (dois) centímetros;
IV – margem direita: 2 (dois) centímetros;
V – medianiz: 0 (zero) centímetro;
VI – cabeçalho: 0 (zero) centímetro;
VII – rodapé: 0 (zero) centímetro.
Art. 6º No que tange à formatação das páginas, as matérias a serem publicadas no Diário Oficial do Município observarão os seguintes procedimentos:
I – empregar:
a) fonte: Abadi Mt condensed Light;
b) corpo: 8, 0;
c) alinhamento: justificado;
d) primeira linha do parágrafo: recuo de 1 cm;
e) ementa: alinhada à direita, com recuo de 2 cm;
f) alinhamento de duas ou mais colunas: utilizar recurso de tabelas;
g) entre linhas: utilizar espaço simples;
h) Textos simples, sem tabelas e imagens (assinaturas e etc.) deverão vir em formato doc;
i) Matérias que contenham tabelas deverão vir no formato: doc;
j) Balanços deverão ter o formato: pdf.
II – não utilizar recursos como:
a) marcação de mala direta;
b) Hyperlink;
c) alinhamento por espaços ou marcas de tabulação;
d) campos com equações e fórmulas;
e) cabeçalho e rodapé;
f) nome de arquivos RTF com caracteres especiais, tais como: aspas simples, aspas duplas, hífen, asterisco.
Art. 7º Serão observadas as seguintes condições especiais:
I- caracteres especiais não contidos na fonte Abadi Mt condensed Ligt, deverão ser corrigidas;
II- o emprego de recursos de formatação (itálico, negrito, sublinhado, letra maiúscula e outro) seguirá as normas estabelecidas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT;
III- somente serão aceitos marcadores automáticos de parágrafos que estejam formatados nas fontes Abadi Mt Condensed Ligt ou Times New Roman.
Art. 8º As tabelas deverão ser formatadas obedecendo aos seguintes padrões:
I – fonte 7,0
II – largura de 6, 12 ou 18 centímetros;
III – cada célula de tabela com, no máximo, 5 (cinco) linhas de texto;
IV – bordas simples;
V – vedado o uso de mescla vertical
Art. 9º Os Balanços deverão ser formatadas obedecendo aos seguintes padrões:
I – largura de 6, 12 ou 18 centímetros;
II – cada célula de tabela com, no máximo, 5 (cinco) linhas de texto;
III – bordas simples;
IV – vedado o uso de mescla vertical.
Art. 10 Os textos e tabelas observarão padrões na forma estabelecida a seguir:
I – Mensagens de Veto, Leis Complementares, Ordinárias, Decretos, Portarias (GP, A.P. A.P/A e GS), Extratos de Contrato, Notificação, Aviso de Licitação, Convite, Tomada de Preço, Termo de Homologação, Termo Aditivo de Contrato, Extrato de Inexigibilidade, Decisão de Comissão, Pauta de Julgamento, Licenças Ambientais e outros deverão estar dentro do padrão de impressão: tamanho de cada coluna: 10 cm de largura por 27 cm de altura, podendo ser utilizado a outra coluna para sua continuidade;
II – as tabelas, os balanços e as imagens, obedecerão ao seguinte padrão: 10 cm de largura por uma coluna; 20 cm de largura por duas colunas e 27 cm de altura por uma página cheia.
CAPÍTULO V
DA ORGANIZAÇÃO DAS PUBLICAÇÕES
Art. 11 As matérias constantes no DOM são organizadas de modo a apresentar inicialmente as publicações do Poder Executivo Municipal, seguidas do Poder Legislativo Municipal e de outras publicações.

§1º O Diário Oficial do Município conterá:
I - brasão (símbolo da Prefeitura do Natal);
II- o nome do Diário;
III- a Lei que criou o Diário Oficial do Município,
IV- ano de existência do diário (em algarismo romano)
V- nº da edição (em numeral);
VI- cidade/estado (por extenso);
VII- dia da semana (por extenso);
VIII- dia (em numeral), mês (por extenso) e o ano (em numeral);
IX - os documentos publicados serão identificados em seções por órgão municipal, sempre com sombreado de cor cinza;
X - suas páginas serão numeradas contendo a data da publicação, sempre no alto da folha;
XI - expediente contendo nomes: do Chefe do Executivo Municipal; Secretário Municipal de Administração e Componentes da Comissão Gestora do Diário Oficial do Município.
§2º As publicações do Poder Executivo iniciarão com os atos do Gabinete do Prefeito.
§3º Na sequência, serão apresentadas as publicações das Secretarias Municipais e das entidades da Administração Municipal Pública Indireta, do Poder Legislativo Municipal e demais Entidades.
CAPÍTULO VI
DO FUNCIONAMENTO DO DIÁRIO OFICIAL
Art. 12 O DOM será disponibilizado regularmente de segunda-feira a sexta-feira, excetuados feriados nacionais, estaduais, municipais e pontos facultativos.
§1º Poderão ser publicadas edições extraordinárias e especiais sempre que houver necessidade administrativa ou interesse público relevante.
§2º As matérias destinadas à publicação deverão ser encaminhadas ao e-mail institucional (dom@natal.rn.gov.br) pelos órgãos responsáveis da seguinte forma:
I – E-mail institucional para os órgãos da Administração Pública Municipal Direta e Indireta;
II – E-mail institucional para o Poder Legislativo Municipal e;
III - E-mail comum para as demais Entidades.
§3º O envio das matérias deverá ocorrer até as 14h, horário limite para inclusão na edição do DOM, o qual será publicado, a partir das 18h, do mesmo dia do envio das matérias.
§4º As matérias encaminhadas após o horário previsto no §3º serão, em regra, incluídas na edição subsequente.
§5º Em caso de a matéria ser rejeitada para publicação, deverá a Comissão Gestora do Diário Oficial do Município informar ao órgão emissor o respectivo motivo até as 16h do dia do envio da matéria.
§6º A responsabilidade legal pelo conteúdo das matérias encaminhadas para publicação é exclusiva da Administração Pública Municipal Direta e Indireta, do Poder Legislativo Municipal e demais Entidades que as submeteu, cabendo à unidade responsável pela gestão do DOM apenas a realização da publicação, sem análise ou validação do mérito do ato administrativo.
CAPÍTULO VII
DA PUBLICAÇÃO E PRODUÇÃO DE EFEITOS
Art. 13 Considera-se realizada a publicação oficial dos atos administrativos e normativos na data da disponibilização da edição do DOM no sítio eletrônico oficial do Município.
Parágrafo único. Para fins de contagem de prazos legais, administrativos ou processuais, considera-se como data da publicação a disponibilização da edição, salvo disposição legal em contrário.
Art. 14 Para efeito de republicação, retificação, reclamações e sustação de matérias, serão observados os seguintes procedimentos:
I- as republicações e retificação ocorrerão somente quando o equívoco comprometer a essência do ato publicado;
II- a reclamação quanto a publicação de matéria deverá ser dirigida, por e-mail (dom@natal.rn.gov.br), à Comissão Gestora do Diário Oficial do Município até 12 (doze) horas contadas a partir da data de publicação;
III- por motivo de segurança, não serão aceitos pedidos de sustação de matéria que não seja por meio de e-mail (dom@natal.rn.gov.br) à comissão Gestora do Diário Oficial do Município, respeitados os limites de horário.
CAPÍTULO VIII
DA ACESSIBILIDADE E INCLUSÃO DIGITAL
Art. 15 O DOM deverá buscar a adoção de recursos de acessibilidade digital que facilitem o acesso às publicações oficiais por todos os cidadãos.
§1º A plataforma deverá incorporar, progressivamente e conforme a disponibilidade tecnológica, mecanismos que ampliem a acessibilidade do sistema.
§2º Entre os recursos que poderão ser implementados gradualmente estão:
I – leitura automatizada de conteúdo;
II – ajuste de contraste e tamanho de fonte;
III – navegação assistida por leitores de tela;
IV – mecanismos de busca acessível.
§3º A implementação dos recursos previstos neste artigo ocorrerá de forma gradual, conforme planejamento técnico da SEMAD.
CAPÍTULO IX
DO ARQUIVAMENTO E PRESERVAÇÃO DIGITAL
Art. 16 Todas as edições do DOM serão armazenadas em meio eletrônico de forma permanente.
§1º O Município deverá manter sistema de preservação digital que assegure integridade, disponibilidade e possibilidade de consulta pública às edições.
§2º Poderão ser mantidas cópias de segurança em ambientes tecnológicos distintos para garantir a continuidade do serviço.
CAPÍTULO X
DA MODERNIZAÇÃO TECNOLÓGICA DO DIÁRIO OFICIAL
Art. 17 O sistema do Diário Oficial do Município do Natal – DOM poderá, progressivamente, incorporar funcionalidades tecnológicas destinadas à modernização, automação e ampliação da transparência das publicações oficiais.
§1º O Município poderá implementar mecanismos de integração eletrônica entre o DOM e os sistemas administrativos da Administração Pública Municipal.
§2º Poderá ser instituído sistema de geração automática de extratos e publicações oficiais a partir de dados cadastrados nos sistemas de gestão pública do Município.
§3º O DOM poderá adotar mecanismos de indexação, catalogação e pesquisa das publicações oficiais por meio de ferramentas tecnológicas.
§4º As funcionalidades previstas neste artigo serão implementadas gradualmente, mediante regulamentação específica da SEMAD.
CAPÍTULO XI
DAS DISPOSIÇÕES FINAIS
Art. 18 Os órgãos e entidades da Administração Pública Municipal Direta e Indireta, do Poder Legislativo Municipal e outras publicações deverão adequar seus procedimentos internos de publicação ao disposto neste Decreto.
Art. 19 A SEMAD poderá editar normas complementares necessárias à execução deste Decreto.
Art. 20 Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, em especial o Decreto de n.º 8.740, de 03 de junho de 2009.
Palácio Felipe Camarão, em Natal, 10 de agosto de 2026.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito

PORTARIA Nº. 3173/2026-A.P., DE 10 DE AGOSTO DE 2026.
O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o que consta o artigo 55, inciso II, da Lei Orgânica do Município, Ofício nº 488/2026-GP,
RESOLVE:
Art. 1º. Nomear VAGNER GOMES TEIXEIRA JÚNIOR, para exercer o cargo de provimento em comissão de Assessoria Técnica, símbolo DD, do Instituto de Previdência Social dos Servidores do Município de Natal - NATALPREV, em conformidade com as Leis Complementares nº. 141 e nº. 142, de 28 de agosto de 2014, regulamentadas pelo Decreto nº. 11.677, de 27 de dezembro de 2018.
Art. 2° - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
Art. 3° - O nomeado através desta portaria deverá acessar o link para o envio da documentação: https://forms.gle/pwDsforcRjGUTq8j9.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3172/2026-A.P., DE 10 DE AGOSTO DE 2026.
O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 55, inciso II da Lei Orgânica do Município de Natal, Ofício nº 488/2026-GP,
RESOLVE:
Art. 1º. Exonerar MARIA GEILMA DE OLIVEIRA, do cargo em comissão de Assessoria Técnica, símbolo DD, do Instituto de Previdência Social dos Servidores do Município de Natal - NATALPREV.
Art. 2° - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3171/2026-A.P., DE 10 DE AGOSTO DE 2026.
O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o que consta o artigo 55, inciso II, da Lei Orgânica do Município, Ofício nº 487/2026-GP,
RESOLVE:
Art. 1º. Nomear MARIA JUDINEIA BELCHIOR CAVALCANTE, para exercer o cargo de provimento em comissão de Encarregado de Serviços, símbolo ES, da Secretaria Municipal de Infraestrutura - SEINFRA, em conformidade com as Leis Complementares nº 141 e nº. 142, de 28 de agosto de 2014, regulamentadas pelo Decreto nº. 11.673, de 27 de dezembro de 2018, alterado pela Lei Complementar n°. 210, de abril de 2022.
Art. 2° - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
Art. 3° - O nomeado através desta portaria deverá acessar o link para o envio da documentação: https://forms.gle/pwDsforcRjGUTq8j9.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3170/2026-A.P., DE 10 DE AGOSTO DE 2026.
O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 55, inciso II da Lei Orgânica do Município de Natal, Ofício nº 487/2026-GP,
RESOLVE:
Art. 1º. Exonerar PAULA LUCIANA TAVARES DE LIRA LIMA GÓES, do cargo em comissão de Encarregado de Serviços, símbolo ES, da Secretaria Municipal de Infraestrutura - SEINFRA.
Art. 2° - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3169/2026-A.P., DE 10 DE AGOSTO DE 2026.
O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o que consta o artigo 55, inciso II, da Lei Orgânica do Município, Ofício nº 472/2026-GP,
RESOLVE:
Art. 1º. Nomear PAULA LUCIANA TAVARES DE LIRA DE LIMA GOES, para exercer o cargo de provimento em comissão de Chefe do Setor de Articulação Escola e Comunidade, símbolo CS, da Secretaria Municipal de Educação - SME, em conformidade com as Leis Complementares nº. 141 e nº. 142 de 28 de agosto de 2014, regulamentadas pelo Decreto nº. 11.667, de 27 de dezembro de 2018.
Art. 2° - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
Art. 3° - O nomeado através desta portaria deverá acessar o link para o envio da documentação: https://forms.gle/pwDsforcRjGUTq8j9.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3168/2026-A.P., DE 10 DE AGOSTO DE 2026.
O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 55, inciso II da Lei Orgânica do Município de Natal, Ofício nº 472/2026-GP,
RESOLVE:
Art. 1º. Exonerar, a pedido, BÁRBARA CORTES MARTINS PINHEIRO, do cargo em comissão de Chefe do Setor de Articulação Escola e Comunidade, símbolo CS, da Secretaria Municipal de Educação - SME.
Art. 2° - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com seus efeitos retroativos a 08 de agosto de 2026.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3167/2026-A.P., DE 10 DE AGOSTO DE 2026.
O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o que consta o artigo 55, inciso II, da Lei Orgânica do Município, Ofício nº 486/2026-GP,
RESOLVE:
Art. 1º. Nomear LIDEANY DE ANDRADE ARAÚJO SOUZA, para exercer o cargo de provimento em comissão de Coordenadoria de gabinete, símbolo DGA, do Gabinete do Prefeito – GAPRE, em conformidade com as Leis Complementares nº. 141 e nº. 142, de 28 de agosto de 2014, regulamentadas pelo Decreto nº. 11.662, de 27 de dezembro de 2018.
Art. 2° - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
Art. 3° - O nomeado através desta portaria deverá acessar o link para o envio da documentação: https://forms.gle/pwDsforcRjGUTq8j9.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3166/2026-A.P., DE 10 DE AGOSTO DE 2026.
O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 55, inciso II da Lei Orgânica do Município de Natal, Ofício nº 486/2026-GP,
RESOLVE:
Art. 1º. Exonerar JOSÉ ANTÔNIO DE SOUZA, do cargo em comissão de Coordenadoria de gabinete, símbolo DGA, da Gabinete do Prefeito - GAPRE.
Art. 2° - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3165/2026-A.P., DE 10 DE AGOSTO DE 2026.
O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o que consta o artigo 55, inciso II, da Lei Orgânica do Município, Ofício nº 484/2026-GP,
RESOLVE:
Art. 1º. Nomear WAGNER GOMES FERREIRA, para exercer o cargo de provimento em comissão de Encarregado de Serviços, símbolo ES, da Secretaria Municipal da Igualdade Racial, Direitos Humanos, Diversidade, Pessoas Idosas e Pessoas com Deficiência - SEMIDH, em conformidade com a Lei Complementar n°. 209, de 04 de abril de 2022.
Art. 2° - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
Art. 3° - O nomeado através desta portaria deverá acessar o link para o envio da documentação: https://forms.gle/pwDsforcRjGUTq8j9.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3164/2026-A.P., DE 10 DE AGOSTO DE 2026.
O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 55, inciso II da Lei Orgânica do Município de Natal, Ofício nº 484/2026-GP,
RESOLVE:
Art. 1º. Exonerar GEORGE HUDSON DA SILVA, do cargo em comissão de Encarregado de Serviços, símbolo ES, da secretaria Municipal da Igualdade Racial, Direitos Humanos, Diversidade, Pessoas Idosas e Pessoas com Deficiência - SEMIDH.
Art. 2° - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3163/2026-A.P., DE 10 DE AGOSTO DE 2026.
O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o que consta o artigo 55, inciso II, da Lei Orgânica do Município, Ofício nº 483/2026-GP,
RESOLVE:
Art. 1º. Nomear MARIO CEZAR FERREIRA, para exercer o cargo de provimento em comissão de assessor de Planejamento, símbolo aPL, da Secretaria Municipal de Serviços Urbanos – SEMSUR, em conformidade com a Lei Complementar nº. 279, de 14 de maio de 2026.
Art. 2° - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
Art. 3° - O nomeado através desta portaria deverá acessar o link para o envio da documentação: https://forms.gle/pwDsforcRjGUTq8j9.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3162/2026-A.P., DE 10 DE AGOSTO DE 2026.
O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o que consta o artigo 55, inciso II, da Lei Orgânica do Município, Ofício nº 482/2026-GP,
RESOLVE:
Art. 1º. Nomear TIAGO DE LIMA BEZERRA, para exercer o cargo de provimento em comissão de Assessor de Planejamento, símbolo APL, da Secretaria Municipal de Cultura - SECULT, em conformidade com a Lei Complementar nº. 279, de 14 de maio de de 2026.
Art. 2° - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
Art. 3° - O nomeado através desta portaria deverá acessar o link para o envio da documentação: https://forms.gle/pwDsforcRjGUTq8j9.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3161/2026-A.P., DE 10 DE AGOSTO DE 2026.
O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o que consta o artigo 55, inciso II, da Lei Orgânica do Município, Ofício nº 481/2026-GP,
RESOLVE:
Art. 1º. Nomear HELTON HENRIQUE VIANA DA COSTA, para exercer o cargo de provimento em comissão de Encarregado de Serviços, símbolo ES, da Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Urbanismo - SEMURB, em conformidade com as Leis Complementares nº. 141 e nº. 142, de 28 de agosto de 2014, regulamentadas pelo Decreto nº. 12.341, de 15 de outubro de 2021.
Art. 2° - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3160/2026-A.P., DE 10 DE AGOSTO DE 2026.
O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 55, inciso II da Lei Orgânica do Município de Natal, Ofício nº 481/2026-GP,
RESOLVE:
Art. 1º. Exonerar, a pedido, LUAN KLEYTON DO NASCIMENTO LIRA, do cargo em comissão de Encarregado de Serviços, símbolo ES, da Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Urbanismo - SEMURB.
Art. 2° - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3159/2026-A.P., DE 10 DE AGOSTO DE2026.
O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o que consta o Artigo 55, Inciso II, da Lei Orgânica do Município, Ofício nº 480/2026-GP,
RESOLVE:
Art. 1° - Nomear os titulares dos cargos de provimento em comissão da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, cujos nomes, cargos e simbologia constam na relação abaixo, tudo em conformidade com a Lei Complementar nº. 279, de 14 de maio de 2026.

Denominação de Cargo	Símb	Nome
Assessor de Planejamento	APL	FRANCISCO IVO CABRAL
Assessor de Planejamento	APL	KATIANA DE OLIVEIRA MEIRELLES APOLINÁRIO
Assessor de Planejamento	aPL	LIDIANE COSTA DO NASCIMENTO PAIVA
Assessor de Planejamento	APL	NEY FAGNER CARVALHO DE MELO
Assessor de Planejamento	APL	UBIRAJARA MANOEL FIRMINO DE OLIVEIRA
Assessor de Planejamento	APL	ANA PAULA COSTA DE PONTES RAMOS
Assessor de Planejamento	APL	ALCIO HENRY CHAVES DA COSTA
Assessor de Planejamento	APL	ANA BEATRIZ GOMES DA COSTA MEDEIROS
Assessor de Planejamento	APL	LUANA THAYSE TAVARES DE LIRA GOMES

Art. 2° - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.
Art. 3° - Os nomeados através desta portaria deverão acessar o link para o envio da documentação: https://forms.gle/pwDsforcRjGUTq8j9.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3156/2026-A.P., DE 10 DE AGOSTO DE 2026.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 55, inciso XII, da Lei Orgânica do Município do Natal, Processo n°. SEMAD-20261101838, de acordo com Sentença Judicial proferida pelo 1° Juizado da Fazenda Pública da Comarca de Natal, através do Processo nº. 0830323-47.2026.8.20.5001,
RESOLVE:
Art. 1º - Conceder ao servidor abaixo mencionado, lotado na Secretaria Municipal de Saúde - SMS, PROGRESSÃO FUNCIONAL, nos termos da Lei nº. 4.108/1992, e da Lei Complementar nº. 118/2010, conforme quadro a seguir:

NOME	MATRÍCULA	PADRÃO/NÍVEL ANTERIOR	PADRÃO/NÍVEL ATUAL
LENILSON DIAS CAVALCANTI	13.757-0	A - VI	A - VII

Art. 2º - Esta portaria entra em vigor na data se sua publicação.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3153/2026-A.P., DE 10 DE AGOSTO DE 2026.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 55, inciso XII, da Lei Orgânica do Município do Natal, Processo n°. SEMAD-20250648957, de acordo com Sentença Judicial proferida pela 3ª Turma Recursal, através do Processo nº0878306-13.2024.8.20.5001,
RESOLVE:
Art. 1º - Conceder ao servidor abaixo mencionado, lotado na Secretaria Municipal de Saúde - SMS, PROGRESSÃO FUNCIONAL, nos termos da Lei nº. 4.108/1992, e da Lei Complementar nº. 120/2010, conforme quadro a seguir:

NOME	MATRÍCULA	CLASSE/NÍVEL ANTERIOR	CLASSE/NÍVEL ATUAL
ROBSON SALES DA SILVA	72.748-3	I - A	I - C

Art. 2º - Esta portaria entra em vigor na data se sua publicação.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

*PORTARIA Nº. 3117/2026-A.P., DE 06 DE AGOSTO DE 2026.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 55, inciso XII, da Lei Orgânica do Município do Natal, Processo n°. SEMAD-20261008404, de acordo com Sentença Judicial proferida pelo 5º Juizado Especial da Fazenda Pública da Comarca de Natal, através do Processo nº.0908065-85.2025.8.20.5001,
RESOLVE:
Art. 1º - Conceder ao servidor abaixo mencionado, lotado na Secretaria Municipal de Saúde - SMS, PROGRESSÃO FUNCIONAL, nos termos da Lei Complementar nº. 120/2010, e Lei complementar nº 214/2022, conforme quadro a seguir:

NOME	MATRÍCULA	CLASSE/NÍVEL ANTERIOR	CLASSE/NÍVEL ATUAL
ANDREA* PAULA DE LIMA DE ARAUJO	72.783-9	I - A	I -C

Art. 2º - Esta portaria entra em vigor na data se sua publicação.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração
*Republicar por incorreção, publicada no DOM de 07.08.2026

PORTARIA Nº. 3152/2026-A.P., DE 10 DE AGOSTO DE 2026.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o que consta no Artigo 55, Inciso XII, da Lei Orgânica do Município do Natal, Processo n°. SEMTAS-20251305669, de acordo com Sentença Judicial proferida pela 4ª Vara da Fazenda Pública da Comarca de Natal, através do Processo nº. 0800195-44.2026.8.20.5001,
RESOLVE:
Art. 1º - Atribuir o Adicional de Risco de Vida - ARV, nos termos da Lei Complementar nº. 119/2010, ao servidor EDIMIR MACIEL BARBOSA, matrícula nº. 44.376-0, ASG, Padrão B, Nível V, lotado na Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência Social - SEMTAS.
Art. 2º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3150/2026-A.P., DE 10 DE AGOSTO DE 2026.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 55, inciso XII, da Lei Orgânica do Município do Natal, Processo n°. SEMAD-20261094351, de acordo com Sentença Judicial proferida pelo 6º Juizado da Fazenda Pública da Comarca de Natal, através do Processo nº. 0912737-39.2025.8.20.5001,
RESOLVE:
Art. 1º - Conceder à servidora abaixo mencionada, lotada na Secretaria Municipal de Saúde - SMS, PROGRESSÃO FUNCIONAL, nos termos da Lei Complementar nº. 120/2010, conforme quadro a seguir:

NOME	MATRÍCULA	CLASSE/NÍVEL ANTERIOR	CLASSE/NÍVEL ATUAL
RISELIA FREIRE DE SOUZA	35.565-8	I - A	III - A

Art. 2º - Esta portaria entra em vigor na data se sua publicação.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3149/2026-A.P., DE 10 DE AGOSTO DE 2026.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 55, inciso XII, da Lei Orgânica do Município do Natal, Processo n°. SEMAD-20261020579, de acordo com Sentença Judicial proferida pelo 4º Juizado da Fazenda Pública da Comarca de Natal, através do Processo nº0902732-55.2025.8.20.5001,
RESOLVE:
Art. 1º - Conceder à Professora abaixo mencionada, lotada na Secretaria Municipal de Educação – SME, PROGRESSÃO FUNCIONAL, nos termos da Lei Complementar nº. 058, de 13 de setembro de 2004, publicada no Diário Oficial do Município, no dia 16 de setembro de 2004 e republicada no dia 05 de março de 2005.

NOME	MATRÍCULA	NÍVEL/CLASSE ANTERIOR	NÍVEL/CLASSE ATUAL
JACIARA GURGEL BATISTA DE CARVALHO	31.076-0	N2 - H	N2 - J

Art. 2º - Esta portaria entra em vigor na data se sua publicação.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3145/2026-A.P., DE 07 DE AGOSTO DE 2026.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE NATAL, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 55, inciso XII, da Lei Orgânica do Município, e Processo n°. SMS-20261082175,
RESOLVE:
Art. 1º - Destituir da Função Gratificada de Diretor de Unidade Básica de Saúde, símbolo FGDUBS, o servidor MARCIO YVANNCY AZEVEDO GREGORIO, matrícula nº. 34.500-8, lotado na Secretaria Municipal de Saúde - SMS.
Art. 2° - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE
Prefeito
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

SECRETARIAS DO MUNICÍPIO

SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO

PORTARIA Nº 028/2026 - SMG

O Secretário Municipal de Governo, no uso de suas atribuições legais e de acordo com o disposto nas Leis Complementares n.ºs 141 e 142, de 28 de agosto de 2014, bem como os Decretos de nºs 11.301, de 07 de julho de 2017 e 12.695, de 13 de dezembro de 2022;
RESOLVE:
Art. 1° - Designar a pessoa abaixo qualificada como Usuário Gerenciador da unidade jurisdicionada Secretaria Municipal de Governo (SMG), na operação do Portal do Gestor do TCE-RN, conforme Portaria n° 229/2021-GP/TCE:
Débora Silva Gomes de Araújo;Diretora do Departamento de Administração e Finanças;Matrícula: 73.595-8;CPF: 068.xxx.xxx-00.
Art. 2º – Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
Natal/RN, 10 de agosto de 2026.
JOSE SERAFIM DA COSTA NETO
Secretário Municipal de Governo

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

PORTARIA Nº. 3286/2026-GS/SEMAD, DE 10 DE AGOSTO DE 2026.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 58, inciso V, da Lei Orgânica do Município de Natal, em conformidade com o Decreto nº. 9.308, de 25 de janeiro de 2011, publicado no Diário Oficial do Município, de 26 de janeiro de 2011 e Decreto nº 11.784, de 07 de agosto de 2019, publicado no Diário Oficial do Município de 08 de agosto de 2019, Processo nº. SMS-20251369276,
RESOLVE:
Art. 1° - Conceder férias prêmio, nos termos do artigo 91, da Lei nº. 1.517/65 (Regime Jurídico dos Funcionários Públicos Municipais), ao servidor EDINALDO DA SILVA BEZERRA, matrícula nº. 14.265-4, Auxiliar de farmácia, Classe 1, Nível B, lotado na Secretaria Municipal de Saúde - SMS, referente ao 2° decênio (2005/2015), pelo período de 06 (seis) meses, ficaram suspensos o adicional de insalubridade, adicional noturno e o aux. transporte Natal, no período de gozo.
Art. 2° - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3284/2026-GS/SEMAD, DE 10 DE AGOSTO DE 2026.

O SECRETÁRIO ADJUNTO DE GESTÃO DE PESSOAS, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 58, inciso V, da Lei Orgânica do Município de Natal, em conformidade com o Decreto nº. 9.308, de 25 de janeiro de 2011, publicado no Diário Oficial do Município, de 26 de janeiro de 2011 e Processo nº. PROCON-20261109073,
RESOLVE:
Art. 1º - Conceder férias regulamentares ao servidor GUTEMBERG DOS SANTOS, matrícula nº. 73.602-1, ocupante do cargo em comissão de Chefe da Assessoria Técnica, símbolo DD, do Instituto Municipal de Proteção e Defesa do Consumidor de Natal - PROCON/NATAL, referente ao exercício 2025/2026, no período de 01/09/2026 À 30/09/2026.
Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos a partir de 01 de setembro de 2026.
PEDRO PAULO DE MEDEIROS MONTEIRO LOBATO CRUZ
Secretário Adjunto de Gestão de Pessoas
Delegação - Port. 65/2025-GS/SEMAD, de 10.01.2025

PORTARIA Nº. 3283/2026-GS/SEMAD, DE 10 DE AGOSTO DE 2026.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 58, inciso V, da Lei Orgânica do Município de Natal, em conformidade com o Decreto nº. 9.308, de 25 de janeiro de 2011, publicado no Diário Oficial do Município, de 26 de janeiro de 2011 e Decreto nº 11.784, de 07 de agosto de 2019, publicado no Diário Oficial do Município de 08 de agosto de 2019, Processo nº. SMS-20260344480,
RESOLVE:
Art. 1° - Conceder férias prêmio, nos termos do artigo 91, da Lei nº. 1.517/65 (Regime Jurídico dos Funcionários Públicos Municipais), à servidora ROSILENE DO NASCIMENTO BERNARDO TEIXEIRA, matrícula nº. 35.321-3, Agente Comunitário de Saúde, Classe I, Nível B, lotada na Secretaria Municipal de Saúde - SMS, referente ao 1° decênio (2010/2020), pelo período de 06 (seis) meses, devendo ser retiradas no período de gozo, as vantagens de adicional de insalubridade, aux. alimentação, GIDAS, e indenização de transporte.
Art. 2° - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3281/2026-GS/SEMAD, DE 10 DE AGOSTO DE 2026.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 58, inciso V, da Lei Orgânica do Município de Natal, em conformidade com o Decreto nº. 9.308, de 25 de janeiro de 2011, publicado no Diário Oficial do Município, de 26 de janeiro de 2011 e Decreto nº 11.784, de 07 de agosto de 2019, publicado no Diário Oficial do Município de 08 de agosto de 2019, Processo nº. SMS-20260280910,
RESOLVE:
Art. 1° - Conceder férias prêmio, nos termos do artigo 91, da Lei nº. 1.517/65 (Regime Jurídico dos Funcionários Públicos Municipais), à servidora SHEYLA DUARTE DA COSTA SANTOS, matrícula nº. 12.012-0, Técnico em Saneamento, Padrão A, Nível VII, lotada na Secretaria Municipal de Saúde - SMS, referente ao 3° decênio (2012/2022), pelo período de 06 (seis) meses.
Art. 2° - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

PORTARIA Nº. 3279/2026-GS/SEMAD, DE 10 DE AGOSTO DE 2026.

Designa servidora para atuarem no âmbito da SEMAD como membros da Comissão Especial de Processo Administrativo sancionador (PAS) nos procedimentos regidos pelo art. 158 da Lei Federal nº. 14.133, de 1º de abril de 2021.
O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO, com fundamento na Lei Complementar Municipal n º 229 de 06 de julho de 2023, e no art. 16 do Decreto Municipal nº 12.860 de 02 de agosto de 2023, SEMAD-20261100548,
RESOLVE:
Art. 1º Fica designada a servidora VERUSKA CUSTÓDIO MATIAS DE ARAÚJO, matrícula nº 73.740-3, para compor a Comissão Especial de Processo Administrativo Sancionador (PAS), em caráter especial:
Art. 2º Compete à Comissão apurar irregularidades no âmbito da SEMAD de licitantes/contratados, passíveis de sanções como advertência, multa, impedimento de licitar e contratar, e declaração de inidoneidade, em atenção ao art. 156 e 158 da Lei 14.133/21, garantindo defesa e contraditório, e visando coibir manobras e garantir a economicidade para o município.
Art. 3º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração

---

*PORTARIA Nº. 1093/2026-GS/SEMAD, DE 18 DE MARÇO DE 2026.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 58, inciso V, da Lei Orgânica do Município de Natal, em conformidade com o Decreto nº. 9.308, de 25 de janeiro de 2011, publicado no Diário Oficial do Município, de 26 de janeiro de 2011 e Decreto nº 11.784, de 07 de agosto de 2019, publicado no Diário Oficial do Município de 08 de agosto de 2019, Processo nº. SMS-20251052957,
RESOLVE:
Art. 1° - Conceder férias prêmio, nos termos do artigo 91, da Lei nº. 1.517/65 (Regime Jurídico dos Funcionários Públicos Municipais), à servidora MARIA DE FÁTIMA BEZERRIL DO NASCIMENTO, matrícula nº. 12.165-7, Auxiliar de Enfermagem, Classe 1, Nível C, lotada na Secretaria Municipal de Saúde - SMS, referente ao 3° decênio (2012/2022), pelo período de 06 (seis) meses, dividido em 02 (dois) períodos de 03 (três) meses cada, sendo o primeiro a partir de 04.05.2026 e o segundo a ser combinado com a chefia imediata*, devendo ser retirado o adicional de insalubridade, GESF-NM1 e o Auxílio Transporte.
Art. 2° - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS
Secretário Municipal de Administração
*Republicar por incorreção, publicado no DOM de 19.03.2026

PORTARIA Nº. 3273/2026-GS/SEMAD, DE 07 DE AGOSTO DE 2026.

O SECRETÁRIO ADJUNTO DE GESTÃO DE PESSOAS, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 58, inciso V, da Lei Orgânica do Município de Natal, em conformidade com o Decreto nº. 9.308, de 25 de janeiro de 2011, publicado no Diário Oficial do Município, de 26 de janeiro de 2011 e Processo nº. SMS-20260964933,
RESOLVE:
Art. 1º - Conceder férias regulamentares ao servidor EWESSON TEODOSIO DO NASCIMENTO, matrícula nº. 73.635-0, ocupante do cargo em comissão de Chefe da Unidade de Informações Estratégicas, Monitoramento e Avaliação, símbolo CS, da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, referente ao exercício 2025/2026, no período de 03/08/2026 A 17/08/2026 E DE 09/11/2026 A 23/11/2026.
Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos 03 de agosto de 2026.
PEDRO PAULO DE MEDEIROS MONTEIRO LOBATO CRUZ
Secretário Adjunto de Gestão de Pessoas
Delegação - Port. 65/2025-GS/SEMAD, de 10.01.2025

PORTARIA Nº. 3272/2026-GS/SEMAD, DE 07 DE AGOSTO DE 2026.

O SECRETÁRIO ADJUNTO DE GESTÃO DE PESSOAS, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 58, inciso V, da Lei Orgânica do Município de Natal, em conformidade com o Decreto nº. 9.308, de 25 de janeiro de 2011, publicado no Diário Oficial do Município, de 26 de janeiro de 2011 e Processo nº. NATALPREV-20260706632,
RESOLVE:
Art. 1º - Conceder férias regulamentares a servidora ANA ELIZABETH RODRIGUES FILGUEIRA, matrícula nº. 177.742-1, ocupante do cargo em comissão de Chefe da Assessoria Jurídica, símbolo DD, do Instituto de Previdência Social dos Servidores do Município de Natal - NATALPREV, referente ao exercício 2025/2026, no período de 17/08/2026 a 31/08/2026 e de 18/01/2027 a 01/02/2027.
Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos a partir de 17 de agosto de 2026.
PEDRO PAULO DE MEDEIROS MONTEIRO LOBATO CRUZ
Secretário Adjunto de Gestão de Pessoas
Delegação - Port. 65/2025-GS/SEMAD, de 10.01.2025

PORTARIA Nº. 3255/2026-GS/SEMAD, DE 06 DE AGOSTO DE 2026.

O SECRETÁRIO ADJUNTO DE GESTÃO DE PESSOAS, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 58, inciso V, da Lei Orgânica do Município de Natal, em conformidade com o Decreto nº. 9.308, de 25 de janeiro de 2011, publicado no Diário Oficial do Município, de 26 de janeiro de 2011 e Processo nº. SEPAE-20260987038,
RESOLVE:
Art. 1º - Conceder férias regulamentares a servidora SILVANA KARINE DA SILVA MESQUITA, matrícula nº. 73.635-1, ocupante do cargo em comissão de Chefe do Setor de estudos, projetos e inteligência de dados, símbolo CS, da Secretaria Municipal de Concessões, Parcerias, Empreendedorismo e Inovações - SEPAE, referente ao exercício 2025/2026, no período de 25/08/2026 a 23/09/2026.
Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos a partir de 25 de agosto de 2026.
PEDRO PAULO DE MEDEIROS MONTEIRO LOBATO CRUZ
Secretário Adjunto de Gestão de Pessoas
Delegação - Port. 65/2025-GS/SEMAD, de 10.01.2025

PORTARIA Nº. 3254/2026-GS/SEMAD, DE 06 DE AGOSTO DE 2026.

O SECRETÁRIO ADJUNTO DE GESTÃO DE PESSOAS, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 58, inciso V, da Lei Orgânica do Município de Natal, em conformidade com o Decreto nº. 9.308, de 25 de janeiro de 2011, publicado no Diário Oficial do Município, de 26 de janeiro de 2011 e Processo nº. SEMIDH-20261084330,

RESOLVE:

Art. 1º - Conceder férias regulamentares ao servidor LUCIANO SILVA DO NASCIMENTO, matrícula nº. 73.568-1, ocupante do cargo em comissão de Encarregado de Serviços, símbolo ES, da secretaria Municipal da Igualdade Racial, Direitos Humanos, Diversidade, Pessoas Idosas e Pessoas com Deficiência- SEMIDH, referente ao exercício 2025/2026, no período de10/08/2026 a 08/09/2026.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos a partir de 10 de agosto de 2026.

PEDRO PAULO DE MEDEIROS MONTEIRO LOBATO CRUZ

Secretário Adjunto de Gestão de Pessoas

Delegação - Port. 65/2025-GS/SEMAD, de 10.01.2025

PORTARIA Nº. 3253/2026-GS/SEMAD, DE 06 DE AGOSTO DE 2026.

O SECRETÁRIO ADJUNTO DE GESTÃO DE PESSOAS, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 58, inciso V, da Lei Orgânica do Município de Natal, em conformidade com o Decreto nº. 9.308, de 25 de janeiro de 2011, publicado no Diário Oficial do Município, de 26 de janeiro de 2011 e Processo nº. SEMIDH-20261076205,

RESOLVE:

Art. 1º - Conceder férias regulamentares a servidora MARIA NATALIA SANTOS DA SILVA, matrícula nº. 73.601-6, ocupante do cargo em comissão de Encarregado de Serviços, símbolo ES, da secretaria Municipal da Igualdade Racial, Direitos Humanos, Diversidade, Pessoas Idosas e Pessoas com Deficiência- SEMIDH, referente ao exercício 2025/2026, no período de 17/08/2026 a 31/08/2026 e de 14/09/2026 a 28/09/2026.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos a partir de 17 de agosto de 2026.

PEDRO PAULO DE MEDEIROS MONTEIRO LOBATO CRUZ

Secretário Adjunto de Gestão de Pessoas

Delegação - Port. 65/2025-GS/SEMAD, de 10.01.2025

AVISO DE LICITAÇÃO

A Secretaria Municipal de Administração (SEMAD) da Prefeitura Municipal do Natal/RN, por seu Agente de Contratação abaixo identificado, torna público que será realizada a abertura das propostas e a sessão de disputa da LICITAÇÃO a seguir especificada na data e horário abaixo indicado. Edital e seus Anexos estão disponíveis nosite www.portaldecomprasnatal.com.br, no Portal Nacional de Contratações Públicas (pncp.gov.br) e no Portal da Transparência da Prefeitura do Natal (https://centraldecompras.natal.rn.gov.br).

PROCESSO	MODALIDADE	OBJETO	DATA	HORA
20260492098 - SEINFRA	PREGÃO ELETRÔNICO 22.009/2026	CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE LIMPEZA E RETIRADA DE CAMADA IMPERMEABILIZANTE DOS RESERVATÓRIOS DE ÁGUAS PLUVIAIS DO MUNICÍPIO DE NATAL/RN.	26/AGOSTO /2026	09h00min (Horário de Brasília)

Natal, 10 de agosto de 2026.

Tércio Cabral Pinheiro – Pregoeiro/Agente de Contratação. SEINFRA/SEMAD

PESQUISA MERCADOLÓGICA Nº 010/2026

A Secretaria Executiva da Central de Compras Públicas da Secretaria Municipal de Administração, localizada na Rua Santo Antônio, 290 – 4º piso – Cidade Alta, nesta Capital, objetivando o grau de competitividade preconizado pela administração, torna pública para conhecimento dos interessados a realização da pesquisa mercadológica abaixo especificada:

PESQUISA MERCADOLÓGICA: Nº 010/2026 – PROCESSO: SEMAD-20261046152

OBJETO: Aquisição de material descartável para atender as necessidades dos órgãos/ secretarias demandantes na execução das atividades institucionais, conforme especificações, condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento, conforme especificações, condições, e exigências estabelecidas no Termo de Referência. A Pesquisa Mercadológica tem prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar desta publicação. As informações encontram-se à disposição dos interessados através do e-mail: npm.semad@natal.rn.gov.br. As Propostas de Preços poderão ser encaminhadas via o referido e-mail.

Alcemir de Carvalho Silva – Agente de Contratação

Núcleo de Pesquisa de Mercado – Central de Compras/SEMAD

Natal/RN, 10 de agosto de 2026.

Horário para recebimento das matérias a serem publicadas no DOM: até às 15:00hs.

(Decreto 8.740 de 03 de junho de 2009)

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2026

A Secretaria Municipal de Educação, segundo a Comissão Especial de Chamada Pública, designada pela Portaria Nº 039/2026-GS/SME, de 23 de abril de 2026, publicada no Diário Oficial do Município, por meio das Unidades e Entidade Executora(s), realizará a Chamada Pública para Aquisição de Gêneros Alimentícios da Agricultura Familiar, do Empreendedor Familiar Rural ou de suas organizações (Cooperativas e Associações), para a alimentação escolar das Unidades de Ensino da Rede Pública Municipal e das Instituições Filantrópicas, atendidas pelo Programa Nacional de Alimentação Escolar/PNAE, em conformidade com a Lei nº 11.947/2009 e Resolução/CD/FNDE nº 04/2026, com as alterações posteriores e demais normas municipais e federais vigentes, assim como, com as condições descritas neste Edital e seus respectivos Anexos, na forma a seguir descrita.

ITEM	RELAÇÃO DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	UND	Quant. ESCOLA	Quant. CMEI	Quant. Filantrópicas	Quant. Total (Escola/ CMEI/ filantrópicas)	Preço Unitário R$	VALOR TOTAL R$
01	ABACAXI, DE 1ª, IN NATURA, TAMANHO MÉDIO A GRANDE, APRESENTANDO GRAU DE MATURIDADE ADEQUADO À MANIPULAÇÃO, TRANSPORTE E CONSUMO, AROMA E COR PRÓPRIOS; SEM PERFURAÇÕES, MANCHAS; ISENTO DE SUJIDADES, PARASITAS OU LARVAS; DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO 12/78 DA CNNPA.	KG	39.176	30.425	966	70.567	5,84	412.111,28
02	BANANA PACOVAN, DE 1ª, IN NATURA, TAMANHO MÉDIO A GRANDE, APRESENTANDO GRAU DE MATURIDADE ADEQUADO À MANIPULAÇÃO, TRANSPORTE E CONSUMO, AROMA E COR PRÓPRIOS; SEM PERFURAÇÕES, MANCHAS; ISENTA DE SUJIDADES, PARASITAS OU LARVAS; DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO 12/78 DA CNNPA.	KG	33.574	49.384	1.821	84.779	R$ 5,92	501.891,68
03	BATATA DOCE, DE 1ª, IN NATURA, TAMANHO MÉDIO A GRANDE, APRESENTANDO GRAU DE MATURIDADE ADEQUADO À MANIPULAÇÃO, TRANSPORTE E CONSUMO, AROMA E COR PRÓPRIOS; SEM PERFURAÇÕES, MANCHAS; ISENTO DE SUJIDADES, PARASITAS OU LARVAS; DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO 12/78 DA CNNPA.	KG	19.716	17.401	229	37.346	R$ 5,10	190.464,60
04	BEBIDA LÁCTEA SABOR SALADA DE FRUTA. EMPACOTADO EM EMBALAGEM DE SACO PLÁSTICO DE POLIETILENO – EMBALAGEM CONTENDO 1 LITRO – 1ª QUALIDADE. DEVE APRESENTAR VALIDADE MÍNIMA DE 30 (TRINTA) DIAS A CONTAR DA DATA DA ENTREGA.	LT	38.269	0	312	38.581	R$ 7,03	271.224,43
05	BETERRABA, DE 1ª, IN NATURA, TAMANHO MÉDIO A GRANDE, APRESENTANDO GRAU DE MATURIDADE ADEQUADO À MANIPULAÇÃO, TRANSPORTE E CONSUMO, AROMA E COR PRÓPRIOS; SEM PERFURAÇÕES, MANCHAS; ISENTO DE SUJIDADES, PARASITAS OU LARVAS; DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO 12/78 DA CNNPA.	KG	0	661	28	689	R$ 6,70	4.616,30
06	CARNE BOVINA CONGELADA – (MÚSCULO MOÍDA): CONGELADA, COR VERMELHA, EMBALADA EM SACOS PLÁSTICOS TRANSPARENTES E ATÓXICOS, HERMETICAMENTE FECHADA, EM PACOTES DE NO MÍNIMO 1 KG. NÃO APRESENTAR GORDURAS EM EXCESSO. O PRODUTO NÃO DEVE CONTER PROTEÍNA TEXTURIZADA DE SOJA NA SUA COMPOSIÇÃO. NÃO DEVE CONTER MANCHAS ESVERDEADAS OU PARDACENTAS, COM NO MÁXIMO 5% DE SEBO E GORDURA, ISENTA DE CARTILAGENS E OSSOS. ROTULAGEM CONTENDO IDENTIFICAÇÃO DO FABRICANTE, TIPO DE CORTE, NÚMERO DO LOTE, DATA DE PRODUÇÃO E PRAZO DE VALIDADE E REGISTRO NO MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, COM SELO DE INSPEÇÃO FEDERAL- S.I.F OU ESTADUAL- SEIPOA.	KG	9.512	14.253	141	23.906	R$ 40,64	971.539,84

07	CEBOLA, DE 1ª, IN NATURA, TAMANHO MÉDIO A GRANDE, APRESENTANDO GRAU DE MATURIDADE ADEQUADO À MANIPULAÇÃO, TRANSPORTE E CONSUMO, AROMA E COR PRÓPRIOS; SEM PERFURAÇÕES, MANCHAS; ISENTO DE SUJIDADES, PARASITAS OU LARVAS; DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO 12/78 DA CNNPA.	KG	8.070	8.073	504	16.647	R$ 7,10	118.193,70
08	CEBOLINHA, DE 1ª, IN NATURA, TAMANHO MÉDIO APRESENTANDO GRAU DE MATURIDADE ADEQUADO À MANIPULAÇÃO, TRANSPORTE E CONSUMO, AROMA E COR PRÓPRIOS; SEM PERFURAÇÕES, MANCHAS; ISENTO DE SUJIDADES, PARASITAS OU LARVAS; DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO 12/78 DA CNNPA.	MOLHO 150G	1.434	0	20	1.454	R$ 3,70	5.379,80
09	CENOURA, DE 1ª, IN NATURA, TAMANHO MÉDIO A GRANDE, APRESENTANDO GRAU DE MATURIDADE ADEQUADO À MANIPULAÇÃO, TRANSPORTE E CONSUMO, AROMA E COR PRÓPRIOS; SEM PERFURAÇÕES, MANCHAS; ISENTO DE SUJIDADES, PARASITAS OU LARVAS; DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO 12/78 DA CNNPA.	KG	8.012	7.962	244	16.218	R$ 8,23	133.474,14
10	COCO RALADO CONGELADO, EMBALADO A VÁCUO - COCO SECO PURO, RALADO, DE PRIMEIRA QUALIDADE, ISENTO DE FERMENTAÇÃO, MOFO, SUJIDADES. EMBALAGEM COM OS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E PROCEDÊNCIA, DATA DE FABRICAÇÃO E PRAZO DE VALIDADE. PACOTE DE 250 GRAMAS.	PCT 250G	12.106	0	47	12.153	R$ 4,23	51.407,19
11	COENTRO, DE 1ª, IN NATURA, TAMANHO MÉDIO APRESENTANDO GRAU DE MATURIDADE ADEQUADO À MANIPULAÇÃO, TRANSPORTE E CONSUMO, AROMA E COR PRÓPRIOS; SEM PERFURAÇÕES, MANCHAS; ISENTO DE SUJIDADES, PARASITAS OU LARVAS; DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO 12/78 DA CNNPA.	MOLHO 150G	1.981	2.017	70	4.068	R$ 4,23	17.207,64
12	COUVE FOLHA, DE 1ª, IN NATURA, TAMANHO MÉDIO APRESENTANDO GRAU DE MATURIDADE ADEQUADO À MANIPULAÇÃO, TRANSPORTE E CONSUMO, AROMA E COR PRÓPRIOS; SEM PERFURAÇÕES, MANCHAS; ISENTO DE SUJIDADES, PARASITAS OU LARVAS; DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO 12/78 DA CNNPA.	MOLHO 300G	1.726	1.283	165	3.174	R$ 4,06	12.886,44
13	JERIMUM, DE 1ª, IN NATURA, TAMANHO MÉDIO A GRANDE, APRESENTANDO GRAU DE MATURIDADE ADEQUADO À MANIPULAÇÃO, TRANSPORTE E CONSUMO, AROMA E COR PRÓPRIOS; SEM PERFURAÇÕES, MANCHAS; ISENTO DE SUJIDADES, PARASITAS OU LARVAS; DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO 12/78 DA CNNPA.	KG	12.054	11.669	522	24.245	R$ 4,42	107.162,90
14	MACAXEIRA, DE 1ª, IN NATURA, TAMANHO MÉDIO A GRANDE, APRESENTANDO GRAU DE MATURIDADE ADEQUADO À MANIPULAÇÃO, TRANSPORTE E CONSUMO, AROMA E COR PRÓPRIOS; SEM PERFURAÇÕES, MANCHAS; ISENTO DE SUJIDADES, PARASITAS OU LARVAS; DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO 12/78 DA CNNPA.	KG	12.944	12.815	306	26.065	R$ 4,56	118.856,40
15	MAMÃO TIPO FORMOSA, DE 1ª QUALIDADE, TAMANHO MÉDIO, IN NATURA, APRESENTANDO GRAU DE MATURIDADE ADEQUADO À MANIPULAÇÃO, TRANSPORTE E CONSUMO, AROMA E COR PRÓPRIOS; CASCA ÍNTEGRA, SEM PERFURAÇÕES, MANCHAS; ISENTO DE SUJIDADES, PARASITAS OU LARVAS; DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO 12/78 DA CNNPA.	KG	0	8.492	288	8.780	R$ 4,77	41.880,60
16	MELANCIA, DE 1ª QUALIDADE, TAMANHO MÉDIO A GRANDE, APRESENTANDO GRAU DE MATURIDADE ADEQUADO À MANIPULAÇÃO, TRANSPORTE E CONSUMO, AROMA E COR PRÓPRIOS; SEM PERFURAÇÕES, MANCHAS; ISENTO DE SUJIDADES, PARASITAS OU LARVAS; DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO 12/78 DA CNNPA.	KG	23.427	34.843	1.749	60.019	R$ 3,77	226.271,63
17	MELÃO JAPONÊS, DE 1ª QUALIDADE, APRESENTANDO GRAU DE MATURIDADE ADEQUADO À MANIPULAÇÃO, TRANSPORTE E CONSUMO, AROMA E COR PRÓPRIOS; CASCA ÍNTEGRA, SEM PERFURAÇÕES, MANCHAS; ISENTO DE SUJIDADES, PARASITAS OU LARVAS; DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO 12/78 DA CNNPA.	KG	25.083	24.522	843	50.448	R$ 4,22	212.890,56
18	PIMENTÃO DE 1ª, IN NATURA, TAMANHO MÉDIO, APRESENTANDO GRAU DE MATURIDADE ADEQUADO À MANIPULAÇÃO, TRANSPORTE E CONSUMO, AROMA E COR PRÓPRIOS; SEM PERFURAÇÕES, MANCHAS; ISENTO DE SUJIDADES, PARASITAS OU LARVAS; DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO 12/78 DA CNNPA.	KG	2.711	2.121	39	4.871	R$ 7,56	36.825,13
19	POLPA DE FRUTAS - SABOR DE ACEROLA, IN NATURA, PACOTE DE 1KG, COM INDICAÇÃO DO SABOR, PRAZO DE VALIDADE E EM TEMPERATURA ABAIXO DE 0 GRAUS CELSIUS, ADEQUADA PARA TRANSPORTE.	KG	11.054	0	50	11.104	R$ 12,13	134.691,52
20	POLPA DE FRUTAS - SABOR DE CAJÁ, IN NATURA, PACOTE DE 1KG, COM INDICAÇÃO DO SABOR, PRAZO DE VALIDADE E EM TEMPERATURA ABAIXO DE 0 GRAUS CELSIUS, ADEQUADA PARA TRANSPORTE.	KG	10.239	0	57	10.296	R$ 13,83	142.393,68
21	POLPA DE FRUTAS - SABOR DE MANGA, IN NATURA, PACOTE DE 1KG, COM INDICAÇÃO DO SABOR, PRAZO DE VALIDADE E EM TEMPERATURA ABAIXO DE 0 GRAUS CELSIUS, ADEQUADA PARA TRANSPORTE.	KG	5.011	0	53	5.064	R$ 11,32	57.324,48
22	POLPA DE FRUTAS - SABOR DE GOIABA, IN NATURA, PACOTE DE 1KG, COM INDICAÇÃO DO SABOR, PRAZO DE VALIDADE E EM TEMPERATURA ABAIXO DE 0 GRAUS CELSIUS, ADEQUADA PARA TRANSPORTE.	KG	16.620	0	97	16.717	R$ 12,30	205.619,10
23	TOMATE, DE 1ª, IN NATURA, TAMANHO MÉDIO, APRESENTANDO GRAU DE MATURIDADE ADEQUADO À MANIPULAÇÃO, TRANSPORTE E CONSUMO, AROMA E COR PRÓPRIOS; SEM PERFURAÇÕES, MANCHAS; ISENTO DE SUJIDADES, PARASITAS OU LARVAS; DE ACORDO COM A RESOLUÇÃO 12/78 DA CNNPA.	KG	13.767	16.527	655	30.949	R$ 8,58	265.542,42
Total R$								4.239.855,46

O período para o recebimento dos Envelopes contendo o Projetos de Vendas e documentos de habilitação será de 11 a 30 de agosto de 2026, no horário 8h às 16h, perante a Comissão Especial de Chamada Pública, na Secretaria Municipal de Educação de Natal, Setor de Alimentação Escolar, Sala 113, situada na Av. Marechal Deodoro da Fonseca, 540, Cidade Alta, CEP 59025-600, Natal/RN.

LOCAL, DATA E HORÁRIO DA SESSÃO PÚBLICA DE ANÁLISE DOS PROJETOS DE VENDAS:

a) LOCAL: Na Sede da Secretaria Municipal de Natal, situada na Av. Marechal Deodoro da Fonseca, 540 - Bairro Cidade Alta, CEP 590228-600, Natal/RN.

b) INÍCIO DAS SESSÕES: 9h30.

c) DATA:1º dia: 01/09/2026 - Abertura dos envelopes referentes à habilitação e a abertura dos envelopes referentes aos Projetos de Venda das Unidades e Entidade executora.

O Edital completo, contendo todas as informações necessárias estão disponível por meio de solicitação via o e-mail sae.dge@edu.natal.rn.gov.br . A solicitação deverá conter os seguintes dados: nome do grupo formal (com CNPJ), CAF Jurídica, CPF do representante legal, Endereço e Telefone. Esclarecimentos pelo telefone: (84) 99206-0166.

Natal, 10 de agosto de 2026

Comissão Especial de Chamada Pública

Portaria nº 039/2026-GS/SME, de 23 de abril de 2026

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EXTRATO AO QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 102/2023 EMPRESA MOTORDIESEL SERVIÇOS E AUTO PEÇAS LTDA .
Processo: SMS-20260465813
Fundamento Legal: O presente instrumento contratual, é pactuado com fulcro no Inciso II, do Artigo 57, da Lei 8.666/93, em conformidade com o parecer jurídico nº 123/2026, acostado aos autos do Processo nº SMS-20260465813.
Contratante: Secretaria Municipal de Saúde.
Contratada: MOTORDIESEL SERVIÇOS E AUTO PEÇAS LTDA .
Objeto: O objeto da presente avença consiste no renovação por mais 12 (doze) meses do Contrato 102/2023, para prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva ambulância e ar condicionado automotivo, pertencentes à frota oficial da SECRETARIAMUNICIPAL DE SAÚDE – SMS / SAMU/NATAL.
Dotação: UNIDADE: 20.49 ATIVIDADE: 10.302.146.2-411 - FORTALECIMENTO DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA- SAMU NATAL
-Elemento de Despesa: 33.90.39 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
- Sub-elemento: 16 - Manutenção e Conservação de Veículos
- Fonte: 16000000
- Código Reduzido: 11421 ATIVIDADE: 10.302.146.2-411 - FORTALECIMENTO DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA- SAMU NATAL
- Elemento de Despesa: 33.90.30 - Material de Consumo
- Sub-elemento: 39 - Material para a Manutenção de Veículos
- Fonte: 16000000
- Código Reduzido: 11419
Vigência:O presente aditivo terá prazo de vigência de 12 (doze) meses, com início em11deagosto de 2026 e término em 10 de agosto de 2027, podendo ser prorrogado por iguais períodos, se manifestada-mente vantajoso à CONTRATANTE.
Valor: R$ 1.258.110,80 (um milhão, duzentos e cinquenta e oito mil, cento e dez reais e oitenta centavos).
Contratante: Geraldo Souza Pinho Alves
Contratado(a): André Navarro Mesquita Natal, 10 de Agosto de 2026.

EXTRATO AO TERMO DE CONTRATO Nº 054/2026 EMPRESA CMT SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.
Processo: SMS-20260925105
Fundamento Legal: Carona/Adesão a ATA de Registro nº 061/2025, vinculada ao Pregão Eletrônico nº 028/2024 - Processo administrativo do processo nº 050/2024 - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE E SERVIÇOS DOALTO DO RIO PARÁ – CISPARÁ, e aos termos da proposta vencedora, nos termos e estipulações desta avença e das normas jurídicas incidentes, em observância às disposições no art. 40, inciso I, da lei federal N° 14.133/21; no decreto federal Nº 7.892/2013 e no decreto municipal N° 11.005/2016,
Contratante: Secretaria Municipal de Saúde.
Contratada: CMT SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.
Objeto: O objeto do presente instrumento é a contratação de empresa especializada para prestação de serviços de diagnóstico por imagem, mediante locação de equipamentos de tomografia computadoriza da e raios x digital, incluindo disponibilização dos equipamentos, mão de obra especializada em regime de 24 (vinte e quatro) horas, realização de exames, emissão de laudos, fornecimento de insumos, destinados ao atendimentos das demandas assistenciais do Hospital Municipal de Natal..
Dotação: Unidade Orçamentária: 20.49 ATIVIDADE: 10.302.146.2-192 - IMPLANTAÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL - Elemento de Despesa: 33.90.39 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica
- Sub-elemento: 12 - Locação de Máquinas e Equipamentos
- Valor: R$ 1.554.756,00
- Fonte: 15000000 - Complemento da Fonte: 1002
- Código Reduzido: 14746
Vigência:O. O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses, contados da assinatura do contrato, na forma do artigo 105 da Lei n° 14.133, de 2021.
Valor: R$ 1.554.756,00 (um milhão quinhentos e cinquenta e quatro mil setecentos e cinquenta e seis reais.)
Contratante: Geraldo Souza Pinho Alves
Contratado(a): Thiago Carvalho Soares Natal, 10 de Agosto de 2026.

EXTRATO AO TERMO DE CONTRATO Nº 055/2026 EMPRESA A & G SERVICOS MEDICOS LTDA.
Processo: SMS-20251095281
Fundamento Legal: A contratação objeto deste instrumento é celebrada com fulcro no Art. 75º, inciso VIII da Lei Federal 14.133/2021, de acordo com parecer jurídico nº 1.357/2026,
Contratante: Secretaria Municipal de Saúde.
Contratada: A & G SERVICOS MEDICOS LTDA
Objeto: O objeto da presente avença consiste na Contratação Emergência de Empresa Especializada na locação de 09 (nove) veículos, Tipo Mini Van, adaptada como Ambulância(Tipo A), para simples remoção, sem condutor com quilometragem livre, para o transporte de pacientes acamados em tratamento contínuo nas clínicas de hemodiálise, quimioterapia e fisioterapia, cadastrados ao Programa PRAE, .
Dotação: Orçamentária: 20.49 ATIVIDADE: 10.302.146.2-171 - FORTALECIMENTO DO SERVIÇO DO TRANSPORTE SANITÁRIO DE NATAL E PROGRAMA DE ACESSIBILIDADE ESPECIAL PORTA-A-PORTA(PRAE) - Elemento de Despesa: 33.90.39 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica - Sub-elemento: 79 - Locação de Veículo Sem Mão-de-Obra - Fonte: 15000000 - Complemento de Fonte: 1002 - Código Reduzido: 14535
Vigência:O prazo de vigência do contrato é de 12 (doze) meses, contado da data de assinatura, na forma do art. 105 c/c o art. 94 ambos da Lei n° 14.133/2021, ou até que a licitação
Valor: R$ 982.800,00 (novecentos e oitenta e dois mil e oitocentos reais)
Contratante: Geraldo Souza Pinho Alves
Contratado(a): Gilberto de Faria Pessoa Moreira Natal, 10 de Agosto de 2026.

EXTRATO AO TERMO DE CONTRATO Nº 059/2026, EMPRESA F WILTON CAVALCANTE MONTEIROLTDA.
Processo: SMS-20261025082
Fundamento Legal: Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, e demais legislação aplicável, resolvem celebrar o presente Termo de Contrato, decorrente do Pregão Eletrônico n. 91.021/2026 – SEMAD
Contratante: Secretaria Municipal de Saúde.
Contratada: F WILTON CAVALCANTE MONTEIROLTDA.
Objeto: O objeto do presente instrumento é a aquisição de Produtos para Saúde do Grupo III, nas condições estabelecidas neste instrumento e no
Dotação: UNIDADE: 20.49 Valor: R$ 240.000,00 (Duzentos e quarenta mil reais.) ATIVIDADE: 10.302.146.2-317 - Implementação Da Rede De Atenção à Saúde Materno-Infantil
- Elemento de Despesa: 33.90.30 - Material de Consumo
- Sub-elemento: 36 - Material Hospitalar
- Fonte: 16000000
- Código Reduzido: 13887
ATIVIDADE: 10.302.146.2-439 – Fortalecimento Das Unidades De Pronto Atendimento–UPA
- Elemento de Despesa: 33.90.30 - Material de Consumo
- Sub-elemento: 36 - Material Hospitalar - Fonte: 16000000 - Código Reduzido:11430
ATIVIDADE: 10.302.146.2-439 – Fortalecimento Das Unidades De Pronto Atendimento–UPA
- Elemento de Despesa: 33.90.30 - Material de Consumo
- Sub-elemento: 36 - Material Hospitalar
- Fonte: 15000000 - Compl da fonte 1002
- Código Reduzido:11428
ATIVIADADE: 10.302.146.2-315 – Fortalecimento Dos Serviços Assistenciais Do Hospital Dos Pescadores
- Elemento de Despesa: 33.90.30 - Material de Consumo
- Sub-elemento: 36 - Material Hospitalar
- Fonte: 15000000
- Compl. da Fonte: 1002
- Código Reduzido: 13871
Vigência:O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses, contados da data de assinatura do contrato, prorrogável sucessivamente por até 10(dez) anos
Valor: R$ 240.000,00 (Duzentos e quarenta mil reais.)
Contratante: Geraldo Souza Pinho Alves
Contratado(a): Francisco Wilton Cavalcante Monteiro
Natal, 10 de Agosto de 2026.

EXTRATO DO TERMO DO INSTRUMENTO CONTRATUAL ORDEM DE COMPRA MC Nº 139/2026
Fundamento Legal: A contratação objeto deste instrumento é celebrada em conformidade com a ARP N° 106/2026 - PE N° 91.027/2026 - SEMAD - Processo administrativo n° 20251869295 - TCE/RN: 474866
PROCESSO: 20261032186
Contratado: DK DIAGNOSTICA COMERCIO DE PRODUTOS CIENTIFICOS LTDA - CNPJ: 14.108.524/0001-05
Objeto: Fornecimento de insumos laboratoriais
Atividade/Projeto:10.302.146.2-003
Fonte:16000000
Elemento de Despesa: 33.90-30
Sub-elemento: 35
Preço: Pela execução do objeto do presente instrumento contratual Ordem de Compra MC nº 139/2026, a CONTRATANTE pagará, à CONTRATADA, o valor Total de R$ 53.000,00 (cinquenta e três mil reais)
Vigência: 12 meses, a partir da publicação.
Prazo de Entrega: Até 30 (trinta) dias corridos, em parcela única, contados do recebimento da Ordem de Compra e da respectiva Nota de Empenho, podendo ser prorrogado, excepcionalmente, mediante solicitação devidamente justificada pela contratada e autorização prévia do Gestor do Contrato.
Do Atesto da Nota Fiscal : Os atestos das notas fiscais serão feitos por três membros da Comissão de Recebimento de Material, conforme PORTARIA Nº. 126/2024-GS/SMS, de 17 DE SETEMBRO DE 2024.
Gestor da Ordem de Compra: Jeimes Marques Teodoro, Mat. 14.638-2
Assinaturas:
Contratante: Geraldo Souza Pinho Alves – Secretário Municipal de Saúde de Natal/RN.
Natal, 07 de agosto de 2026.

EXTRATO DO TERMO DO INSTRUMENTO CONTRATUAL ORDEM DE COMPRA MC Nº 141/2026
Fundamento Legal: A contratação objeto deste instrumento é celebrada em conformidade com a ARP N° 108/2026 - PE N° 91.019/2026 - SEMAD - Processo administrativo n° 20251789909 - TCE/RN: 474984
PROCESSO:20261064193
Contratado: MULTIFARMA PRODUTOS HOSPITALARES - CNPJ: 21.681.325/0001-57
Objeto: Aquisição de Soluções
Atividade/Projeto: 10.302.146.2-439
Fonte: 16000000
Elemento de Despesa: 33.90-30
Sub-elemento: 36
Preço: Pela execução do objeto do presente instrumento contratual Ordem de Compra MC nº 149/2026, a CONTRATANTE pagará, à CONTRATADA, o valor Total de R$ 74.400,00 (setenta e quatro mil e quatrocentos reais)
Vigência: 12 meses, a partir da publicação.
Prazo de Entrega: Até 30 (trinta) dias corridos, em parcela única, contados do recebimento da Ordem de Compra e da respectiva Nota de Empenho, podendo ser prorrogado, excepcionalmente, mediante solicitação devidamente justificada pela contratada e autorização prévia do Gestor do Contrato.
Do Atesto da Nota Fiscal : Os atestos das notas fiscais serão feitos por três membros da Comissão de Recebimento de Material, conforme PORTARIA Nº. 126/2024-GS/SMS, de 17 DE SETEMBRO DE 2024.
Gestor da Ordem de Compra: Juliane Marques Duarte, Mat. 72.980-5
Assinaturas:
Contratante: Geraldo Souza Pinho Alves – Secretário Municipal de Saúde de Natal/RN.
Natal, 10 de agosto de 2026.

EXTRATO DO TERMO DO INSTRUMENTO CONTRATUAL ORDEM DE COMPRA MC Nº 142/2026
Fundamento Legal: A contratação objeto deste instrumento é celebrada em conformidade com a ARP N° 96/2026 SRP - PE N° 91.027/2025 - SEMAD - Processo administrativo n° 20251869295 - TCE/RN: 474866
PROCESSO: 20261012312
Contratado: MEDLIFE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - CNPJ: 50.737.688/0001-65
Objeto: Eventual fornecimento de insumos laboratoriais
Atividade/Projeto:10.302.146.2-003
Fonte:16000000
Elemento de Despesa: 33.90.30
Sub-elemento: 35
Preço: Pela execução do objeto do presente instrumento contratual Ordem de Compra MC nº 142/2026, a CONTRATANTE pagará, à CONTRATADA, o valor Total de R$ 37.680,00 (trinta e sete mil, seiscentos e oitenta reais)
Vigência: 12 meses, a partir da publicação.
Prazo de Entrega: Até 30 (trinta) dias corridos, em parcela única, contados do recebimento da Ordem de Compra e da respectiva Nota de Empenho, podendo ser prorrogado, excepcionalmente, mediante solicitação devidamente justificada pela contratada e autorização prévia do Gestor do Contrato.
Do Atesto da Nota Fiscal : Os atestos das notas fiscais serão feitos por três membros da Comissão de Recebimento de Material, conforme PORTARIA Nº. 126/2024-GS/SMS, de 17 DE SETEMBRO DE 2024.
Gestor da Ordem de Compra: Jeimes Marques Teodoro, Mat. 14.638-2
Assinaturas:
Contratante: Geraldo Souza Pinho Alves – Secretário Municipal de Saúde de Natal/RN.
Natal, 10 de agosto de 2026.

EXTRATO DO TERMO DO INSTRUMENTO CONTRATUAL ORDEM DE COMPRA MC Nº 145/2026
Fundamento Legal: A contratação objeto deste instrumento é celebrada em conformidade com a ARP N° 133/2026 - PE N° 91.009/2026 - SEMAD - Processo administrativo n° 20251286451 - TCE/RN: 474978
PROCESSO: 20261064886
Contratado: DIMASTER COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA RS - CNPJ: 02.520.829/0001-40
Objeto: Fornecimento de medicamentos antimicrobianos
Atividade/Projeto:10.303.146.2-421
Fonte:16000000
Elemento de Despesa: 33.90.32
Preço: Pela execução do objeto do presente instrumento contratual Ordem de Compra MC nº 145/2026, a CONTRATANTE pagará, à CONTRATADA, o valor Total de R$ 77.000,00 (setenta e sete mil reais)
Vigência: 12 meses, a partir da publicação.
Prazo de Entrega: Até 30 (trinta) dias corridos, em parcela única, contados do recebimento da Ordem de Compra e da respectiva Nota de Empenho, podendo ser prorrogado, excepcionalmente, mediante solicitação devidamente justificada pela contratada e autorização prévia do Gestor do Contrato.
Do Atesto da Nota Fiscal : Os atestos das notas fiscais serão feitos por três membros da Comissão de Recebimento de Material, conforme PORTARIA Nº. 126/2024-GS/SMS, de 17 DE SETEMBRO DE 2024.
Gestor da Ordem de Compra: Juliane Marques Duarte, Mat. 72.980-5
Assinaturas:
Contratante: Geraldo Souza Pinho Alves – Secretário Municipal de Saúde de Natal/RN.
Natal, 10 de agosto de 2026.

EXTRATO DO TERMO DO INSTRUMENTO CONTRATUAL ORDEM DE COMPRA MC Nº 150/2026
Fundamento Legal: A contratação objeto deste instrumento é celebrada em conformidade com a ARP N° 026/2026 - PE N° 91.045/2025 - SEMAD - Processo administrativo n° 20241068647 - TCE/RN: 445202
PROCESSO: 20261001345
Contratado: KIENTRO BRASIL LTDA - CNPJ: 19.717.870/0001-04
Objeto: Aquisição de Produtos para Saúde – Fios Cirúrgicos
Atividade/Projeto:10.302.146.2-317 / 10.302.146.2-439
Fonte:16000000 e 15000000
Elemento de Despesa: 33.90.30
Preço: Pela execução do objeto do presente instrumento contratual Ordem de Compra MC nº 150/2026, a CONTRATANTE pagará, à CONTRATADA, o valor Total de R$ 60.590,00 (sessenta mil, quinhentos e noventa reais)
Vigência: 12 meses, a partir da publicação.
Prazo de Entrega: Até 30 (trinta) dias corridos, em parcela única, contados do recebimento da Ordem de Compra e da respectiva Nota de Empenho, podendo ser prorrogado, excepcionalmente, mediante solicitação devidamente justificada pela contratada e autorização prévia do Gestor do Contrato.
Do Atesto da Nota Fiscal : Os atestos das notas fiscais serão feitos por três membros da Comissão de Recebimento de Material, conforme PORTARIA Nº. 126/2024-GS/SMS, de 17 DE SETEMBRO DE 2024.
Gestor da Ordem de Compra: Ionara Luana dos Santos Eloi, Mat. 73.542-1
Assinaturas:
Contratante: Geraldo Souza Pinho Alves – Secretário Municipal de Saúde de Natal/RN.
Natal, 10 de agosto de 2026.

SECRETARIA MUNICIPAL DE MOBILIDADE URBANA

PORTARIA Nº 073/2026 – STTU/GS, DE 10 DE AGOSTO DE 2026.
O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE MOBILIDADE URBANA, no uso de suas atribuições legais e em cumprimento às demais normas pertinentes às atividades da Secretaria Municipal de Mobilidade Urbana – STTU;
CONSIDERANDO a Lei Federal n.º 14.133/21, em seu Artigo 7º e seus parágrafos e, o disposto na Portaria n°. 061/2013-SEMOB/GS de 23 de julho de 2013;
CONSIDERANDO a necessidade de acompanhamento e fiscalização do contrato nº 007/2026, realizado através do processo administrativo nº STTU-20260656031, cujo objetivo a prestação de serviços manutenção preventiva e corretiva dos etilômetros, celebrado entre a Secretaria Municipal de Mobilidade Urbana – STTU – STTU CNPJ nº 08.565.566/0001-72 e a empresa AGS COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA - CNPJ nº 02.867.848/0001-48;
RESOLVE:
Art. 1° - Designar o servidor ALISSON EMANOEL DE OLIVEIRA FAGUNDES, matrícula nº 49.995-1, na- qualidade de gestor, e como fiscal o servidor DENILSON ARAUJO DA COSTA, matrícula nº 60.090-3, para acompanhar e fiscalizar o instrumento contratual;
Art. 2° - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas todas as disposições em contrário.
NEWTON DE SOUZA PEREIRA FILHO
Secretário de Mobilidade Urbana em Substituição legal

SECRETARIA MUNICIPAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AS MULHERES

EXTRATO DO TERMO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 07/2026
FUNDAMENTO LEGAL: ART. 75, II DA LEI Nº 14.133/2021.
Processo nº SEMUL – 20260836366
A PREFEITURA DE NATAL/RN por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE POLITICAS PUBLICAS PARA AS MULHERES – SEMUL de Natal/RN, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 13.771.428/0001-80, com sede na Rua Princesa Isabel, nº 799, bairro Cidade Alta, Natal/RN, Cep: 59.025-400, neste ato representado pela Secretária de Políticas Públicas para as Mulheres, a Sra. Andrea Cristina Costa Dias de Viveiros, torna público para o conhecimento dos interessados, que foi formalizado Termo de Dispensa de Licitação, conforme parecer jurídico (art. 72, VIII, da Lei 14.133/2021), tendo como objeto a contratação de empresa especializada no fornecimento de água mineral natural, sem gás, para atender às necessidades da Secretaria Municipal de Politicas Públicas para as Mulheres – SEMUL e suas unidades vinculadas.
Credor: ANGELO EMANUEL MACEDO DA SILVA – CNPJ: 54.800.782/0001-72
Valor: R$ 7.534,00
Classificação da despesa: Projeto/Atividades 08.122.001.2-095 – Fonte: 15000000 – Elemento: 33.90.33 – Unidade Orçamentária: 36.01
Natal/RN, 10 de agosto de 2026.
Andréa Cristina Costa Dias de Viveiros
Secretária Municipal de Politicas Públicas para as Mulheres – SEMUL.

SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE E LAZER

PORTARIA N.º *034/2026-GS/SEL
O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE ESPORTE E LAZER, no uso de suas atribuições legais e de acordo com o disposto nas Leis Complementares ns.º 141 e 142, de 28 de agosto de 2014, bem como Decreto de n.º 11.663 de 27 de dezembro de 2018 e,
RESOLVE:
Art. 1° - Desincumbir do exercício do cargo, o servidor José Jamilson Martins, matrícula n.º 26.124-6, ocupante do Grupo de Nível Superior, Padrão A, nível VII, lotado nesta Secretaria Municipal de Esporte e Lazer de Natal (SEL), por ter atingido a idade limite de 75 (setenta

e cinco) anos de idade para aposentadoria compulsória, sem prejuízo dos vencimentos até a publicação do ato de aposentadoria.
Art. 2° - Declarar vago o cargo ocupado pelo servidor.
Art. 3° - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.
Natal/RN, 07 de agosto de 2026
HERMES CÂMARA DE SOUZA
Secretário Municipal de Esporte e Lazer de Natal
*Republicar por incorreção, publicada no DOM de 10 de agosto de 2026 – página 9

SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO

EXTRATO DO QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO N.º 17/2022
Processo n.º 20210698089
Contratante: SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO – SEMPLA
Contratada: N T DE ARAÚJO ENGENHARIA, CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS – EPP.
CNPJ: 34.037.797/0001-13
Objeto: O presente termo aditivo tem por objeto a prorrogação do prazo de vigência e reajuste do contrato 17/2022.
Vigência: O aditivo terá vigência de 12 (doze) meses, de 10/08/2026 a 10/08/2027.
Valor: R$ 771.799,57 (setecentos e setenta e um mil, setecentos e noventa e nove reais e cinquenta e sete centavos).
Base Legal: O fundamento legal da presente renovação é celebrado com base na Lei n.º 8.666/1993.
Data da assinatura: 10 de agosto de 2026.
Assinaturas: Francisco Vagner Gutemberg de Araújo, pela Contratante; e Nailton Teixeira de Araújo, pela Contratada.

SECRETARIA MUNICIPAL DE CONCESSÕES, PARCERIAS, EMPREENDEDORISMO E INOVAÇÕES

PORTARIA,009/2026,DATA: 10 DE AGOSTO DE 2026
O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE PARCERIAS, CONCESSÕES, EMPREENDEDORISMO E INOVAÇÃO – SEPAE DE NATAL, no uso de suas atribuições legais,
RESOLVE:
Art. 1º Designar os servidores abaixo qualificados como "GESTOR" e "FISCAL" do contrato, respectivamente, o qual tramita no "Portal Directa" sob o registro de número SEPAE-20261047841 (CONEMOV).
GESTOR;
Nome: Márcia Maria Almeida De Oliveira Albuquerque
Cargo: Diretor(a) de Estruturação de Parcerias e Concessões
Matrícula: 73.644-4
CPF nº: 242.827.664-68
FISCAL:
Nome: Felipe Feliciano De Almeida
Cargo: Chefe do Setor de Administração Geral e Almoxarifado
Matrícula: 73.608-5
CPF nº: 700.368.744-50
Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
Atenciosamente,
ARTHUR FELIPE LIMA DUTRA DE ALMEIDA
Secretário SEPAE

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO DE NATAL

PORTARIA Nº 280/2026-AP/A, DE 10 DE AGOSTO DE 2026
O PRESIDENTE DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO DO NATAL – NATALPREV, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo cargo, em conformidade com o artigo 19, inciso VIII da Lei Complementar nº. 110, de 24 de junho de 2009 e tendo em vista a delegação constante no Decreto n°. 10.880 de 13 de novembro de 2015 e Processo nº 20251864625 - SME
CONSIDERANDO que no Ato Primitivo de aposentadoria nº 246/94-A.P. 19 de abril de 1994, publicado no Diário Oficial de 20 de abril de 1994, foi concedido o benefício de aposentadoria, nos termos do Art. 40, III, "b", da Constituição Federal e art.1°, III, b, da Lei 4.091 de 11 de junho de 1992.
CONSIDERANDO a necessidade de retificação do Ato aposentador; quanto a fundamentação adequada da concessão do benefício e dos dispositivos legais das vantagens pessoais concedida.
RESOLVE: Retificar o Ato Primitivo de aposentadoria nº 246/94-A.P. 19 de abril de 1994, publicado no Diário Oficial de 20 de abril de 1994, que passa a ter a seguinte redação:
Art. 1º - Conceder aposentadoria, nos termos do Art. 40, III, "b", da Constituição Federal e Art.175, inciso III, "b", da Lei 1.517/65 com redação dada pela Lei nº 4.091 de 11 de junho de 1992, à funcionária EDILZA BATISTA GOMES DA SILVA, matrícula n° 06.710-9, Professor P-4, Nível J, com carga horária de 200 horas mensais, lotada na Secretaria Municipal de Educação - SME, com proventos integrais, calculados com base no vencimento de classe imediatamente superior, ou seja, Professor P-5, Nível J, "ex-vi" do inciso XXVII do art. 76, da Lei Orgânica do Município de Natal, acrescidos de 20% (vinte por cento) de regência de classe conforme o artigo 60, inciso II¹, da Lei n. 3586/87 e 23% (vinte e três por cento) de anuênio, em consonância com o artigo 16 da Lei n. 4108/92.
Art. 2º - Declarar vago o cargo ocupado pela servidora.
Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, mantendo-se os demais direitos e fundamentos legais da portaria original.
Thiago Costa Marreiros
PRESIDENTE – NATALPREV

PORTARIA Nº 282/2026-AP/A, DE 10 DE AGOSTO DE 2026
O PRESIDENTE DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO DO NATAL – NATALPREV, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo cargo, em conformidade com o artigo 19, inciso VIII da Lei Complementar nº 110, de 24 de junho de 2009 e tendo em vista a delegação constante no Decreto n°. 10.880 de 13 de novembro de 2015 e Processo nº 20251864587 - SME,
CONSIDERANDO que no Ato Primitivo de aposentadoria nº 659/94-A.P. de 19 de setembro de 1994, publicado no Diário Oficial de 20 de setembro de 1994, foi concedido o benefício de aposentadoria, nos termos do Art. 40, III, "b", da Constituição Federal e artigo 1°, III, "b", da Lei n° 04.091, de 11 de junho de 1992.
CONSIDERANDO a necessidade de retificação do Ato aposentador; quanto a fundamentação adequada da concessão do benefício e dos dispositivos legais das vantagens pessoais concedida.
RESOLVE: Retificar o Ato Primitivo de aposentadoria nº 659/94-A.P. de 19 de setembro de 1994, publicado no Diário Oficial de 20 de setembro de 1994, que passa a ter a seguinte redação:
Art. 1º - Conceder aposentadoria nos termos do Art. 40, III, "b", da Constituição Federal e Art. 175, III, 'b' da lei 1.517/65 alterado pela Lei nº 4.091 de 11 de junho de 1992, à funcionária ELOIZA CRISTINA DOS SANTOS MELO, matrícula n° 04.395-1, Professor P-4, Nível J, com uma carga horária de 200 horas mensais, lotada na Secretaria Municipal de Educação - SME, com proventos integrais, calculados com base no vencimento de classe imediatamente superior, ou seja, Professor P5, Nível J, "ex-vi" do inciso XXVII do art. 76, da Lei Orgânica do Município de Natal, acrescidos de 27% (vinte e sete por cento) de gratificação de Anuênios, nos termos do art. 16º da Lei nº 4.108/1992, 70% (setenta por cento) de regência de classe conforme com o art. 1º, inciso II, da Lei Complementar nº 08, de 08 de maio de 1994 e 10% (Dez por cento)Gratificação por título nos termos do art. 60, inciso I da lei 3.586/87.
Art. 2º - Declarar vago o cargo ocupado pela servidora.
Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, mantendo-se os demais direitos e fundamentos legais da portaria original.
Thiago Costa Marreiros
PRESIDENTE – NATALPREV

PORTARIA Nº 285/2026-AP/A, DE 10 DE AGOSTO DE 2026
O PRESIDENTE DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO DO NATAL – NATALPREV, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo cargo, em conformidade com o artigo 19, inciso VIII da Lei Complementar nº 110, de 24 de junho de 2009 e tendo em vista a delegação constante no Decreto n°. 10.880 de 13 de novembro de 2015 e Processo nº 20251863793 - SME,
CONSIDERANDO que no Ato Primitivo de aposentadoria nº 080/97-A.P. de 17 de fevereiro de 1997, publicado no Diário Oficial de 18 de fevereiro de 1997, foi concedido o benefício de aposentadoria, nos termos do art. 40, inciso III, "d", da Constituição Federal de 1988 e art 1°, III, d, Lei nº 4.091, de 11 de junho de 1992.
CONSIDERANDO a necessidade de retificação do Ato aposentador; quanto a fundamentação adequada da concessão do benefício e o dispositivo legal da vantagem pessoal concedida.
RESOLVE: Retificar o Ato Primitivo de aposentadoria nº 080/97-A.P. de 17 de fevereiro de 1997, publicado no Diário Oficial de 18 de fevereiro de 1997, que passa a ter a seguinte redação:
Art. 1º - Conceder aposentadoria nos termos do art. 40, inciso III, "d", da Constituição Federal de 1988 e art. 175, III, "d", Lei n° 1.517/65, com redação dada pela Lei nº 4.091, de 11 de junho de 1992, à funcionária LUZIA FREIRE DE SOUZA, matrícula n° 41.830-1, integrante do Grupo de Apoio e Serviços Gerais, Padrão B. Nível II, lotada na Secretaria Municipal de Educação – SME, com proventos proporcionais, correspondentes a 11 anos de serviço, calculados com base nos vencimentos de classe imediatamente superior, "ex-vi" do inciso XXVII do Art. 76, da Lei Orgânica do Município de Natal, acrescidos 11% (onze por cento) de Anuênios nos termos do art. 16 da Lei n° 4.108/1992.
Art. 2º - Declarar vago o cargo ocupado pela servidora.
Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, mantendo-se os demais direitos e fundamentos legais da portaria original.
Thiago Costa Marreiros
PRESIDENTE – NATALPREV

PORTARIA Nº 281/2026-AP/A, DE 10 DE AGOSTO DE 2026
O PRESIDENTE DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO DO NATAL – NATALPREV, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo cargo, em conformidade com o artigo 19, inciso VIII da Lei Complementar nº 110, de 24 de junho de 2009 e tendo em vista a delegação constante no Decreto n°. 10.880 de 13 de novembro de 2015 e Processo nº 20251863831- SME,
CONSIDERANDO que no Ato Primitivo de aposentadoria nº 692/89-A.P. de 30 de junho de 1989, publicado no Diário Oficial de 12 de julho de 1989, foi concedido o benefício de aposentadoria, nos termos do Art. 175, II, da Lei n° 1.517, de 23 de dezembro de 1965, em consonância com o art. 78, da Lei n° 3.586, de 08 de outubro de 1987.
CONSIDERANDO a necessidade de retificação do Ato aposentador; quanto a fundamentação adequada dos dispositivos legais das vantagens pessoais concedida.
RESOLVE: Retificar o Ato Primitivo de aposentadoria nº 692/89-A.P. de 30 de junho de 1989, publicado no Diário Oficial de 12 de julho de 1989, que passa a ter a seguinte redação:
Art. 1º - Conceder aposentadoria nos termos do Art. 175, II, da Lei n° 1.517, de 23 de dezembro de 1965, em consonância com o art. 78, da Lei n° 3.586, de 08 de outubro de 1987, à funcionária LUZIA DE OLIVEIRA FERREIRA, matrícula n° 07.050, enquadrada na

forma do Art. 1°, do Decreto n° 3.653, de 30 de maio de 1988, no Quadro de Pessoal de Magistério, como Professor P-1, Nível J, da Secretaria Municipal de Educação - SME, por contar mais de 25 (vinte e cinco) anos de serviço público, em função de Magistério, assegurando-se-lhe proventos na conformidade do que dispõe a Lei n° 1.517/65, já mencionada, acrescidos de 25% (vinte e cinco por cento) de gratificação quinquenal, nos termos do artigo 155, da Lei n° 1.517/65 e 20% (vinte por cento) de regência de classe, conforme artigo 60, inciso II, da Lei Complementar n° 3.586/87.
Art. 2º - Declarar vago o cargo ocupado pela servidora.
Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, mantendo-se os demais direitos e fundamentos legais da portaria original.
Thiago Costa Marreiros
PRESIDENTE – NATALPREV

PORTARIA Nº 283/2026-AP/A, DE 10 DE AGOSTO DE 2026

O PRESIDENTE DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO DO NATAL – NATALPREV, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo cargo, em conformidade com o artigo 19, inciso VIII da Lei Complementar nº 110, de 24 de junho de 2009 e tendo em vista a delegação constante no Decreto n°. 10.880 de 13 de novembro de 2015 e Processo nº 20251863742 - SME,
CONSIDERANDO que no Ato Primitivo de aposentadoria nº 588/95-A.P. de 24 de maio de 1995, publicado no Diário Oficial de 26 de maio de 1995, foi concedido o benefício de aposentadoria, nos termos do art. 40, inciso III, "c", da Constituição Federal de 1988 e art 1°, III, c, Lei nº 4.091, de 11 de junho de 1992.
CONSIDERANDO a necessidade de retificação do Ato aposentador; quanto a fundamentação adequada da concessão do benefício e o dispositivo legal da vantagem pessoal concedida.
RESOLVE: Retificar o Ato Primitivo de aposentadoria nº 588/95-A.P. de 24 de maio de 1995, publicado no Diário Oficial de 26 de maio de 1995, que passa a ter a seguinte redação:
Art. 1º - Conceder aposentadoria nos termos do art. 40, inciso III, "c", da Constituição Federal de 1988 e art. 175, III, "d", Lei n° 1.517/65, com redação dada pelo Art.1° Lei nº 4.091, de 11 de junho de 1992, à funcionária MARIA DE LOURDES COSTA, matrícula n° 04.650-1, Professor P4, Nível J, com uma carga horária de 200 horas mensais, lotada na Secretaria Municipal de Educação – SME, com proventos proporcionais, correspondentes a 28 (vinte e oito) anos de serviço, calculados com base nos vencimentos de classe imediatamente superior, ou seja, Professor P5, Nível J, "ex-vi" do inciso XXVII do Art. 76, da Lei Orgânica do Município de Natal, acrescidos 27% (vinte e sete por cento) de Anuênios nos termos do Art. 16 da Lei n° 4.108/1992, 100% (cem por cento) de regência de classe, conforme artigo 60, inciso II, da Lei Complementar n° 3.586/87 e 15% (quinze por cento) de Gratificação por título, conforme Lei Complementar n° 3.586, de 08 de outubro de 1987.
Art. 2º - Declarar vago o cargo ocupado pela servidora.
Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, mantendo-se os demais direitos e fundamentos legais da portaria original.
Thiago Costa Marreiros
PRESIDENTE – NATALPREV

PORTARIA Nº 284/2026-AP/A, DE 10 DE AGOSTO DE 2026

O PRESIDENTE DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DOS SERVIDORES DO MUNICÍPIO DO NATAL – NATALPREV, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo cargo, em conformidade com o artigo 19, inciso VIII da Lei Complementar nº 110, de 24 de junho de 2009 e tendo em vista a delegação constante no Decreto n°. 10.880 de 13 de novembro de 2015 e Processo nº 20251863661 - SME,
CONSIDERANDO que no Ato Primitivo de aposentadoria nº 058/90-A.P. de 14 de fevereiro de 1990, publicado no Diário Oficial de 22 de fevereiro de 1990, foi concedido o benefício de aposentadoria, nos termos do Art. 40, II, da Constituição Federal.
CONSIDERANDO a necessidade de retificação do Ato aposentador; quanto a fundamentação adequada dos dispositivos legais das vantagens pessoais concedida.
RESOLVE: Retificar o Ato Primitivo de aposentadoria nº 058/90-A.P. de 14 de fevereiro de 1990, publicado no Diário Oficial de 22 de fevereiro de 1990, que passa a ter a seguinte redação:
Art. 1º - Conceder aposentadoria nos termos do art. 2°, inciso III, da Lei n° 2.672, de 06 de novembro de 1979, em consonância com o art. 78, da Lei n° 3.586, de 08 de outubro de 1987 (Estatuto do Magistério), à funcionária MARIA FRANCINETE DE SOUZA SOARES, matrícula n° 06.100, Professor Categoria I, da Secretaria Municipal de Educação - SME, por contar mais de 25 (vinte e cinco) anos de serviço público, em função de Magistério, assegurando-se-lhe proventos na conformidade do que dispõe a Lei n° 3.586/87, já mencionada, acrescidos de 25% (vinte e cinco por cento) de gratificação adicional quinquenal, nos termos do artigo 155, da Lei n° 1.517/65.
Art. 2º - Declarar vago o cargo ocupado pela servidora.
Art. 3º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, mantendo-se os demais direitos e fundamentos legais da portaria original.
Thiago Costa Marreiros
PRESIDENTE – NATALPREV

FUNDAÇÃO CULTURAL CAPITANIA DAS ARTES

PORTARIA Nº 400/2026 – GP/FUNCARTE, DE 10 DE AGOSTO DE 2026.

A PRESIDENTE DA FUNDAÇÃO CULTURAL CAPITANIA DAS ARTES – FUNCARTE, no uso de suas atribuições legais, tendo em vista o disposto no art. 43 da Lei Complementar nº 141, de 28 de agosto de 2014,
RESOLVE:
Art. 1º Tornar pública a Retificação da Ata do Resultado Final da Comissão de Habilitação Documental do CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 08/2026 SELEÇÃO DE PROJETOS PARA FIRMAR TERMO DE EXECUÇÃO CULTURAL COM RECURSOS DA POLÍTICA NACIONAL ALDIR BLANC DE FOMENTO À CULTURA – PNAB NATAL - CICLO 2 (LEI Nº 14.399/2022) Funcarte-20260386077.
Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
Natal/RN, 10 de agosto de 2026.
THAYSE FORTUNATO DOS SANTOS
Chefe da Coordenadoria Administrativa e Financeira - FUNCARTE - *Em Substituição - PORTARIA Nº. 2164/2025-A.P., DE 27 DE MAIO DE 2025.

RETIFICAÇÃO DA ATA DO RESULTADO FINAL DA HABILITAÇÃO DOCUMENTAL DO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 08/2026 SELEÇÃO DE PROJETOS PARA FIRMAR TERMO DE EXECUÇÃO CULTURAL COM RECURSOS DA POLÍTICA NACIONAL ALDIR BLANC DE FOMENTO À CULTURA – PNAB NATAL - CICLO 2 (LEI Nº 14.399/2022) Funcarte-20260386077.

Durante o período dos trinta dias do mês de julho aos quatro dias do mês de agosto do ano de dois mil e vinte e seis, na sede da Fundação Cultural Capitania das Artes, situada na Av. Câmara Cascudo, nº 434, Cidade Alta - Natal/RN, reuniram-se os membros da Comissão de Habilitação Documental, nomeados através da PORTARIA Nº 334/2026 - GP/FUNCARTE DE 03 DE JULHO DE 2026, formada por: Beatriz Cristina Andrade Almeida – Mat. 00167-5; Denise Amaro Barbosa – Mat. 000998-8; Jefferson Felipe Mota Silva – Mat. 00081-0; Lucideisy Berto Torres – Mat. 00167-6; Mirella Costa Barbosa – Mat. 00167-7; e Pablo Trajano Pinheiro da Silva – Mat. 73.566-9, para deliberar sobre os recursos administrativos da etapa de habilitação documental, apresentados perante esta comissão, mediante acesso, conferência e apreciação dos recursos e documentos enviados pelos proponentes na plataforma Mapa Cultural, na Oportunidade de ID 194.

A comissão responsável procedeu à análise dos 05 (cinco) recursos, dos quais 04 (quatro) foram deferidos e 01 (um) foi indeferido. Após a conclusão das análises, a comissão registrou ainda a vacância de 03 (três) vagas na Faixa 2; 08 (oito) vagas na Faixa 4; e 04 (quatro) vagas na Faixa 5, totalizando R$87.000,00 (oitenta e sete mil reais). Dessa forma, R$60.000,00 (sessenta mil reais) foram destinados à Faixa 3, contemplando mais 04 (quatro) proponentes, de acordo com a pontuação e ordem de classificação, conforme o item 10 do certame. Após a redistribuição, foi constatado ainda um saldo remanescente de R$27.000,00 (vinte e sete mil reais), entretanto, o valor não seria suficiente para contemplar outros suplentes.

Após a publicação do Resultado Final da Habilitação Documental, a Funcarte deverá realizar a conferência da quantidade de propostas aprovadas por cada proponente em todos os editais da Política Nacional Aldir Blanc – PNAB publicados pelo município do Natal, e entrará em contato com os proponentes que tenham acima de 02 (duas) propostas selecionadas, para solicitar que façam a escolha de qual(is) proposta(s) irão realizar a dispensa, para que não seja ultrapassado o limite de no máximo, 02 (duas) propostas contempladas por proponente. Tal medida é pautada pelo alinhamento aos princípios da Política Nacional Aldir Blanc – PNAB, descritos nos incisos III e VII do art. 3º da Lei nº 14.399, de 8 de julho de 2022.

Os proponentes selecionados deverão, obrigatoriamente, enviar por meio da plataforma mapacultural.natal.rn.gov.br os dados da conta bancária específica para recebimento dos recursos deste Edital, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da publicação deste resultado, considerando-se para início da contagem o primeiro dia útil posterior à publicação. O não envio dos dados bancários poderá acarretar em desclassificação da proposta e convocação do respectivo suplente.

Conforme previsto no Anexo XII – Cronograma, os proponentes selecionados deverão realizar a assinatura dos Termos de Execução Cultural entre os dias 25 e 30 de agosto de 2026. Os Termos deverão ser assinados exclusivamente pelo proponente, e a assinatura ocorrerá de forma presencial, na sede da Fundação Cultural Capitania das Artes, situada na Av. Câmara Cascudo, nº 434, Cidade Alta - Natal/RN, no horário das 9h às 16h.

A presente Retificação decorre da necessidade de assegurar a observância dos princípios da legalidade, impessoalidade, isonomia, eficiência, segurança jurídica e autotutela administrativa, bem como da fiel aplicação das regras estabelecidas no Edital Simplificado de Chamamento Público nº 08/2026. Após a publicação do Resultado Final da Habilitação Documental, foi constatado erro formal na identificação da proponente da proposta de nº on-1110969918, cuja razão social e CNPJ encontravam-se divergentes dos dados informados na documentação apresentada pela proponente nas etapas do certame. Após análise, esta comissão reconheceu a ocorrência de erro material e deliberou pela correção da ata, com a alteração apenas do CNPJ e Razão Social da proposta de nº on-1110969918, preservando a classificação e os status dos proponentes.

Nada mais havendo a ser discutido, lavrou-se a presente Ata, que após lida e aprovada, segue assinada pelos membros da Comissão de Habilitação Documental.

Comissão de Habilitação Documental:
Beatriz Cristina Andrade Almeida – Mat. 00167-5;
Denise Amaro Barbosa – Mat. 000998-8;
Jefferson Felipe Mota Silva – Mat. 00081-0;
Lucideisy Berto Torres – Mat. 00167-6;
Mirella Costa Barbosa – Mat. 00167-7;
Pablo Trajano Pinheiro da Silva – Mat. 73.566-9.

ANEXO ÚNICO:

Nº	INSCRIÇÃO	COTAS	NOME DO PROJETO	TIPO DE PROPONENTE	CPF/CNPJ	PROPONENTE	NOTA	STATUS
FAIXA 01 - FESTIVAIS INÉDITOS OU PRIMEIRA EDIÇÃO								
SELECIONADAS - AMPLA CONCORRÊNCIA								
1º	on-1418672736	Ampla Concorrência	Festival Casa da Vila: Coco, Rap e Percussão	MEI	56.046.225/0001-33	56.046.225 LUCIARA DE FREITAS	78	Selecionada - Habilitada
SUPLENTES - AMPLA CONCORRÊNCIA								
2º	on-1891708332	Ampla Concorrência	Colazona	MEI	50.930.074/0001-03	50930074 DANIELA CATARINA SILVA CATÃO	74,33	Suplente - Habilitada
3º	on-572855533	Ampla Concorrência	Semana Hip-Hop Cena Forte	MEI	18.424.665/0001-98	MARCELO FARIAS DE SOUZA 70416850472	69	Suplente - Habilitada
INABILITADAS - AMPLA CONCORRÊNCIA								
-	on-737619820	Ampla Concorrência	"PADÊ – Festival de Cultura e Ancestralidade: Memória, Cidade e Arte – Edição I Passo da Pátria"	MEI	60.458.670/0001-88	60.458.670 THIAGO RODRIGO LIMA DE MEDEIROS	73,33	Inabilitada - item 6.1
-	on-735346492	Ampla Concorrência	Cypher das Boys	MEI	52.455.777/0001-44	52.455.777 ERIKA PEREIRA ALVES	70,67	Inabilitada - item 6.1
-	on-1554999136	Ampla Concorrência	Rota em Verso - Festival de Batalha de Rima e Slam de Ponta Negra	Pessoa Jurídica	28.392.212/0001-80	AMANDA HELENA S P OLIVEIRA	67,63	Inabilitada - itens 5.0 e 5.1
SELECIONADAS - PESSOAS NEGRAS (PRETAS OU PARDAS)								
1º	on-1110969918	Ampla Concorrência	Festival de Hip Hop Elas por Elas	MEI	34.359.595/0001-98	34.359.595 JESSICA MAYARA PAIVA DE OLIVEIRA	76	Selecionada - Habilitada

SUPLENTES - PESSOAS NEGRAS (PRETAS OU PARDAS)								
2º	on-1870875290	Ampla Concorrência	Hip-Hop Entre Becos e Vielas	MEI	66.579.446/0001-20	66.579.446 STERFANY SABRINA SILVA DA CRUZ	75	Suplente - Habilitada
FAIXA 02 - AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MATÉRIAS PRIMAS								
SELECIONADAS - AMPLA CONCORRÊNCIA								
1º	on-2081650541	Ampla Concorrência	Siga Dance – Periferias em Movimento: Dança e Inclusão	MEI	41.902.424/0001-29	41.902.424 DALLIANNY SIMPLICIO DOS SANTOS	78,67	Selecionada - Habilitada
2º	on-1243245598	Ampla Concorrência	INICIATIVA CULTURAL BLOCO CARNAVALESCO - SEM PRECONCEITO EU VOU - 18 ANOS DE TRADIÇÃO A CULTURA LGBTQIAPN+.	MEI	45.323.356/0001-02	MARLENE SILVA DE FREITAS	78,3	Selecionada - Habilitada
3º	on-1264396152	Ampla Concorrência	Bgirl Vanny: Corpo e Espaço na Dança Breaking — Trajetória e Movimento	MEI	45.964.354/0001-94	VANIELE MARCOLINO DA SILVA - ME	74,67	Selecionada - Habilitada
4º	on-60320073	Ampla Concorrência	Apoio a Criação de Trabalhos Sobre a Terra	MEI	59.806.977/0001-43	59.806.977 ANTHONY EDERSON NUNES AVELINO	73,33	Selecionada - Habilitada
5º	on-1595947694	Ampla Concorrência	CineVila	MEI	37.904.974/0001-00	37.904.974 FERNANDA LORS DA SILVA	73	Selecionada - Habilitada
6º	on-1914439214	Ampla Concorrência	Fortalecimento Estrutural do Projeto Arte Ancestral e Sustentabilidade na Escola	Pessoa Física	053.***.***-84	Marcos André da Silva Castro	70	Selecionada - Habilitada
7º	on-2019778709	Ampla Concorrência	Revitalização da Praça do Reggae - Grafite e arte	Pessoa Física	058.***.***-45	Rubens Lins de Araújo Silva filho	68,3	Selecionada - Habilitada
8º	on-1684276290	Ampla Concorrência	Batidas da Comunidade	Pessoa Física	707.***.***-65	Naiany Erika Nascimento Da Silva	67,3	Selecionada - Habilitada
9º	on-1026439720	Ampla Concorrência	Aquisição de Materiais para murais de graffiti	Pessoa Jurídica	34.164.805/0001-92	34.164.805 Lucas Marciel dos Santos	66,33	Selecionada - Habilitada
10º	on-887185708	Ampla Concorrência	Polo FLORESCER de Produção Musical	Pessoa Física	703.***.***-42	Pedro Guilherme Nascimento de Souza	63,33	Selecionada - Habilitada
11º	on-803295379	Ampla Concorrência	Ori Norteia: caminhos da ancestralidade na Zona Norte	Pessoa Física	092.***.***-10	Luiz Fábio de Oliveira Júnior	62	Selecionada - Habilitada
12º	on-1113592080	Ampla Concorrência	INICIAÇÃO DIGITAL	Pessoa Física	707.***.***-02	JOSUE DANIEL DE SENA	61	Selecionada - Habilitada
13º	on-200225486	Ampla Concorrência	Priguissa - Aquisição	MEI	19.627.269/0001-20	19.627.269 RAFAEL HARISON PEREIRA CAMPOS	60,67	Selecionada - Habilitada

14º	on-1119118630	Ampla Concorrência	ARRAIA MULTICULTURAL AMIGOS DA RUA DO FERRO	MEI	39.433.318/0001-00	39.433.318 CLEMILTON OLIMPIO DA SILVA	60,33	Selecionada - Habilitada
15º	on-2064450695	Ampla Concorrência	Erre Rodrigo Graffiti	Pessoa Física	010.***.***-76	RANIERE RODRIGO GOMES DO NASCIMENTO	57,67	Selecionada - Habilitada
16º	on-180113112	Ampla Concorrência	Sete Saias Lab Cultural – Imagem, Corpo e Território	Pessoa Física	704.***.***-97	Weslley Barbosa Sales	57,33	Selecionada - Habilitada
17º	on-744695235	Ampla Concorrência	Festa de Cosme e Damião no Loteamento Nova República: Devoção, Cultura e Resistência na Rua	Pessoa Física	069.***.***-03	Shisio Rushel das Chagas Silva	55,67	Selecionada - Habilitada
INABILITADAS - AMPLA CONCORRÊNCIA								
-	on-516822206	Ampla Concorrência	3ª edição do projeto 7ilha nas Escolas	MEI	43.853.412/0001-87	Ilanna Thalma Nóbrega Dantas.	68,33	Inabilitada - itens 5 e 5.1, alínea X.
INABILITADAS - PESSOAS NEGRAS (PRETAS OU PARDAS)								
-	on-91832753	Pessoas Negras (pretas ou pardas)	Olhar da Cultura Popular	MEI	23.017.652/0001-34	valerio felipe 080255	65	Inabilitada - itens 5 e 5.1, alínea X.
FAIXA 03 - MOSTRAS E FEIRAS								
SELECIONADAS - AMPLA CONCORRÊNCIA								
1º	on-1673286166	Ampla Concorrência	Águias da Vila: imagens de coragem e cuidado	Pessoa Física	423.***.***-20	Sanzia Pinheiro Barbosa	87,33	Selecionada - Habilitada
2º	on-793344908	Ampla Concorrência	Mostra Menina Flor de Dança	Pessoa Jurídica	28.664.769/0001-23	28.664.769 ALLAYA DE SOUZA OLIVEIRA	77,67	Selecionada - Habilitada
3º	on-1336552997	Ampla Concorrência	1ª Mostra Movimento da Ginga: Dança Afro-brasileira, Capoeira, Ancestralidade e Protagonismo Feminino Negro	Pessoa Física	091.***.***-11	NATHALYELYS SILVA DE SOUSA	77,33	Selecionada - Habilitada
4º	on-515840967	Ampla Concorrência	Maré de Memórias: Mostra Cultural da Cultura Pesqueira da Vila de Ponta Negra	MEI	53.275.123/0001-00	53.275.123 ANA CAROLINE DA SILVA	76,27	Selecionada - Habilitada
5º	on-571432858	Ampla Concorrência	Circuito Gastronômico Fora de Rota	MEI	58.702.625/0001-85	58.702.625 LIZANDRA LAIS NASCIMENTO SANTOS RUFINO	74,33	Selecionada - Habilitada
6º	on-1740968654	Ampla Concorrência	Mostra Multicultural Omí Wúrà	Coletivo	017.***.***-19	ILÉ ÀṢẸ OMÍ WÚRÀ	73,33	Selecionada - Habilitada
7º	on-1231949193	Ampla Concorrência	Praça Conecta - Moda Que Constroi Futuros	MEI	50.090.837/0001-47	João Vitor Holanda Martins	73,17	Selecionada - Habilitada
8º	on-1634751302	Ampla Concorrência	Samba da FEJUC	Coletivo	055.***.***-10	Auana da Câmara Lima	72,33	Selecionada - Habilitada

INABILITADAS - AMPLA CONCORRÊNCIA								
-	on-632234498	Ampla Concorrência	PASSARELA JUNINA DA PERIFERIA — ECONOMIA CRIATIVA & SUSTENTABILIDADE	MEI	40.704.270/0001-06	PATRICIA ALZIELY DOS SANTOS BARBOSA 08604926488	68,33	Inabilitada - item 5.1
FAIXA 04 - VIDEOCLIPES E/OU GRAVAÇÃO DE EP								
SELECIONADAS - AMPLA CONCORRÊNCIA								
1º	on-1368330805	Ampla Concorrência	Videoclipe/live session Corpo	MEI	46.667.228/0001-30	46.667.228 LUANA RAFAELA DE LIMA SIMPLICIO	79,67	Selecionada - Habilitada
2º	on-1502818323	Ampla Concorrência	Videoclipe Uma Luz	MEI	45.910.265/0001-65	PAULA KATIUSCIA SENNA DOS SANTOS DIAS 44639505892	75,97	Selecionada - Habilitada
3º	on-1017859489	Ampla Concorrência	MEIAS VERDADES — Videoclipe	Coletivo	154.***.***-03	Nicoli Rafaela Lima Amorim	75,67	Selecionada - Habilitada
4º	on-1954484741	Ampla Concorrência	Videoclipe "Debochado"	MEI	50.283.229/0001-59	50.283.229 MATHEUS FORTUNATO BARBOSA GOMES	75,27	Selecionada - Habilitada
5º	on-1991013197	Ampla Concorrência	Travesti Brasileira	MEI	52.856.514/0001-47	52.856.514 SUN CLAIRE SILVA	72	Selecionada - Habilitada
6º	on-682378230	Ampla Concorrência	Tom Zé - Vídeoclipe	Pessoa Física	124.***.***-95	José Guilherme de Souza Farias	71,33	Selecionada - Habilitada
7º	on-28575402	Ampla Concorrência	Pura Vaidade - Madruga feat ENNAY	Pessoa Física	702.***.***-71	João Vitor Adriano de Melo	69,67	Selecionada - Habilitada
8º	on-785537765	Ampla Concorrência	SESSÕES	Pessoa Física	060.***.***-58	Heitor Pinheiro Viana	67,67	Selecionada - Habilitada
9º	on-1887529086	Ampla Concorrência	EU VIM DE LÁ	Pessoa Física	013.***.***-35	LOWAN ALVES DO NASCIMENTO	67	Selecionada - Habilitada
10º	on-2117929442	Ampla Concorrência	(NÃO) é Proibido Pisar na Grama	Pessoa Física	123.***.***-62	Adryel Carlos dos Santos	66,67	Selecionada - Habilitada
11º	on-700056033	Ampla Concorrência	Ep - Spectrum	Pessoa Física	016.***.***-41	LUCAS GABRIEL FERREIRA DA SILVA DIAS	65	Selecionada - Habilitada
12º	on-793924035	Ampla Concorrência	Cena Periférica	Pessoa Jurídica	14.940.867/0001-31	ASSOCIACAO DE TV COMUNITARIA E CIDADANIA DE NATAL RN	51	Selecionada - Habilitada
INABILITADAS - AMPLA CONCORRÊNCIA								
-	on-1751333656	Ampla Concorrência	Calango da Praia	Pessoa Física	221.***.***-04	Omar Batista da Silva	75,63	Inabilitada - itens 5.e 5.1, alínea X
-	on-484393965	Ampla Concorrência	EXPERT	MEI	62.482.044/0001-52	62.482.044 VINICIUS SANTOS RIBEIRO DA SILVA	64,3	Inabilitada - item 5.1
FAIXA 05 - CIRCULAÇÃO OU APRESENTAÇÃO DE SHOW								
SELECIONADAS - AMPLA CONCORRÊNCIA								
1º	on-1982865968	Ampla Concorrência	Caravana cores e contos	Pessoa Física	506.***.***-00	Rosivane Gomes do Rêgo Barros	82,33	Selecionada - Habilitada
2º	on-1037261730	Ampla Concorrência	FIO.PROD APRESENTA: NOITE PRETA FIGA BAR	Pessoa Física	100.***.***-00	Julia Andreza da Silva Dias	73	Selecionada - Habilitada
3º	on-1652359425	Ampla Concorrência	João Bezerra: 40 Anos de História	Pessoa Física	722.***.***-91	JOÃO MARIA BEZERRA PEREIRA	72	Selecionada - Habilitada
4º	on-1997169389	Ampla Concorrência	O projeto “Do Mestre ao Aprendiz — Apresentação de Teatro de Bonecos Popular do Nordeste (Mamulengo)”	Pessoa Física	967.***.***-68	Marcílio Silva dos Santos	70,67	Selecionada - Habilitada
5º	on-1975482912	Ampla Concorrência	Espetáculo Gueto do Nordeste	MEI	60.816.429/0001-83	60.816.429 WAGNER GOMES FERREIRA	68,3	Selecionada - Habilitada
6º	on-791572449	Ampla Concorrência	SHOW AFRO - O NASCIMENTO DE OSHETURÁ	MEI	60.061.221/0001-00	JÚLIO CÉSAR COSTA DA SILVA	53	Selecionada - Habilitada

PORTARIA Nº 399/2026-GP/FUNCARTE DE 10 DE AGOSTO DE 2026.

A Presidente da Fundação Cultural Capitania das Artes – FUNCARTE, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o disposto no art. 43 da Lei complementar nº. 141, de 28 de agosto de 2014,

RESOLVE:

Art. 1º – Tornar pública a ATA DO RESULTADO PARCIAL PARA FINS DE PREMIAÇÃO DA SELEÇÃO PÚBLICA Nº 15/2026 – APOIO FINANCEIRO PARA QUADRILHAS JUNINAS DE NATAL E PREMIAÇÃO DE QUADRILHAS JUNINAS DO MUNICÍPIO E DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE PARA PARTICIPAÇÃO NO XXXVI FESTIVAL DE QUADRILHAS JUNINAS DA CIDADE DO NATAL, referente ao Processo Administrativo Eletrônico – PAE nº FUNCARTE-20260717081.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Natal/RN, 10 de agosto de 2026.

THAYSE FORTUNATO DOS SANTOS - Chefe da Coordenadoria Administrativa e Financeira - FUNCARTE - *Em Substituição - PORTARIA Nº. 2164/2025-A.P., DE 27 DE MAIO DE 2025.

ATA RESULTADO PARCIAL PARA FINS DE PREMIAÇÃO DA SELEÇÃO PÚBLICA Nº 15/2026 – APOIO FINANCEIRO PARA QUADRILHAS JUNINAS DE NATAL E PREMIAÇÃO DE QUADRILHAS JUNINAS DO MUNICÍPIO E DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE PARA PARTICIPAÇÃO NO XXXVI FESTIVAL DE QUADRILHAS JUNINAS DA CIDADE DO NATAL Processo Administrativo Eletrônico – PAE nº FUNCARTE-20260717081.

Aos dez dias do mês de agosto do ano de dois mil e vinte e seis, reuniram-se, na sede da Fundação Cultural Capitania das Artes – FUNCARTE, situada na Avenida Câmara Cascudo, 434, Cidade Alta, Natal/RN, CEP 59025-280, os membros da Comissão Julgadora responsável pelo acompanhamento, avaliação e julgamento das apresentações realizadas no âmbito da Seleção Pública nº 15/2026 – Apoio Financeiro para Quadrilhas Juninas de Natal e Premiação de Quadrilhas Juninas do Município e do Estado do Rio Grande do Norte para participação no XXXVI Festival de Quadrilhas Juninas da Cidade do Natal, instituída conforme as disposições constantes do respectivo Edital e Regulamento disponíveis no Mapa Cultural de Natal/RN ao ID 274.

A Comissão Julgadora foi constituída por meio da Portaria nº 325/2026 – GP/FUNCARTE, de 01 de julho de 2026, que alterou a composição da Comissão Julgadora do certame, passando a ser integrada pelos seguintes membros: Terezinha Petrúcia da Nóbrega; André Carrico; Marcílio de Souza Vieira; Ramon Rodney Edmundo de Souza; e Diana Paula Soares Barbosa.

A Comissão procedeu à consolidação das avaliações realizadas durante todas as noites de apresentações do XXXVI Festival de Quadrilhas Juninas da Cidade do Natal, considerando as fichas individuais de julgamento preenchidas pelos membros da Comissão Julgadora, os critérios técnicos previstos no regulamento tornado público através da Portaria Nº 224/2026-GP/FUNCARTE DE 29 DE MAIO DE 2026, dos quais as respectivas fichas de avaliação foram auditadas pelos respectivos representantes das quadrilhas.

A Comissão constata que as quadrilhas abaixo nomeadas não se apresentaram, portanto, em respeito ao item 12.3, e no uso dos termos do item 12.1, alínea g) e 12.2, alínea d), do regulamento, estão desclassificadas, a saber: Encanto Matuto, Junina Arroxa o Nó; Arraiá Esplendor; Arraiá da Roça e Sangue Matuto.

Concluída a fase de apuração, as notas individuais foram conferidas, totalizadas e submetidas ao cálculo, observando-se rigorosamente os critérios de classificação e desempate estabelecidos no Regulamento do XXXVI FESTIVAL DE QUADRILHAS JUNINAS, não sendo identificada qualquer inconsistência material capaz de comprometer a regularidade, a imparcialidade ou a transparência do julgamento.

Os interessados que desejarem ter acesso aos espelhos de notas, fichas de avaliação e respectivas justificativas da Comissão Julgadora deverão formalizar solicitação mediante ofício encaminhado para o endereço eletrônico secult.funcarte@natal.rn.gov.br, com o assunto [ESPELHO DE NOTAS - QUADRILHAS JUNINAS 2026], contendo a identificação da quadrilha e o respectivo representante legal. A resposta será no prazo de até dois dias úteis.

A Comissão Julgadora torna público o resultado parcial do julgamento das apresentações do XXXVI Festival de Quadrilhas Juninas da Cidade do Natal 2026, permanecendo aberto o prazo para interposição de recursos, na forma estabelecida no Regulamento do Festival, aprovado pela Portaria nº 224/2026-GP/FUNCARTE, de 29 de maio de 2026, e na Seleção Pública nº 15/2026, instituída pela Portaria nº 209/2026-GP/FUNCARTE, de 27 de maio de 2026, estando disponíveis para consulta no Mapa Cultural de Natal na oportunidade de ID 274, até três dias úteis ao dia que esta Ata for publicada.

O recurso deve ser apresentado ao e-mail secult.funcarte@natal.rn.gov.br com assunto [RECURSO - QUADRILHA JUNINA 2026] com qualificação, fatos, fundamentos e pedidos. A análise do recurso será restrita à análise de eventual erro material na apuração das notas. A decisão será publicada em Diário Oficial do Município.

A Comissão informa que, na Categoria II – Tradicional A, em razão de empate entre o 2º (segundo) e o 3º (terceiro) lugar, os valores correspondentes às respectivas premiações (R$ 14.000,00 e R$ 10.000,00) serão somados (R$24.000,00) e divididos igualmente entre as Quadrilhas Junina Sertão e Arraiá do Zé Matuto, cabendo a cada uma o valor de R$12.000,00 (doze mil reais).

A Comissão consigna que a premiação individual para melhor Casal de Noivos da categoria Estilizada, será dividida em partes iguais para os representantes das quadrilhas Brejo de Ouro e Balão Dourado.

O quadro oficial de premiação prevê as premiações do 1º ao 5º lugar e as premiações especiais individuais para as Categorias I e II.

A Comissão esclarece, ainda, que as Quadrilhas Juninas eventualmente premiadas somente farão jus ao recebimento da premiação caso cumpram integralmente as exigências previstas no Edital, especialmente aquelas relacionadas à habilitação e à regularidade documental, bem como estejam aptas à formalização do vínculo administrativo com a Administração Pública, observadas as disposições da Lei Federal nº 14.133/2021, incluindo, dentre outros requisitos, a regularidade fiscal perante o Município do Natal, a inexistência de impedimentos legais para contratar com a Administração Pública e a ausência de conflito de interesses com agentes públicos do órgão contratante.

O pagamento permanecerá condicionado ao atendimento dessas exigências, por ordem cronológica, não se caracterizando omissão ou responsabilidade da Administração Pública caso o contemplado deixe de cumprir os requisitos estabelecidos no Edital de que trata os documentos para inscrição e na legislação aplicável.

A Comissão Julgadora informa que as premiações individuais previstas no item 5.5, alíneas "a" a "d", da Seleção Pública nº 15/2026, correspondentes às categorias Melhor Rainha, Melhor Rei, Melhor Casal de Noivos e Melhor Marcador, somente poderão ser concedidas aos brincantes, componentes ou representantes artísticos que constem na ficha técnica e na documentação apresentada pela Quadrilha Junina no ato da inscrição perante a SECULT/FUNCARTE, nos termos dos itens 5.7 a 5.9 do Edital.

Eventuais alterações na indicação dos participantes somente serão admitidas mediante observância do procedimento previsto no instrumento convocatório, especialmente o disposto nos itens 5.8 a 5.13, quando cabível.

Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião, sendo lavrada a presente Ata, que, após lida e aprovada, segue assinada pelos membros da Comissão Julgadora e encaminhada à Presidência da Fundação Cultural Capitania das Artes – FUNCARTE para homologação e posterior publicação do Resultado Final das Apresentações para fins de Premiação no Diário Oficial do Município.

Natal/RN, 10 de agosto de 2026.

COMISSÃO JULGADORA

TEREZINHA PETRÚCIA DA NÓBREGA
Membro da Comissão Julgadora

ANDRÉ CARRICO
Membro da Comissão Julgadora

MARCÍLIO DE SOUZA VIEIRA
Membro da Comissão Julgadora

RAMON RODNEY EDMUNDO DE SOUZA
Membro da Comissão Julgadora

DIANA PAULA SOARES BARBOSA
Membro da Comissão Julgadora

ANEXO ÚNICO – RESULTADO PARCIAL DO XXXVI FESTIVAL DE QUADRILHAS JUNINAS DA CIDADE DO NATAL

QUADRO DE PREMIAÇÃO
XXXVI Festival de Quadrilhas Juninas da Cidade do Natal 2026

PREMIAÇÕES	ESTILIZADA	NOTA	TRADICIONAL	NOTA	VALOR
1º Lugar	Balão Dourado	100,00	Coração Matuto	99,40	R$17.000,00
2º Lugar	Junina São João	99,8	Junina Sertão e Arraiá Zé Matuto	99,2	R$14.000,00*
3º Lugar	Brejo de ouro	99,4	-	-	R$10.000,00*
4º Lugar	Semeando Amor	92,9	Padre Piná	98,60	R$5.500,00
5º Lugar	Dança Nordeste	89,5	Brilho Matuto	98,40	R$3.500,00
Melhor Rainha	Balão Dourado	9,98	Coração Matuto	9,94	R$2.000,00
Melhor Rei	Balão Dourado	9,98	Coração Matuto	9,84	R$2.000,00
Melhor Marcador	Balão Dourado	9,94	Brilho da Lua	9,88	R$2.000,00
Melhor Casal de Noivo	Brejo de Ouro e Balão Dourado*	10	Coração Matuto	10	R$4.000,00*

*A premiação para 2º e 3º lugares da categoria Tradicional terá os valores somados (R$24.000,00) e dividido por dois, sendo R$12.000,00 para cada quadrilha, conforme ato soberano da Comissão e combinado com as quadrilhas.

*A premiação para Melhor Casal de Noivos da Categoria Estilizada terá o valor dividido em partes iguais.

TERMO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

É inexigível licitação para a despesa abaixo especificada, devidamente justificada, com fundamento no Art.74, Inciso II, da Lei 14.133/21. E em conformidade com o Parecer Jurídico acostado aos autos, exigência do mesmo diploma legal.

Nº do Processo: Funcarte-20261086553

Nome do Credor: 55.744.842 LUCAS ALVES DE PAULA

Classificação Orçamentária: Projeto/Atividade 13.392.0149.2019 FORTALECIMENTO DO FUNDO MUNICIPAL DEINCENTIVO A CULTURA; Elemento de Despesa 333.90.39; Fonte: 15000000;

Valor de R$ 7.000,00 (sete mil reais).

Objeto: Contratação da empresa 55.744.842 LUCAS ALVES DE PAULA, inscrita no CNPJ Nº 55.744.842/0001-40, para apresentação de Robinzband, a ser realizada no dia 21 de agosto do corrente ano, inserida na programação do evento Rock na Praça, que acontecerá na PRAÇA MÃE PEREGRINA, localizada na Rua Uirapuru, I Etapa do Conjunto Cidade Satélite, Bairro Pitimbu, Natal/RN. A apresentação terá até duas horas de duração, com horário de início às 19h.

Natal/RN, 10 de agosto de 2026.

Reconhecimento: DANIELLE CRISTINA VASCONCELOS DE BRITO - Diretora do Departamento de Programas Projetos e Eventos - FUNCARTE

Ratificação: THAYSE FORTUNATO DOS SANTOS - Chefe da Coordenadoria Administrativa e Financeira - FUNCARTE - *Em Substituição - PORTARIA Nº. 2164/2025-A.P., DE 27 DE MAIO DE 2025.

---

*TERMO DE INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

É inexigível licitação para a despesa abaixo especificada, devidamente justificada, com fundamento no Art.74, Inciso II, da Lei 14.133/21. E em conformidade com o Parecer Jurídico acostado aos autos, exigência do mesmo diploma legal.

Nº do Processo: Funcarte-20260739700

Nome do Credor: SAMYRA SHOW GRAVACOES, EDICOES MUSICAIS E EVENTOS LTDA CNPJ/CPF: 22.917.407/0001-10

Classificação Orçamentária: Projeto/Atividade 13.392.0149-2067 APOIO AS FESTASTRADICIONAIS E OS FESTEJOS POPULARES DO MUNICÍPIO DE NATAL; Elemento de Despesa 333.90.39; Fonte: 15000000;

Valor de R$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais).
* Objeto: Contratação da empresa SAMYRA SHOW GRAVACOES, EDICOES MUSICAIS E EVENTOS LTDA, inscrita no CNPJ Nº 22.917.407/0001-10, referente apresentação musical da cantora Samyra Show e banda, na programação do evento São João de Natal, que acontecerá no Ginásio Municipal Nélio Dias, situado na Av. Guararapes, s/n, Lagoa Azul, Natal/RN, no dia 27 de junho do corrente ano, com duração de 1h30 (uma hora e trinta minutos).
Natal/RN, 02 de junho de 2026
Reconhecimento: DANIELLE CRISTINA VASCONCELOS DE BRITO - Diretora do Departamento de Programas Projetos e Eventos - FUNCARTE
Ratificação: IRACY GOIS DE AZEVEDO – Presidente da Fundação Cultural Capitania das Artes - FUNCARTE
*Republicação por incorreção

COMPANHIA DE SERVIÇOS URBANOS DE NATAL

PESQUISA MERCADOLÓGICA – 1ª Chamada
PROCESSO: 20260987917
A COMPANHIA DE SERVIÇOS URBANOS – URBANA, através da Gerência Administrativa, no uso de suas atribuições legais e em observância aos dispositivos da Lei Federal nº. 13.303/2016, bem como aos princípios Constitucionais que regem a Administração Pública, disciplinados no art. 37 da Constituição Federal e, ainda, considerando a necessidade legal de realização de ampla pesquisa mercadológica para fins de parâmetro de preço com a realidade do mercado atual, nos termos do Decreto n.º 11.247/2017, TORNA PÚBLICA a realização da pesquisa mercadológica para aquisição de agua mineral, conforme abaixo descrito.

ITEM	DESCRIÇÕES/ESPECIFICAÇÕES	Und	Quantidade
01	ÁGUA MINERAL SEM GÁS - acondicionada em garrafão de plásticos higiénico retornável (fabricado em termoplasticos) capacidade para 20 (vinte) litros, que atenda aos critérios de potabilidade definidos pelo Departamento Nacional de Produção Mineral - DNPM, bem como apresente a quantidade mínima de flúor saúde, definida pelo Ministério da Saúde, como lacre de segurança e rotulo informativo do produto, envasado a menos de 30(trinta) dias e com validade mínima de 03(tres) meses. A validade do garrafão deve ser em conformidade com as Portarias 387/2008 e 358/2009 do DNPM.	Und.	4.000

A Pesquisa tem o prazo máximo de 05 (cinco) dias, a contar da publicação, e a documentação deverá ser entregue nesta Companhia, localizada na Rua Drº Mário Negócio, nº 2389, Quintas - Natal/RN CEP 59.040-000, ou encaminhada para o e-mail vinicius.andrade@natal.rn.gov.br. Maiores informações através do telefone (84) 3646-2820, de segunda a sexta-feira, das 8h às 13h.
Natal/RN, 10 de agosto de 2026.
Vinícius Oliveira de Andrade-Gerente Administrativo

DIÁRIO DA CÂMARA MUNICIPAL
PODER LEGISLATIVO
MESA DIRETORA

PRESIDENTE: VEREADOR ÉRIKO JÁCOME
1º. VICE-PRESIDENTE: VEREADOR ROBSON CARVALHO 2º. VICE-PRESIDENTE: VEREADOR DANIEL SANTIAGO 3º. VICE-PRESIDENTE: VEREADOR TONY HENRIQUE
1º. SECRETÁRIO: VEREADOR KLEBER FERNANDES 2º. SECRETÁRIO: VEREADORA CAMILA ARAÚJO 3º. SECRETÁRIO: VEREADORA ANNE LAGARTIXA 4º. SECRETÁRIO: VEREADOR HERBERTH SENA.

PORTARIA Nº 0413/2026-MD.
A MESA DIRETORA DA CÂMARA MUNICIPAL DO NATAL, no uso de suas atribuições legais, com base nas Leis nº 7.803/2024, publicada no Diário Oficial de Município,
RESOLVE:
Art. 1º - Tornar sem efeito a Portaria Nº 0412/2026-MD, publicada no Diário Oficial do Município, em 10 de agosto de 2026, que trata da nomeação de JOSÉ FILHO DE LIMA DA SILVA, no cargo em comissão de Assessor Parlamentar 5, com lotação no Gabinete da Vereadora Thabatta Pimenta.
Art. 2º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.
Gabinete da Presidência da Câmara Municipal do Natal, em 10 de agosto de 2026.
ERIKO JACOME – PRESIDENTE
KLEBER FERNANDES – PRIMEIRO SECRETÁRIO
CAMILA ARAUJO – SEGUNDA SECRETÁRIA

PORTARIA Nº 0414/2026-MD.
A MESA DIRETORA DA CÂMARA MUNICIPAL DO NATAL, no uso de suas atribuições legais, com base nas Leis nº 7.803/2024, publicada no Diário Oficial de Município,
RESOLVE:
Art. 1º - Art. 1º - Nomear ANTONIETA FERNANDES PEREIRA, para ocupar o cargo em comissão Assessor Parlamentar 5, com lotação no Gabinete da Vereadora Thabatta Pimenta.
Art. 2º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.
Gabinete da Presidência da Câmara Municipal do Natal, em 10 de agosto de 2026.
ERIKO JACOME – PRESIDENTE
KLEBER FERNANDES – PRIMEIRO SECRETÁRIO
CAMILA ARAUJO – SEGUNDA SECRETÁRIA

PORTARIA Nº 0415/2026-MD.
A MESA DIRETORA DA CÂMARA MUNICIPAL DO NATAL, no uso de suas atribuições legais, com base nas Leis nº 7.803/2024, publicada no Diário Oficial de Município,
RESOLVE:
Art. 1º - Art. 1º - Nomear JOSE EDILSON PEREIRA DE SOUZA JUNIOR, para ocupar o cargo em comissão Assessor Parlamentar 3, com lotação no Gabinete da Vereadora Thabatta Pimenta.
Art. 2º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.
Gabinete da Presidência da Câmara Municipal do Natal, em10 de agosto de 2026.
ERIKO JACOME – PRESIDENTE
KLEBER FERNANDES – PRIMEIRO SECRETÁRIO
CAMILA ARAUJO – SEGUNDA SECRETÁRIA

SEGUNDA PUBLICAÇÃO PESQUISA MERCADOLÓGICA
A CÂMARA MUNICIPAL DO NATAL, SITUADA NA RUA JUNDIAÍ, Nº 546, TIROL, NATAL/RN, TORNA PÚBLICA A REALIZAÇÃO DE COTAÇÃO DE PREÇOS CUJO OBJETO É A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NOS SERVIÇOS DE CHAVEIRO E CARIMBO PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA CÂMARA MUNICIPAL DE NATAL.
A PESQUISA MERCADOLÓGICA TEM PRAZO DE 03 (TRÊS) DIAS ÚTEIS, A PARTIR DESTA PUBLICAÇÃO. DEMAIS INFORMAÇÕES E O RESPECTIVO TERMO DE REFERÊNCIA PODERÃO SER OBTIDOS NO ENDEREÇO ACIMA OU PELO E-MAIL: ACMNAT@YAHOO.COM.BR. NATAL/RN, 10 DE AGOSTO DE 2026. MICARLA VANESSA XAVIER DA COSTA SILVA – DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO, FINANÇAS, TECNOLOGIA E LOGÍSTICA.

OUTRAS PUBLICAÇÕES

EDITAL DE CONVOCAÇÃO
O Presidente do Conselho Municipal do Trabalho, Emprego e Renda de Natal, – CMTER Natal - RN, Sr. Edinaldo Fernandes Gomes no uso de suas atribuições, CONVOCA, por meio deste Edital, todos(as) os(as) Conselheiros(as), titulares e suplentes, para Reunião ORDINÁRIA deste Colegiado, a realizar-se no dia 18 de agosto de 2026 (terça-feira), às 14:30 no Auditório da Secretaria Municipal do Trabalho e Assistência Social - SEMTAS, situado na Av. Rodrigues Alves,881 – Tirol – Natal/RN,
I – Verificação de quórum para o início das atividades da reunião;
II – Leitura da Pauta;
III – Ações realizadas pelo Departamento de Desenvolvimento e Qualificação Profissional no I semestre 2026;
IV – Situação dos PAS – Recursos solicitados ao Governo Federal;
V – Aprovação da pauta da reunião;
VI– Encerramento.
Natal, 10 de agosto de 2026.
Edinaldo Fernandes Gomes
Presidente do Conselho Municipal do Trabalho, Emprego e Renda de Natal, – CMTER/Natal -RN

EDITAL DE CONVOCAÇÃO
ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA
ASSOCIAÇÃO DE CULTURA, EDUCAÇÃO, ASSISTÊNCIA SOCIAL, DIREITOS HUMANOS E SUSTENTABILIDADE IMPULSO CRIATIVO
CNPJ nº não inscrito, com sede Provisória na Rua Santa Karina, nº 63, Bairro Nossa Senhora da Apresentação / Jardim Progresso, Natal/RN – CEP: 59114-322
O Presidente da ASSOCIAÇÃO DE CULTURA, EDUCAÇÃO, ASSISTÊNCIA SOCIAL, DIREITOS HUMANOS E SUSTENTABILIDADE IMPULSO CRIATIVO, no uso das atribuições que lhe conferem o artigo 13 e o artigo 22, inciso X, do Estatuto Social vigente, convoca todos os associados em pleno gozo de seus direitos sociais para reunirem-se em ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA, a ser realizada na sede da entidade, localizada na Rua Santa Karina, nº 63, Bairro Nossa Senhora da Apresentação / Jardim Progresso, Natal/RN, CEP: 59114-322, no dia 24 de Agosto de 2026, a fim de deliberarem sobre a seguinte Ordem do Dia:
ORDEM DO DIA:
1-Deliberação sobre a alteração do endereço da sede social da Associação (conforme prevê o Art. 1º do Estatuto Social);
2-Deliberação sobre a alteração da denominação social (nome) da Associação e conseqüente adequação estatutária;
3-Aprovação da reforma do Estatuto Social para consolidação do novo endereço e da nova denominação social (nos termos dos Arts. 16, 17 e 40 do Estatuto);
4-Deliberação de mudança na cláusula "art. 13º parágrafo segundo.
5-Outros assuntos de interesse geral correlatos às alterações propostas.
QUÓRUM DE INSTALAÇÃO E DELIBERAÇÃO:
Nos termos do Art. 13, § 2º e § 3º do Estatuto Social, a Assembléia Geral instalar-se-á em primeira convocação às 18h00min, com a presença de no mínimo 2/3 (dois terços) dos associados; e, em segunda convocação, às 19h00min (com o intervalo de 1 hora entre as convocações), no mesmo local, com qualquer número de associados presentes.
Ressalta-se que, para a aprovação da reforma estatutária (mudança de nome e endereço), observar-se-á o quórum qualificado prescrito no Artigo 40 do Estatuto Social, devendo a matéria ser aprovada por no mínimo 2/3 (dois terços) dos associados presentes à assembléia.
Natal/RN, 10 de Agosto de 2026.
SECRETÁRIO: ALANI SOARES ALVES
PRESIDENTE: LUIZ PAULO DE OLIVEIRA

EDITAL DE CONVOCAÇÃO DA 144ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA
DO CONSELHO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE NATAL

O Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS/Natal), CONVOCA, por meio deste Edital, todos(as) os(as) Conselheiros(as) – titulares e suplentes, para a 144ª Reunião ExtraOrdinária, a realizar-se no dia 12 de agosto de 2026 (quarta-feira), às 9h, ONLINE, para tratar da seguinte pauta:

1. VERIFICAÇÃO DO QUÓRUM;
2. APROVAÇÃO DA PAUTA DA REUNIÃO ORDINÁRIA;
3. DEMANDAS FINANCEIRAS E ORÇAMENTÁRIAS:

3.1 Ofício nº 1808/2026 - Recebimento das parcelas dos recursos financeiros dos Serviços de Ação Continuada - SAC, Oriundos do MDS/SUAS/FNAS, referente ao mês de Julho/2026, e que estão de acordo com o Plano de Ação de 2026 do Município. Os referidos recursos foram alocados em suas contas específicas para atender o Bloco da Gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único, no valor de R$ 227.016,65 reais, totalizando o valor de R$ 227.016,65 reais.

3.2 Ofício Nº 2068/2026 – SEMTAS – Recebimento das parcelas dos recursos financeiros dos Serviços de Ação Continuada - SAC, Oriundos do MDS/SUAS/FNAS, referente ao mês de Julho/2026, e que estão de acordo com o Plano de Ação de 2026 do Município. Os referidos recursos foram alocados em suas contas específicas para atender o Bloco de Proteção Social Especial de Média complexidade, no valor de R$ 208.044,53 reais, Bloco de Proteção Social Básica, no valor de R$ 214.583,90 reais, totalizando o valor de R$ 422.628.43 reais.

3.3 Ofício nº 2057/2026 – Informe sobre envio de programações de emendas parlamentares através do sistema EstruturaSUAS.

4. Aprovação do Regimento Eleitoral:

Natal, 10 de agosto de 2026.

Emanuelle Christiane Cassiano de Moura-Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS/Natal)

RESOLUÇÃO Nº 07/2026 – CMS-NATAL/RN

O plenário do Conselho Municipal de Saúde de Natal – RN (CMS-Natal/RN), reunido na 4ª Reunião Extraordinária do exercício 2026, realizada no dia 23 de Julho de 2026 às 14:30 na na Sala Multiuso da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (ESPRN) – Endereço: Av. Almirante. Alexandrino de Alencar, 1850 - Tirol, Natal - RN, 59015-350, no uso de suas atribuições conferidas pela 8.080/90 e Lei Complementar de nº 8.142/90, apreciou e deliberou sobre o Projeto intitulado: REATIVAÇÃO E AMPLIAÇÃO DOS CONSELHOS LOCAIS DE UNIDADES DE SAÚDE EM NATAL /RN que constitui a proposta para participação no Edital nº 011/2026, o qual que tem por objetivo o recrudescimento da participação social e do controle social no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do incentivo e fortalecimento aos Conselhos Locais de Saúde.

1) Considerando que a reativação dos conselhos locais nas unidades da rede de Atenção Primária de Saúde e a implantação nas demais unidades de saúde da rede da SMS/Natal, já constitui prioridade definida em todas as conferências municipais de saúde, inclusive reiterada nas deliberações da conferência municipal de saúde, realizada em 2025 com vistas a definição das prioridades para o PMS/2026/2029;

2) Considerando que nas deliberações das 05 (cinco) Pré-conferências distritais de saúde preparatórias para a 10ª. Conferência Municipal de Saúde de Natal, realizadas em abril e maio de 2026, foi unanimidade a urgência e a necessidade de reativação dos conselhos locais nas unidades da rede de Atenção Primária de Saúde e a implantação nas demais unidades de saúde da rede da SMS/Natal;

3) Considerando que o CMS/Natal já tem experiência com eleições e funcionamento dos conselhos locais, cuja resolução embasou a Portaria SMS de nº 498/2014, constituindo um diferencial potencializador da viabilidade do supracitado Projeto;

4) Considerando que a reativação dos conselhos locais nas unidades da rede de Atenção Primária de Saúde e a implantação nas demais unidades de saúde da rede da SMS/Natal constitui meta aprovada no Plano Municipal de Saúde -2026/2029. Por unanimidade de votos, Resolve:

Aprovar o Projeto: REATIVAÇÃO E AMPLIAÇÃO DOS CONSELHOS LOCAIS DE UNIDADES DE SAÚDE EM NATAL /RN que constitui a proposta de adesão ao Edital nº 011/2026 do Ministério da Saúde (MS), o qual que tem por objetivo o recrudescimento da participação social e do controle social no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do incentivo e fortalecimento aos Conselhos Locais de Saúde, apresentando o pleito, ao Ministério da Saúde, no valor total de R$ de 100.000,00 (cem mil reais).

Natal, 23 de Julho de 2026

Maria Dalva Horácio da Costa-Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Natal/RN

Homologo a Resolução nº 01/2026-CMS-Natal - RN, nos termos do Parágrafo 2º., do Art. 1º., da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

Dê-se Ciência e Publique-se.

Geraldo Souza Pinho Alves-Secretário Municipal de Saúde de Natal/RN

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NATAL
Avenida Deodoro da Fonseca, nº 907 – Cidade Alta
Natal/RN CEP:59012-240 E-mail: cmsnatal.rn@gmail.com
Telefone: 3232 8169

Resolução CMS-Natal nº 06/2026

O plenário do Conselho Municipal de Saúde- CMS/Natal, reunido na 4ª Reunião Extraordinária de Ordinária de 2026, realizada em 23 de julho de 2026 (Quinta-feira), às quatorze horas e trinta minutos, na Sala Multiuso da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (ESPRN) – Endereço: Av. Alm. Alexandrino de Alencar, 1850 - Tirol, Natal - RN, 59015-350. no uso de suas atribuições conferidas pela CF 1988, EC 29, Lei 8.080/90, Lei 8.142/90, Lei 141/2012, deliberou sobre o Plano Municipal de Saúde- (PMS-2026-2029), apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde de Natal.

Considerando as reiteradas deliberações das conferências municipais de saúde, as deliberações da 1ª. Conferência Livre Preparatória para elaboração do Plano Municipal de Saúde do Município do Natal/RN 2026-2029, propostas apresentadas, analisadas e discutidas nas diversas oficinas, realizadas por este colegiado com o objetivo colher subsídios para a deliberação acerca do PMS (2026-2029), bem como as propostas apresentadas durante a 4ª Reunião Extraordinária de Ordinária de 2026.

RESOLVE:

Aprovar, com alterações, o Plano Municipal de Saúde de Natal/RN 2026/2029 (PMS-Natal 2026/2029), passando a ter redação a constante no **ANEXO I** desta Resolução.

Natal, 23 de Julho de 2026

gov.br Documento assinado digitalmente
MARIA DALVA HORACIO DA COSTA
Data: 06/08/2026 17:07:25-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Maria Dalva Horácio da Costa
Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Natal/RN

Homologo a Resolução nº 06/2026-CMS-Natal - RN, nos termos do Parágrafo 2º., do Art. 1º., da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

Dê-se Ciência e Publique-se.

GERALDO SOUZA PINHO ALVES:00880012455
Assinado de forma digital por GERALDO SOUZA PINHO ALVES:00880012455
Dados: 2026.08.07 08:54:31 -03'00'

Geraldo Souza Pinho Alves
Secretário Municipal de Saúde de Natal/R

ANEXO I – Resolução CMS-Natal nº 06/2026
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NATAL-RN 2026/2029



Ana Flávia Roberto de Souza
Ana Flora do N. Bezerra
Bianca Dantas de França
Francisco Wendson Victoryo
Gabriela Pires da Silva
Giovanna Ionelly dos Santos
Isabella Nunes Barbosa
João Victor da Silva Pereira
Laura Beatriz da Silva Lira
Lucas Iduino de Oliveira
Maria Clara O. Guanabara
Maria Clara Saraiva
Marília Fernanda Toscano
Thalita Gabrielly de Oliveira

APRESENTAÇÃO

O planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) é um instrumento estratégico de gestão, de caráter continuado, do qual cada nível de governo (federal, estadual, distrital e municipal) deve se valer para a observância dos princípios e o cumprimento das diretrizes que norteiam o SUS.

O planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS) visa assegurar a unicidade e os próprios princípios e diretrizes constitucionais do SUS: a universalidade, integralidade, igualdade e participação da comunidade assegurando a descentralização das ações e serviços considerando a equidade como instrumento estratégico para a garantia do acesso universal e igualitário. Nesses termos, o Plano Municipal de Saúde (PMS) deve expressar as responsabilidades, compromissos e prioridades da gestão do SUS municipal em relação à saúde da população para o período de quatro anos (Cf. Brasil, 1988).

A rigor, para definir ações, objetivos, metas e indicadores, requer um efetivo diagnóstico situacional, perfil sociodemográfico, epidemiológico e sanitário da população, informações essenciais aos fundamentos do PMS para retratar a realidade explicitando os desafios à formulação e implementação da política de saúde pública no município do Natal.

Este PMS constitui a base da atuação do município na coordenação do SUS municipal, estabelecendo prioridades, objetivos, metas e indicadores para o período de quatro anos. Tendo como bases estratégicas as diretrizes deliberadas pelo Conselho Municipal de Saúde de Natal (CMS/Natal), provenientes de diretrizes da Conferência Municipal, Estadual e Nacional de Saúde e está alinhado com o Plano Plurianual (PPA) 2026/2029, a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) 2026/2029 e a Lei Orçamentária Anual (LOA) 2026, conforme resoluções do CMS/Natal sobre tais instrumentos de gestão no exercício 2025.

Enquanto processo elaborado de forma ascendente, o PMS deve considerar as necessidades de saúde da população residente na área urbana e/ou rural, com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico, dados sobre faixa etária, raça/cor e situação de escolaridade, na definição de metas anuais de atenção integral à saúde.

O presente Plano Municipal de Saúde apresenta dados concisos e objetivos factíveis e passíveis de monitoramento. A gestão deve comprometer-se com a viabilização

de metas e ações previstas, bem como alocar os recursos disponíveis e necessários para implantar e/ou implementar as metas, ações e serviços priorizadas neste plano.

As metas síntese das demandas objetivas, parametrizadas devem ter efetiva sustentação orçamentária, para viabilizar a implementação deste plano conforme necessidades em saúde da população, as quais devem orientar a SMS para organização, estruturação, ampliação e manutenção adequada dos serviços de saúde no município de forma exequível.

As transformações pretendidas pela gestão municipal estão traduzidas em diretrizes, objetivos, metas e indicadores. Portanto, constitui a base para definir as estratégias e os resultados desejados, além de quantificá-los e parametrizá-los.

Tendo em vista que o PMS é o principal instrumento para definição da política municipal de saúde, o desafio é provocar as diferentes áreas de atuação da SMS a integrar essas questões e o monitoramento em seus processos de trabalho. O Plano deverá expressar as prioridades territoriais, considerando as disparidades e as especificidades da situação de saúde distribuídas no município, em conformidade com as normativas que regulamentam o SUS.

SUMÁRIO

1. Análise sobre a identificação institucional 8
2. Estrutura Demográfica, econômica, educacional e sanitária 10
2.1 Estrutura Econômica 15
2.2 Estrutura Educacional 18
2.3. Dados sobre Morbimortalidade 22
2.3.1 Principais causas de internação por local de residência 27
2.3.2. Nascidos vivos 29
2.3.3. Cobertura Vacinal 30
2.3.4. Doses Aplicadas das Vacinas de Dengue e COVID-19 (2020 a 2024) 31
2.3.5 Cobertura Vacinal para HPV 32
2.3.6 Hipertensão Arterial Sistêmica: Perfil dos Casos por Sexo e Faixa Etária 33
2.3.7. Diabetes Mellitus: Número de Pessoas por Sexo e Faixa Etária 34
2.3.8. Doenças e Agravos de Notificação Compulsória 36
2.3.9 Febre do Oropouche 39
2.3.10 Aids em adultos 40
2.3.11 Hepatites Virais 40
2.3.12 Sífilis congênita e adquirida 41
2.3.13 Tuberculose 43
2.3.14 Hanseníase 44
3. Estrutura do Sistema de Saúde 47
4. Estrutura Operacional da Atenção Primária à Saúde 49
5. Constituição da Força de Trabalho do SUS Municipal 94
6. Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão 99
7. Financiamento 101
8. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores. 105
9. Monitoramento 171

1. IDENTIFICAÇÃO INSTITUCIONAL

INFORMAÇÕES TERRITORIAIS
UF: RN
Estado: Rio Grande do Norte
Área: 167,401 km²
População: 751.300 pessoas

SECRETARIA DE SAÚDE

Nome do Órgão: Secretaria Municipal de Saúde de Natal
Número CNES: 6347223
Endereço: Rua Fabrício Pedroza, 915- 59014-030- Natal/ RN
E-mail: sms@natal.rn.gov.br
Telefone: (84) 3232-8488

INFORMAÇÃO DA GESTÃO

Prefeito: Paulo Eduardo Da Costa Freire
Secretário de Saúde em Exercício: Geraldo Souza Pinho Alves
E-mail do secretário: sms@natal.rn.gov.br
Telefone do secretário: (84) 3232-8488

FUNDO DE SAÚDE

Lei de criação: Lei nº 4.006
Data de criação: 22 de julho de 1991
CNPJ: 19.376.335/0001-37
Natureza Jurídica: Fundo Público
Nome do Gestor do Fundo: Geraldo Souza Pinho Alves

PLANO DE SAÚDE

Período do Plano de Saúde:2026 a 2029
Status do Plano ( ) Aprovado ( ) Aprovado com Ressalvas

CONSELHO DE SAÚDE

Instrumento Legal de Criação: Lei nº 5.132, de 29 de setembro de 1999
Endereço: Rua Fabrício Pedroza, 915- 59014-030- Natal/ RN
E-mail: cmsnatal.rn@gmail.com
Nome do Presidente: Maria Dalva Horácio Da Costa
Número de conselheiros por segmento:
Usuários: 10 Titulares e 10 Suplentes
Governo: 04 Titulares e 04 Suplentes
Profissionais de Saúde: 05 Titulares e 05 Suplentes
Prestadores: 01 Titular e 01 Suplente

INFORMAÇÃO SOBRE REGIONALIZAÇÃO

Região	Área (Km2)	População (hab.)	Densidade (hab./Km2)
Natal	167,401	784.249	4.488,03

NATAL/RN integra a 7ª. Região de Saúde do Rio Grande do Norte (POPULAÇÃO ESTIMADA).

Municípios da 7ª. Região de Saúde	Área (Km2)	População (hab.)	Densidade (hab./Km2)
Extremoz	140,639	68.584	438,25
Macaíba	510,92	82.249	161,24
Natal	167,401	784.249	4.488,03
Parnamirim	124,006	252.716	2.037,92
São Gonçalo do Amarante	249,8	124.495	463,72

1. Análise sobre a identificação institucional

No âmbito institucional, a Secretaria Municipal de Saúde de Natal (SMS), órgão da Administração Direta da Prefeitura Municipal do Natal, encontra-se regularmente inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) sob o nº 24.518.573/0001-70 e no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob o nº 6347223. Sua sede está localizada na Rua Fabrício Pedroza, nº 915, dispondo como canais institucionais de comunicação o endereço eletrônico sms@natal.rn.gov.br e o telefone (84) 3232-8488.
O Fundo Municipal de Saúde foi instituído pela Lei nº 4.006, de 22 de julho de 1991, possuindo natureza jurídica de Fundo Público e estando inscrito no CNPJ sob o nº 19.376.335/0001-37. A gestão do Fundo Municipal de Saúde é exercida pelo Secretário Municipal de Saúde, na gestão do Sr. Geraldo Souza Pinho Alves.

O Conselho Municipal de Saúde de Natal foi criado por meio da Lei nº 5.132, de 29 de setembro de 1999, constituindo-se como instância colegiada de caráter permanente e deliberativo. Sua sede localiza-se na supracitada sede da SMS/Natal. Seu canal institucional de comunicação é o endereço eletrônico cmsnatal.rn@gmail.com.

A presidência do Conselho é escolhida através de eleição direta entre os conselheiros e conselheiras em reunião exclusivamente convocada para esse fim. Atualmente é exercida pela Sra. Maria Dalva Horácio da Costa. A composição do colegiado observa o princípio da paridade, sendo formada por representantes dos usuários (10 titulares e 10 suplentes), do governo (04 titulares e 04 suplentes), dos profissionais de saúde (05 titulares e 05 suplentes) e dos prestadores de serviços de saúde (01 titular e 01 suplente).

Ressalte-se a inciativa do CMS/Natal, na perspectiva de fortalecimento do controle social do SUS, através da reativação dos conselhos locais de saúde nas unidades da rede de atenção primária de saúde e ampliação através da implantação dos conselhos locais nas unidades de âmbito distrital e municipal, bem como nos distritos sanitários conforme Resolução CMS/Natal e a Portaria SMS/Natal de nº 498/2014.

Dessa forma, a identificação institucional do Município de Natal e de seus órgãos gestores da saúde evidencia uma estrutura administrativa formalmente constituída, base legal consolidada, instrumentos de planejamento vigentes e instâncias de controle social regularmente instituídas. Esse arcabouço institucional fortalece a governança do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, assegurando condições técnicas, administrativas e legais para o planejamento, a execução, o monitoramento e a avaliação das ações e serviços de saúde, em consonância com os princípios da universalidade, integralidade e participação social.

NATAL PREFEITURA | SMS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ESTRUTURA DEMOGRÁFICA, ECONÔMICA, EDUCACIONAL E SANITÁRIA



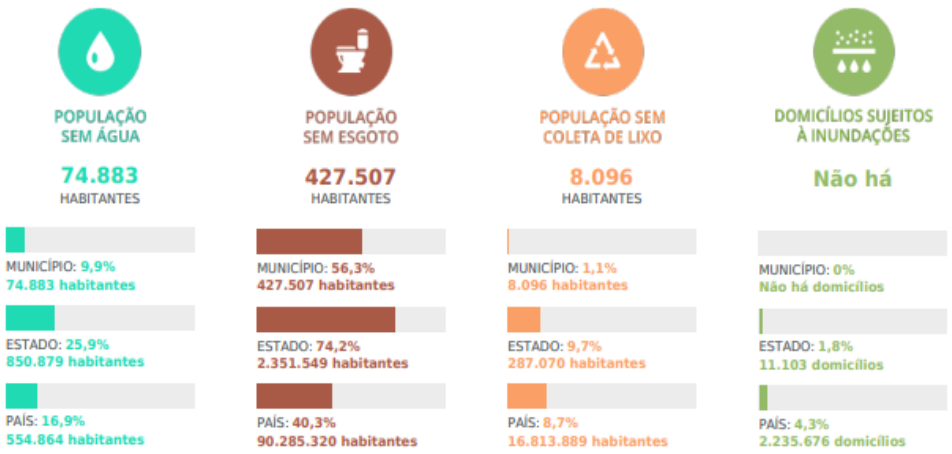
2. Estrutura Demográfica, econômica, educacional e sanitária

O Município de Natal, capital do Estado do Rio Grande do Norte, apresenta população estimada em 784.249 habitantes, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2025). O território municipal possui densidade demográfica de 4.488,03 habitantes por quilômetro quadrado e integra a 7ª Região de Saúde, configurando-se como polo estratégico para a organização e a oferta das ações e serviços de saúde no âmbito municipal e regional.

Do ponto de vista ambiental, o município está inserido predominantemente no bioma Mata Atlântica, com presença de formações associadas a ambientes costeiros, como dunas, restingas, manguezais e estuários, elementos que influenciam as condições ambientais, o uso e a ocupação do solo e o perfil epidemiológico da população.

Além disso, de acordo com dados do Sistema Nacional de Informações em Saneamento Básico (SINISA), 90,1% da população do município é atendida por serviços de abastecimento de água, percentual superior à média estadual (74,1%) e à média nacional (83,1%). Apesar disso, 74.883 habitantes, correspondentes a 9,54% da população, não dispõem de acesso à água. No que se refere ao esgotamento sanitário, 43,7% da população é atendida por esse serviço, índice superior à média do estado (25,8%) e inferior à média nacional (59,7%). Quanto à coleta de resíduos domiciliares, 98,9% da população é atendida, enquanto o lixo de 8.096 habitantes não é recolhido, o equivale a 1,03% da população de Natal., conforme demonstrado na figura 1

Figura 1. Indicadores dos componentes do saneamento básico no município de Natal/RN.



Fonte: Instituto Água e Saneamento (2024).

Ressalte-se que a informação sobre domicílios sujeitos à inundação constante na figura 1 está equivocada, haja vista que conforme amplamente divulgado nas mídias, na realidade do município do Natal há diversos domicílios sujeitos à inundação, em geral localizados nas mais diversas áreas sujeitas a inundações e alagamentos existente no território da cidade do Natal, as quais encontram-se concentradas no entorno de canais, lagoas de transbordo e regiões de elevação do nível do mar. Segundo afirma estudo realizado pelo Professor Venerando Eustáquio Amaro (UFRN), divulgado em matéria publicada no site Saiba Mais (disponível in: https://saibamais.jor.br/ 30/06/2024), Natal apresenta pelo menos as seguintes áreas sujeitas a inundações e alagamentos:

1) **Pontos críticos de alagamentos em vias:** A Av. Afonso Pena, entre as ruas Mossoró, Mipibú e Assú; Rua Almino Afonso, Av. Solange Nunes; Rua Antônio Frei de Lemos no Bairro Planalto; Rua da Integração
2) **Zonas Vulneráveis a deslizamentos e enchentes**: Comunidade do Jacó (Zona Norte); Passo da Pátria (Zona Leste); Proximidades das dunas de Cidade Nova (Zona Oeste); **E, área de interesse social** tais como os trechos da Vila de Ponta Negra, Cidade Nova e Jardim Progresso.
3) **Riscos Costeiros**: Orla de Ponta Negra e Via Costeira; Áreas da zona leste tais como: Praia de Areia Preta, Forte dos Reis Magos, Santos Reis, Rocas e Ribeira

Portanto, em todas essas áreas há domicílios e estabelecimentos comerciais expostos à inundações, tende a piorar em períodos de fortes chuvas, com grandes e reiterados impactos na saúde da população exposta, o que requer decisiva e inadiável articulação intersetorial entre a SMS/Natal e os demais órgãos responsáveis pelo mapeamento dos domicílios expostos à inundação e providências cabíveis de cada órgão responsável pelo desenvolvimento de ações prevenção de alagamentos, bem como preparar a rede da SMS para ampliar ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, conforme preconiza a Lei 8.080/90 e a legislação de proteção socioambiental.

A análise da população estimada por sexo e faixa etária evidencia importantes características da estrutura demográfica do município. Observa-se predominância do sexo feminino, que representa 417.229 habitantes (53,2% da população total), enquanto o sexo masculino corresponde a 367.020 habitantes (46,8%), refletindo tendência

demográfica compatível com o perfil nacional e associada à maior longevidade feminina, conforme tabela 1.

Tabela 1. População estimada por sexo e faixa etária – Período 2000-2025

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	20.594	19.613	40.207
5 a 9 anos	24.555	23.187	47.742
10 a 14 anos	25.626	24.367	49.993
15 a 19 anos	26.059	25.270	51.329
20 a 29 anos	58.193	58.170	116.363
30 a 39 anos	57.592	62.087	119.679
40 a 49 anos	54.231	62.641	116.872
50 a 59 anos	42.620	54.053	96.673
60 a 69 anos	33.117	45.243	78.360
70 a 79 anos	17.250	27.637	44.887
80 anos e mais	7.183	14.961	22.144
TOTAL	**367.020**	**417.229**	**784.249**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

No que se refere à distribuição etária, constata-se concentração significativa da população nas faixas etárias economicamente ativas, especialmente entre 20 e 49 anos, que, em conjunto, totalizam 352.914 habitantes, correspondendo a aproximadamente 45% da população municipal. Todavia, há que se considerar que, em razão da contrarreforma da Previdência Social de 2019, de fato a população economicamente ativa compreende a faixa etária de 18 a 65 anoso. Portanto, esse dado reforça a relevância de políticas públicas voltadas à promoção da saúde do trabalhador, à prevenção de agravos e à organização da rede assistencial para atender demandas relacionadas às condições crônicas e aos fatores de risco associados a esse grupo etário ampliado, conforme classificação do IBGE, no Brasil, a PEA engloba pessoas de 14 aos ou mais, de acordo com

seus parâmetros oficiais de pesquisa IBGE, para efeito de estatísticas demográficas os perfis estão subdivididos nas seguintes faixas:

► **Jovens (**14 a 24 anos); constituem a fase de entrada no mercado de trabalho (Ex. jovem aprendiz);

► **Adultos (**25 a 59): anos constituem a base da força de trabalho no Brasil;

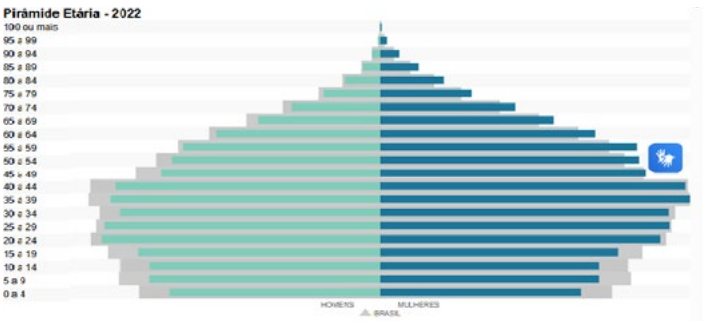
► **Idosos** (60 anos ou mais): apresenta crescimento significativo nos últimos anos, representando uma parcela cada vez maior da força de trabalho atual.

Observe-se que as faixas etárias mais jovens, de 0 a 14 anos, somam 137.942 habitantes, representa 17,58% para população natalense, indicando redução proporcional da população infantil, fenômeno associado à queda das taxas de natalidade e ao processo de transição demográfica em curso no município. Esse cenário demanda a manutenção e o aprimoramento das ações de atenção integral à saúde da criança e do adolescente, com foco na prevenção, no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento e na vigilância em saúde.

Destaca-se, ainda, o expressivo contingente de pessoas idosas. A população com 60 anos ou mais totaliza 145.391 habitantes, representando cerca de 18,5% da população total, com maior concentração nas faixas etárias de 60 a 69 anos perfazendo um total de 78.360 representando 9,9% da população, destacando-se a predominância do sexo feminino, perfazendo um total de 45.243 equivalente a 5,7% concentrando-se nas idades mais avançadas. Esse perfil evidencia o processo de envelhecimento populacional e impõe desafios crescentes à gestão do Sistema Único de Saúde, exigindo o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, da rede de atenção às condições crônicas, da assistência farmacêutica e das políticas de cuidado integral à pessoa idosa.

A figura 2, detalha como esses dados foram apresentados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2022).

Figura 2. Pirâmide Etária



Fonte: IBGE (2022).

Dessa forma, a estrutura demográfica do Município de Natal revela um cenário marcado pela transição demográfica avançada, com redução da população jovem, predominância da população adulta e crescimento progressivo da população idosa, aspectos que devem orientar o planejamento, a priorização de ações e a alocação de recursos alinhados à Análise de Situação de Saúde e do Plano de Saúde Municipal.

No que se refere às populações indígenas e quilombolas residentes no município de Natal/RN, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022) indicam a existência de 1.798 pessoas indígenas e 1.139 pessoas quilombolas, representando 0,15% da população de Natal. Dentre as quais, conforme informações do Núcleo de Equidade da Atenção Primária em Saúde, com base nos registros do Cadastro Único, apenas 97 pessoas indígenas encontram-se inscritas e 49 pessoas quilombolas são beneficiárias do Programa Bolsa Família no município. Esses grupos populacionais encontram-se distribuídos nos bairros apresentados na tabela 2 a seguir.

Tabela 2. Número de quantidade de indígena e quilombolas distribuídas por bairros em Natal/RN

BAIRRO	QUANTIDADE DE INDIGENA	QUANTIDADE DE QUILOMBOLAS
Petrópolis	1	0
Potengi	1	0
Barro Vermelho	1	0
Cidade Nova	4	0
Felipe Camarão	4	2
Redinha	7	4
Cidade Alta	2	0
Candelária	50	0
Ponta Negra	6	0
Alecrim	1	0
Nossa Senhora da Apresentação	20	19
Igapó	0	5
Lagoa Azul	0	12
Guarapes	0	3
Lagoa Nova	0	2
Pajuçara	0	2

Fonte: Dados extraídos do Cadastro Único.

Em relação aos povos ciganos, observa-se a escassez de informações sistematizadas sobre o mapeamento desse grupo populacional no município. No entanto, dados da UFRN em parceria com a pastoral dos Nômades, afirmam que há cerca de 5.4000 (cinco mil) ciganos no RN, dentro os quais 5.0000 se concentram na Região Metropolitana de Natal, cuja maioria são da etnia Calon, instalados na comunidade cidade praia na zona Norte de Natal (Cf. https://mapadeconflitos.ensp.fiocruz.br). Além disso, conforme cartilha publicada pela Secretaria de Estado do Trabalho, da Habitação e da Assistência Social (SETHAS), em 2022, há o registro de duas famílias ciganas cadastradas e beneficiárias do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal.

Em síntese, o Município de Natal apresenta elevada densidade populacional, inserção em ambiente costeiro e cobertura desigual dos serviços de saneamento básico, associados a um perfil demográfico marcado pela transição demográfica avançada, com predomínio da população adulta e crescimento da população idosa. A presença de grupos populacionais específicos, como povos indígenas, quilombolas e ciganos, distribuídos de forma heterogênea no território, compõe o contexto socioambiental do município e subsidia a compreensão das condições que influenciam o perfil de saúde da população.

2.1 Estrutura Econômica

No que se refere ao trabalho e ao rendimento, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023), o salário médio mensal domiciliar *per capta* da população de Natal é de aproximadamente R$ 1.373,00. Esse indicador posiciona o município na 252ª colocação no ranking nacional e na 3ª posição no âmbito estadual, configurando-se como o terceiro melhor pagante do Rio Grande do Norte, atrás apenas dos municípios de Guamaré e Riachuelo.

Ainda em 2023, o quantitativo de pessoas ocupadas em postos de trabalho formais totalizou 256.053 trabalhadores (32,6%). Em relação à distribuição de renda, observa-se que 35,7% da população municipal (279.977), apresentava rendimento mensal per capita de até meio salário-mínimo, conforme dados do IBGE (2010), tais desigualdades se expressam no aprofundamento da concentração de renda identificada pelo IBGE (2024), haja vista que a renda dos 10% mais ricos da capital potiguar é cerca de cinco vezes maior do que a renda dos 40% mais pobres, resultando em um índice de GINI de 0,502 menor que o índice do RN que é de 0,525 e menor que o índice nacional que é de 0,506. ocupando

a 3ª. posição no *ranking* das capitais brasileiras com maior concentração de renda, e a 2ª. entre as capitais do Nordeste, só perdendo para João Pessoa que ocupa o 1º lugar em concentração de renda no Nordeste e no Brasil. Portanto, requer considerar no planejamento em saúde, que tal concentração de renda se expressa em desigualdades socioeconômicas que impactam diretamente as condições de vida e de saúde da população.

Em relação aos indicadores de atividade econômica desenvolvidos no Município de Natal no ano de 2025, o Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED) apresenta a distribuição dos vínculos formais de trabalho nos grupamentos de serviços, comércio, construção, indústria e agropecuária, conforme demonstrado na tabela 3.

Tabela 3. Todas as atividades- flutuação do emprego formal jan/2025 a dez/2025- Natal- RN

Grande Grupamento	Admitidos	Desligados	Saldo	Tempo de Emprego (Desligados)	Estoque Mensal	Vr. Relativa
Indústria Geral	9.461	5.966	3.495	31,2	28.060	14,23%
Serviços	47.381	44.433	2.948	30,1	138.654	2,17%
Comércio	20.113	19.760	353	22,4	54.231	0,66%
Agropecuária	307	312	-5	19,6	842	-0,59%
Construção	14.237	13.468	769	11,4	19.251	4,16%
Total	**91.499**	**83.939**	**7.560**	**25,3**	**241.035**	**3,24%**

Fonte: CAGED/IBGE.

Os dados evidenciam a dinâmica do mercado formal de trabalho a partir do volume de admissões, desligamentos, saldo de empregos, tempo médio de emprego, estoque de vínculos e variação relativa. O setor de Serviços, que abrange, entre outros, os serviços domésticos, transporte, armazenagem e correio, administração pública, educação, saúde humana e serviços sociais, atividades financeiras e securitárias, comunicação, atividades imobiliárias, científicas e técnicas, concentra o maior contingente de vínculos formais do município. Em 2025, esse setor registrou 47.381 admissões e 44.433 desligamentos, resultando em saldo positivo de 2.948 postos de trabalho.

De forma geral, o conjunto dos setores analisados totalizou 91.499 admissões e 83.939 desligamentos, alcançando um saldo positivo de 7.560 empregos formais. O tempo médio de permanência no emprego foi de 25,3 meses, com um estoque total de 241.035 vínculos formais, refletindo uma variação relativa global de 3,24%, indicador que aponta para crescimento do mercado de trabalho formal no período analisado.

Acrescente-se que os servidores públicos representam de 12% a 15% dos vínculos formais de trabalho (federal, estadual e municipal). Somente a Prefeitura do Natal possui uma folha ativa de aproximadamente 22.000 a 25.000 servidores públicos. Se comparado ao total da população natalense (784,249 habitantes), os servidores das três esferas e seus dependentes formam uma base demográfica para a economia de serviços da cidade, conforme exposto no portal de transparência da PMN.

No tocante à atividade econômica, o Produto Interno Bruto (PIB) per capita do município, em 2021, foi estimado em R$ 26.972,28. Na comparação com os demais municípios do Estado do Rio Grande do Norte, Natal ocupava a 21ª posição entre os 167 municípios, e a 2.415ª colocação entre os 5.570 municípios brasileiros.

Em relação à dependência de transferências intergovernamentais, o percentual de receitas oriundas de fontes externas, em 2024, foi de 59,23%, posicionando o município na 163ª colocação entre os municípios do estado e na 5.228ª posição no ranking nacional. No mesmo exercício financeiro, o total de receitas realizadas alcançou R$ 4.501.246.356,52 (valores em milhares), enquanto o total de despesas empenhadas foi de R$ 4.587.220.050,82 (valores em milhares), o que confere ao município a 1ª posição estadual em volume de receitas e despesas e coloca Natal entre as primeiras posições no cenário nacional, ocupando, respectivamente, a 31ª e a 29ª colocação entre os municípios brasileiros.

No que se refere ao desenvolvimento humano, o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Natal é de 0,763 conforme dados do IBGE (2025), representando estagnação em relação aos dados do IBGE (2010). Atualmente Natal é o 15º IDH entre as capitais brasileiras, situando-se acima do índice estadual do Rio Grande do Norte, que é de 0,684. Sendo o município do RN que apresenta o segundo maior IDHM do estado, ficando atrás apenas de Parnamirim. E o 4º lugar no nordeste (menor que João Pessoa, Teresina e Aracajú).

Destaca-se, que entre 2024 e 2025 houve Natal subiu 2 posições no ranking nacional, saindo do 17º lugar para o 15º, refletindo avanços nas dimensões de renda,

educação e longevidade. Porém, ainda que persistam desafios relacionados à redução das desigualdades sociais e à ampliação do acesso equitativo às políticas públicas, especialmente no campo da saúde.

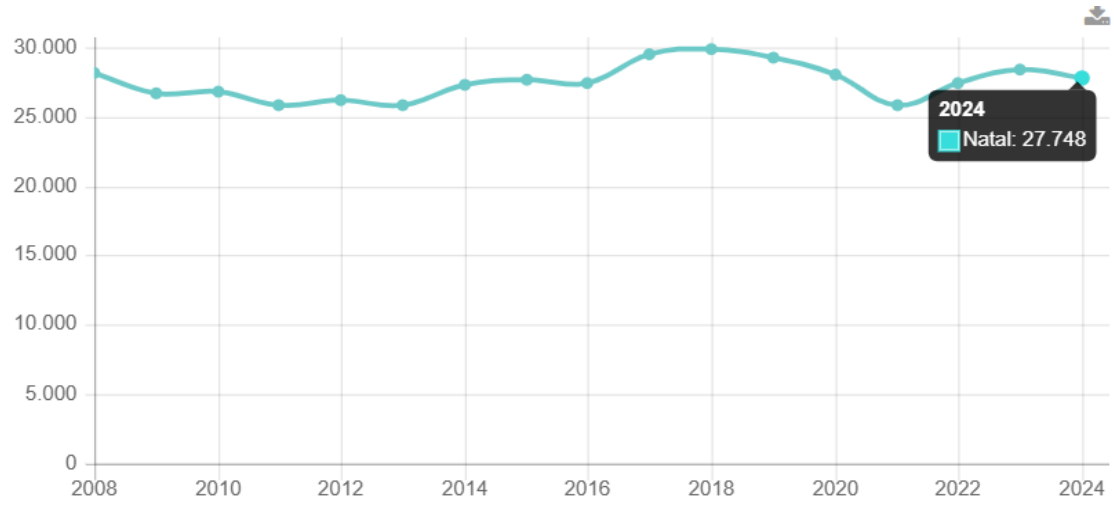
2.2 Estrutura Educacional

No que se refere aos níveis educacionais, a taxa de escolarização da população de 6 a 14 anos, em 2022, atingiu 97,86%, evidenciando elevada cobertura do acesso ao ensino fundamental (I e II). Enquanto a taxa de atendimento na pré-escola é de 95,7%, porém a frequência escolar na primeira infância (de 0 a 03 anos) é de aproximadamente 36,0%, indicando que insuficiência de acesso a creches.

Em comparação com os demais municípios do estado, o indicador posicionou-se na 149ª colocação entre os 167 existentes. Dados do Censo Escolar indicam que, em 2024, foram registradas 120.725 matrículas, distribuídas entre os níveis de ensino infantil, fundamental e médio, abrangendo as redes municipal, estadual, federal e privada. Todavia, em Natal a taxa de analfabetismo entre pessoas de 15 anos ou mais é de 6,6% dado que coloca o município de Natal entre as 05 (cinco) capitais e municípios com mais de 500.000 (quinhentos mil habitantes) com as maiores taxas de analfabetismo no país.

O gráfico 1 apresenta a evolução do número de matrículas no ensino para a infância no período de 2008 a 2024 no município de Natal/RN.

Gráfico 1. Número de pessoas matriculadas no ensino infantil no período de 2008 a 2024 em Natal/RN.



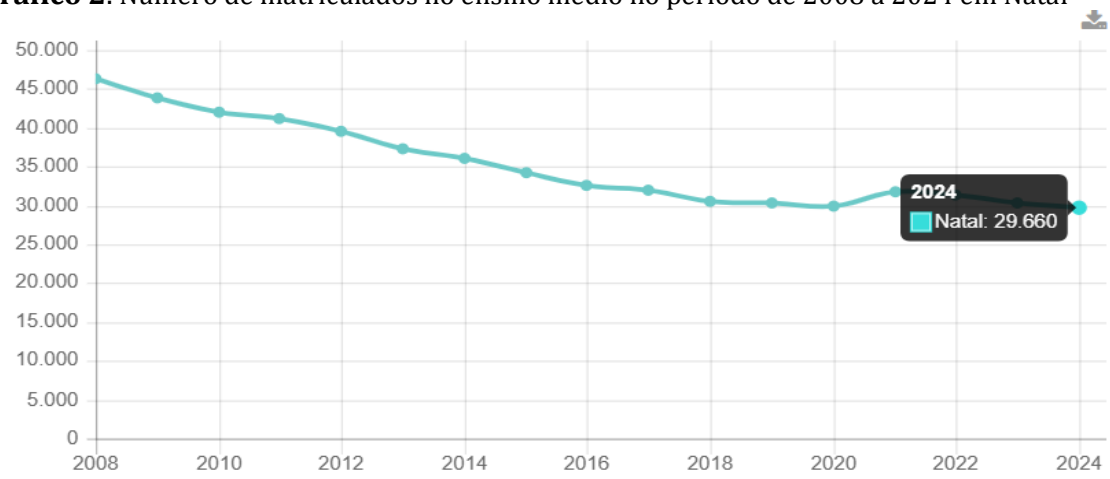
Fontes: Censo Escolar - IBGE (2024)

Observa-se relativa estabilidade ao longo da série histórica, com oscilações moderadas e tendência de crescimento entre os anos de 2014 e 2019, seguida de retração nos anos subsequentes, possivelmente associada a fatores demográficos e aos impactos da pandemia de COVID-19 sobre a dinâmica educacional. A partir de 2022, verifica-se uma retomada gradual das matrículas, alcançando, em 2024, o quantitativo de 27.748 alunos matriculados no ensino infantil, o que indica recuperação parcial da demanda e reforça a importância do planejamento contínuo de políticas públicas voltadas a essa etapa de ensino.

No que se refere ao ensino fundamental, constata-se uma tendência contínua de redução no número de matrículas ao longo do período de 2008 a 2024. Em 2008, o quantitativo de estudantes matriculados ultrapassava 120 mil, enquanto, em 2024, registrou-se o total de 91.065 matrículas, evidenciando diminuição progressiva da demanda por essa etapa educacional. Tal comportamento pode estar associado a fatores demográficos, como a redução da taxa de natalidade, bem como a processos de reorganização da rede de ensino e à transição de estudantes para outras modalidades ou redes educacionais.

No que concerne ao ensino médio, os dados também evidenciam redução gradual no número de matrículas ao longo da série histórica de 2008 a 2024, conforme apresentado no gráfico 2.

Gráfico 2. Número de matriculados no ensino médio no período de 2008 a 2024 em Natal

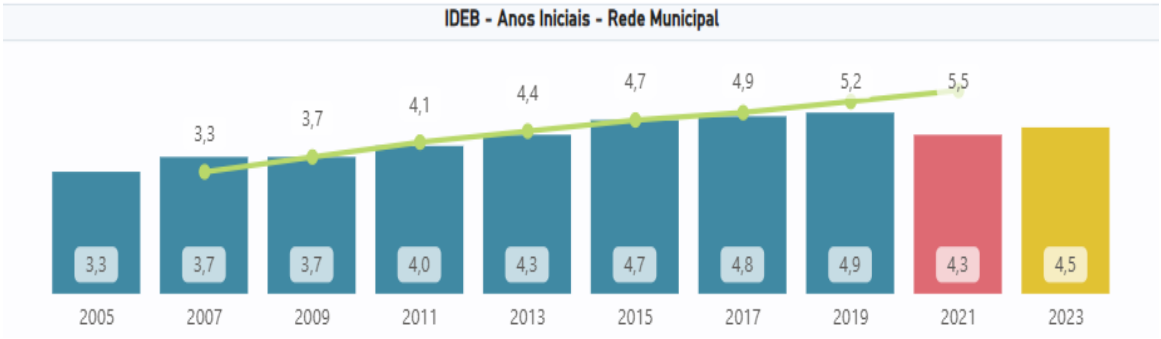


Fonte:Censo Escolar- IBGE (2024)

Observa-se que, em 2008, o total de estudantes matriculados superava 45 mil, enquanto, em 2024, esse quantitativo foi de 29.660 matrículas. A trajetória descendente pode estar relacionada a fatores como mudanças demográficas, evasão escolar, ingresso precoce no mercado de trabalho e a transição de estudantes para a Educação de Jovens e Adultos (EJA) ou para modalidades técnicas e profissionalizantes. Outrossim, pode ter relação a transição do modelo para o ensino em tempo integral. Enquanto no EJA a redução se deu em razão do encerramento de turmas sem assegurar abertura de novas turmas.

Complementarmente, os indicadores de desempenho educacional demonstram evolução nos resultados da rede municipal de ensino, de acordo com a figura 3 a seguir:

Figura 3. Índice de Desenvolvimento da Educação Básica na rede municipal, anos iniciais durante o período de 2005 a 2023 em Natal-RN.



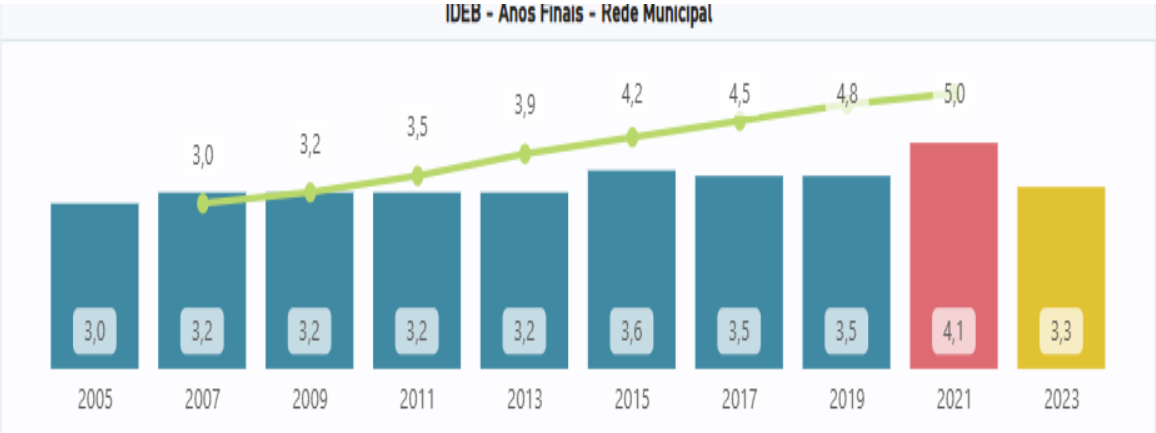
Fonte: INEP (2023).

Conforme os dados do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) para os anos iniciais do ensino fundamental, observa-se crescimento contínuo ao longo das últimas edições avaliadas, passando de 3,3 em 2005 para 5,5 em 2019. Embora tenha ocorrido queda no resultado de 2021 (4,3), possivelmente associada aos impactos do período pandêmico sobre o processo de ensino-aprendizagem, o indicador voltou a apresentar recuperação em 2023, alcançando a nota 4,5. Essa trajetória evidencia esboço de lenta recuperação nos avanços na qualidade do ensino ofertado pela rede municipal.

No que se refere aos anos finais do ensino fundamental, os resultados do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) da rede municipal também indicam evolução ao longo da série histórica, ainda que de forma mais moderada quando comparada aos anos iniciais.

Porém, observa-se na **Figura 4**, que o crescimento do indicador entre 2005 e 2019, passando de 3,0 para 4,8, se comparado com 2023, que foi menor que em 2021, evidenciando queda no ritmo dos avanços, graduais na aprendizagem e no fluxo escolar.

Figura 4. Índice de Desenvolvimento da Educação Básica na rede municipal, anos finais, durante o período de 2005 a 2023 em Natal-RN.



Fonte: INEP (2023)

Entretanto, em 2021, verifica-se queda no desempenho, com o IDEB atingindo 4,1, seguida de nova redução em 2023, quando o índice alcançou 3,3. Essa oscilação ocorre em um contexto de diminuição contínua das matrículas nos anos finais do ensino fundamental, o que aponta para desafios adicionais relacionados à permanência dos estudantes, à evasão escolar e às transições para o ensino médio.

Diante do exposto, verifica-se que a estrutura educacional do município apresenta razoável cobertura de acesso à educação básica, coexistindo com alterações no perfil das matrículas ao longo do tempo e variações nos indicadores de desempenho educacional. A redução progressiva do número de matriculados, especialmente no ensino fundamental e médio, associada às oscilações observadas nos resultados do IDEB, reflete transformações demográficas, sociais e educacionais que influenciam diretamente as condições de vida da população. Esses aspectos configuram-se como elementos relevantes para a compreensão do contexto socioeducacional do município, compondo o conjunto de determinantes sociais que impactam o perfil de saúde da população e subsidiando a análise situacional necessária ao planejamento em saúde.

2.3. Dados sobre Morbimortalidade

A análise da morbimortalidade do município, a partir dos dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM/MS/SVS/CGIAE – TABNET), referentes ao período de 2020 a 2024, constitui elemento central para a identificação dos principais problemas de saúde da população e para a definição das prioridades deste Plano Municipal de Saúde. No período analisado, na tabela 4, observa-se que o número total de óbitos apresentou variação, com 6.463 registros em 2020, 6.973 em 2021, 6.067 em 2022, 5.463 em 2023 e 5.782 em 2024, evidenciando impacto significativo no biênio 2020–2021, seguido de tendência de redução e estabilização nos anos subsequentes.

Tabela 4. Mortalidade por grupo de causa - Mortalidade de residentes, segundo capítulo da CID-10 (2020 a 2024)

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1348	1895	529	271	265
II. Neoplasias (tumores)	1014	962	1072	1105	1108
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	25	30	28	28	15
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	322	344	407	364	334
V. Transtornos mentais e comportamentais	45	57	52	93	124
VI. Doenças do sistema nervoso	199	217	275	287	327
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	1	5	1	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	1460	1413	1561	1421	1515
X. Doenças do aparelho respiratório	524	498	560	491	619
XI. Doenças do aparelho digestivo	307	273	303	312	313
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	38	62	71	65	65
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	53	71	46	70	98
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	187	194	267	242	258

XV. Gravidez parto e puerpério	4	19	7	4	6
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	153	165	153	126	132
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	61	49	44	50	45
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	150	164	137	97	102
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0	0	1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	570	559	550	436	455
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0
TOTAL	**6463**	**6973**	**6067**	**5463**	**5782**

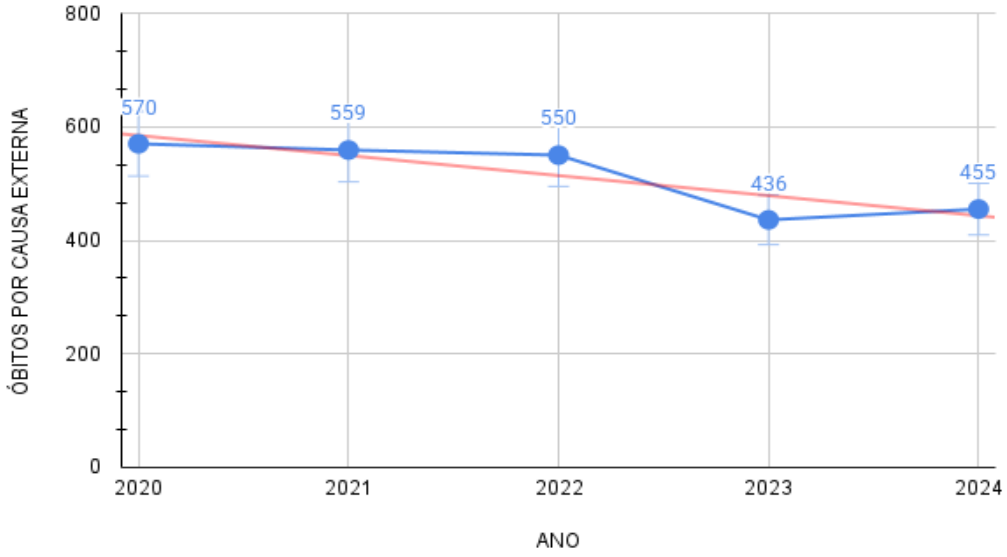
Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

A planilha de mortalidade por grupo de causas, conforme os capítulos da CID-10, demonstra que em primeiro lugar ocorreu o predomínio das doenças do aparelho circulatório como principal causa de óbito em todos os anos, seguidas pelas neoplasias, que ocupam o segundo lugar, reafirmando o peso das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no perfil epidemiológico municipal. Em terceiro lugar, ocorreu a predominância das doenças infecciosas e parasitárias apresentaram elevação expressiva em 2020 e 2021, com redução importante a partir de 2022, refletindo o impacto da pandemia da COVID-19 certamente associado ao isolamento social.

E, em quarto lugar destacam-se os óbitos por doenças do aparelho respiratório, com tendência a elevação, requerendo ações continuadas de promoção da saúde e prevenção de agravos, inclusive considerando determinação social relacionadas à crise climática e socioambiental.

Observe-se que em quinto lugar destacam-se os óbitos por Causas Externas – Violências e acidentes, conforme dados consolidados ilustrados no gráfico 4:

Gráfico 4. Número de Óbitos por Causas Externas - Violências e acidentes (2020 a 2024)

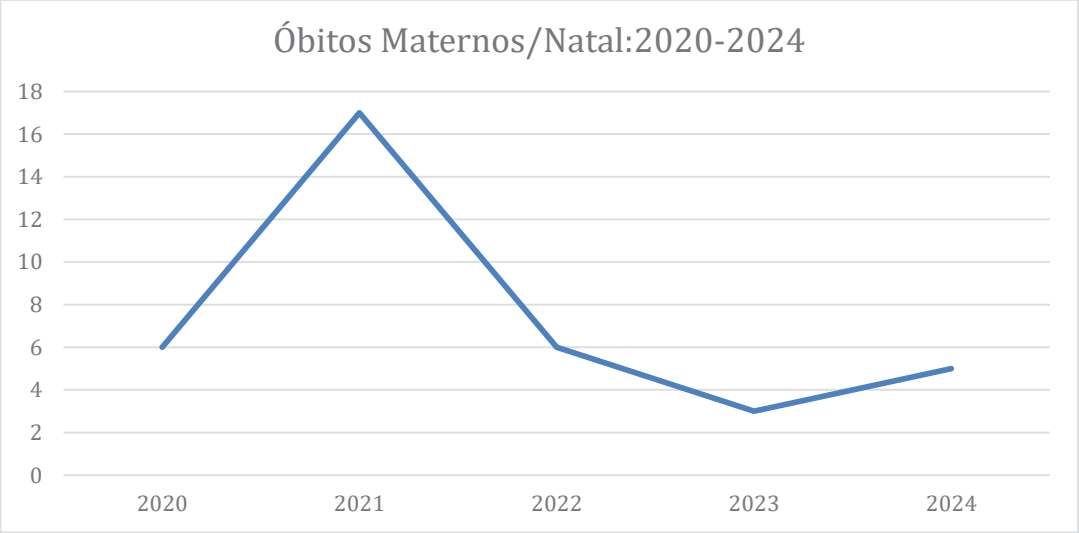


Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Se faz necessário destacar que os óbitos por Causas Externas – Violências e acidentes, compreendem os seguintes tipos de óbitos: 1) por acidentes de transporte; 2) Por Agressões e Violência (Homicídios e intervenções legais); 3) Por Lesões autoprovocadas (suicídios e tentativas que resultam em morte); Acidentes eventuais (quedas acidentais, afogamentos, intoxicações e acidentes de trabalho). Note-se que deve ser considerado no planejamento e avaliação da política de saúde pública, o fato de que a mortalidade por causas externas, atinge predominantemente a população jovem e o sexo masculino. Portanto, também colocando desafios para a formulação e implementação de políticas de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde do homem (Cf. TABNET/DATASUS 2020/2024).

No que se refere à mortalidade materna, os dados apresentados no gráfico 5 evidenciam a ocorrência de 06 óbitos em 2020, 17 em 2021, 6 em 2022, 3 em 2023 e 5 em 2024, com destaque para o expressivo aumento registrado em 2021. Observa-se, nos anos subsequentes, uma redução dos óbitos; contudo, os registros reforçam a necessidade de qualificação contínua da atenção ao pré-natal, ao parto e ao puerpério, bem como do fortalecimento das ações de vigilância e monitoramento dos óbitos evitáveis.

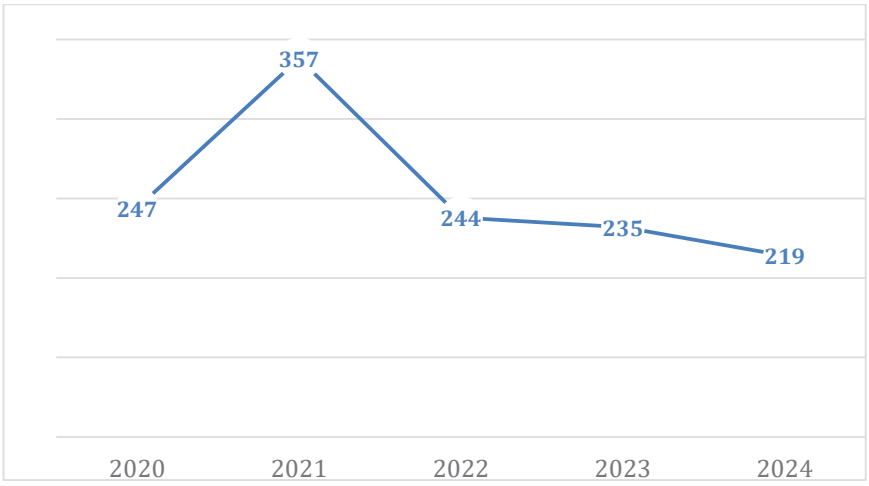
Gráfico 5. Número de Óbitos Maternos referente aos anos de 2020 a 2024 no município de Natal.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Os óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) totalizaram 247 registros em 2020, 357 em 2021, 244 em 2022, 235 em 2023 e 219 em 2024, evidenciando uma tendência de redução a partir de 2021. Esse comportamento reforça a relevância do monitoramento contínuo desses óbitos e da garantia da integralidade da atenção à saúde da mulher

Gráfico 6. Número de Óbitos de Mulher em Idade Fértil - MIF (2020 a 2024)



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

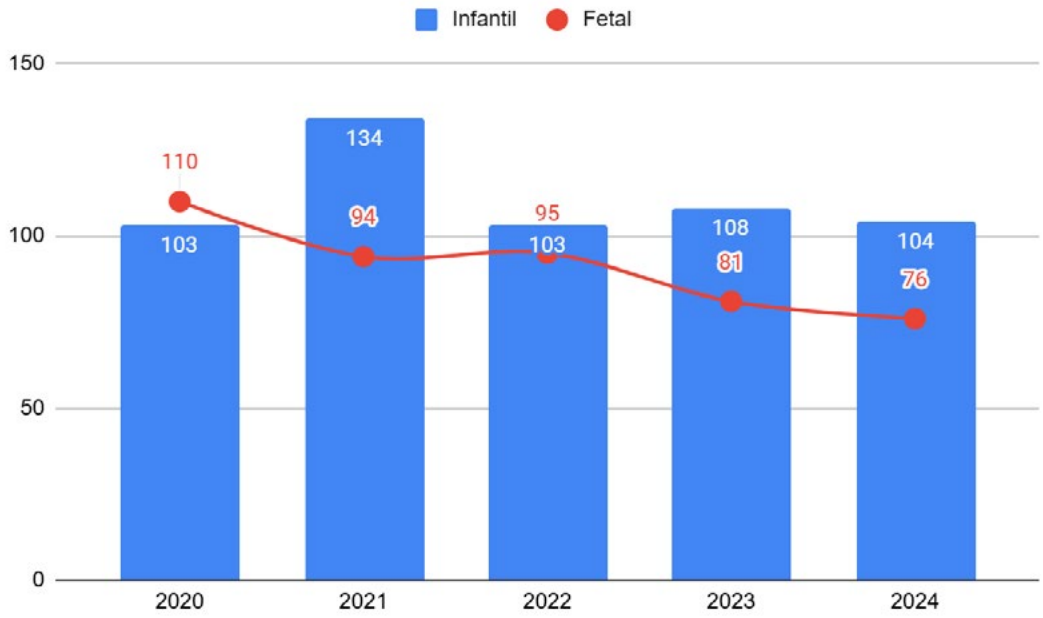
O Gráfico a seguir, evidencia o número de mortalidade infantil e fetal, no período, redução progressiva do total de óbitos: 213 em 2020, 229 em 2021, 198 em 2022, 189 em 2023 e 179 em 2024.

Ao analisamos os óbitos infantis entre 2020 e 2024, constata-se que há manutenção da tendência acima do almejado nas metas para a redução de tais óbitos, , haja vista o registro de 103 óbitos em 2020; 135 em 2021; 103 em 2022; 108 em 2023 e 104 em 2024. Significa que Natal não está alcançando a redução de 01 óbito para cada mil nascidos vivos conforme preconiza o Plano Nacional de Saúde 2024/2027

Considere-se que os registro de óbitos fetais, foi de 110 óbitos em 2020; 94 em 2021; 95 em 2022; 81 em 2023 e 75 em 2024, indicando a manutenção da média de óbitos entre 2020 e 2024.

Portanto o conjunto dos dados apresentados no gráfico 7 constitui alerta para a importância de ampliar as ações voltadas à qualificação da atenção à gestante, ao recém-nascido e à criança, com foco na prevenção de óbitos evitáveis.

Gráfico 7. Número de Óbitos Infantis (2020 a 2024)



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

2.3.1 Principais causas de internação por local de residência

A análise da morbidade hospitalar dos residentes no município, segundo capítulos da CID-10, no período de 2020 a 2024, constitui importante subsídio para o planejamento da Rede de Atenção à Saúde, por refletir os agravos de maior impacto na demanda por internações e na utilização dos serviços hospitalares.

Conforme demonstrado na tabela 5, observa-se tendência de crescimento do número total de internações ao longo do período, passando de 40.934 em 2020 para 42.826 em 2021, 44.043 em 2022, 46.742 em 2023 e atingindo 48.116 internações em 2024, o que evidencia aumento progressivo da pressão sobre a rede hospitalar do município.

Tabela 5. Principais causas de internação por local de residência - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10 (2020 a 2024)

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4054	5316	3374	2945	3468
II. Neoplasias (tumores)	5148	5344	6002	6270	6917
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	208	187	226	190	191
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1176	1167	1036	955	923
V. Transtornos mentais e comportamentais	1188	1031	1189	1211	754
VI. Doenças do sistema nervoso	566	675	772	948	913
VII. Doenças do olho e anexos	217	340	416	588	542
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	39	42	60	76	93
IX. Doenças do aparelho circulatório	3407	3338	4143	3908	4353
X. Doenças do aparelho respiratório	1348	1970	2204	2287	2196
XI. Doenças do aparelho digestivo	2506	2755	3382	3438	3877
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1941	1682	1689	1684	1467
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	813	901	1082	1100	1260

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1453	1793	2063	2634	2610
XV. Gravidez parto e puerpério	9202	9344	7898	8767	7882
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	818	907	1088	1248	1192
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	321	320	336	382	497
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	734	738	1491	1456	1219
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	5362	4562	5120	5971	6597
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	0	0
XXI. Contatos com serviços de saúde	433	414	472	684	1165
TOTAL	**40934**	**42826**	**44043**	**46742**	**48116**

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

Entre os principais grupos de causas, destacam-se as internações por gravidez, parto e puerpério (Capítulo XV), que se mantêm como o maior volume em todos os anos analisados, com 9.202 internações em 2020, 9.344 em 2021, 7.898 em 2022, 8.767 em 2023 e 7.882 em 2024.

As lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas (Capítulo XIX) também figuram entre as principais causas de internação, com números elevados e crescimento recente, passando de 5.362 em 2020 para 6.597 em 2024.

As neoplasias (Capítulo II) apresentam crescimento contínuo ao longo do período, com 5.148 internações em 2020, 5.344 em 2021, 6.002 em 2022, 6.270 em 2023 e 6.917 em 2024, indicando aumento da demanda por cuidados oncológicos e reforçando a importância da organização das linhas de cuidado para o câncer, desde a prevenção e o diagnóstico precoce até o tratamento e a reabilitação.

As doenças do aparelho circulatório (Capítulo IX) mantêm-se entre as principais causas, com 3.407 internações em 2020, 3.338 em 2021, 4.143 em 2022, 3.908 em 2023 e 4.353 em 2024, refletindo o peso das doenças cardiovasculares no perfil de adoecimento da população e a necessidade de intensificar ações de promoção da saúde e manejo adequado das condições crônicas na Atenção Primária.

As internações por doenças do aparelho digestivo (Capítulo XI) e por doenças do aparelho respiratório (Capítulo X) também apresentam crescimento no período,

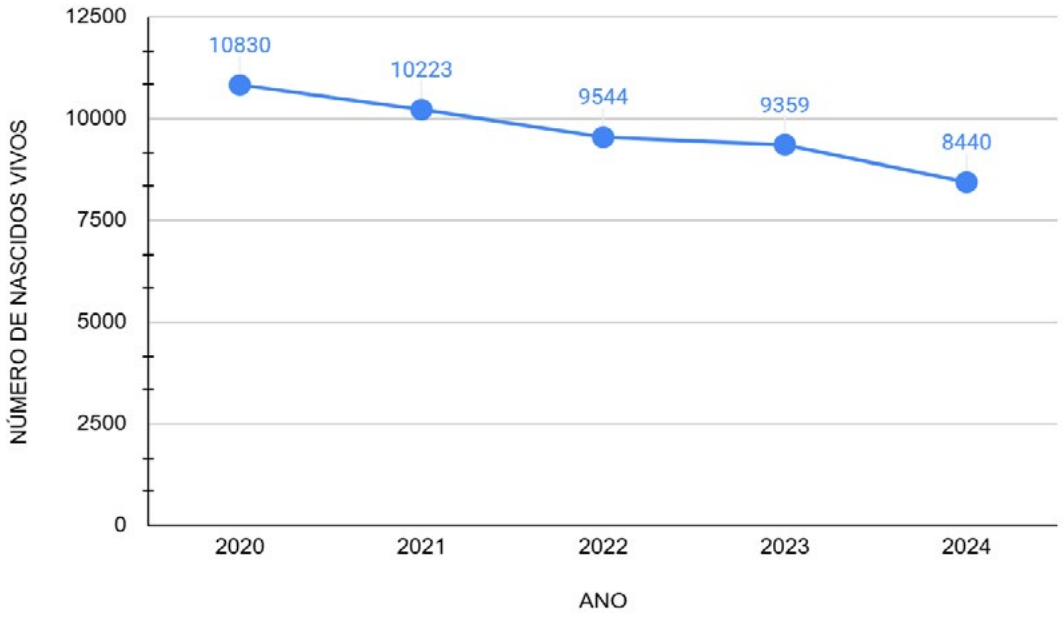
alcançando, respectivamente, 3.877 e 2.196 internações em 2024, o que aponta para a relevância dessas condições na ocupação de leitos hospitalares.

De forma integrada, o perfil de morbidade hospitalar do município evidencia o predomínio das condições relacionadas à saúde materna, às doenças crônicas não transmissíveis e às causas externas, além da importância das condições respiratórias, digestivas e geniturinárias.

2.3.2. Nascidos vivos

A análise dos dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), conforme o Gráfico 8, evidencia tendência de redução progressiva do número de nascidos vivos no município ao longo do período de 2020 a 2024. Em 2020, foram registrados 10.830 nascidos vivos, reduzindo para 10.223 em 2021, 9.544 em 2022, 9.359 em 2023 e alcançando 8.440 em 2024. Essa diminuição pode refletir mudanças no perfil demográfico da população, como redução da taxa de fecundidade, além de possíveis impactos socioeconômicos observados no período.

Gráfico 8. Número de Nascidos Vivos por Local de Residência (2020 a 2024)



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

2.3.3. Cobertura Vacinal

Os dados do Programa Nacional de Imunizações (PNI) demonstram comportamento heterogêneo da cobertura vacinal infantil no município no período de 2020 a 2024, com importantes oscilações entre os diferentes imunizantes e anos analisados.

Tabela 7. Cobertura Vacinal para as crianças, no município (2020 a 2024)

Vacinas	2020	2021	2022	2023	2024
BCG	124,6 %	147,3%	141,3%	58,0%	91,6%
Hepatite B em crianças até 30 dias	123,9%	131,8%	129,0%	59,6%	86,6%
Penta	69,6%	69,8%	74,3%	65,7	76,4%
Poliomielite	87,7%	73,1%	74,0%	67,1%	76,3%
Poliomielite 4 anos (VOP)	72,8%	58,4%	73,99%	61,47%	85,4%
Tetra Viral (Varicela)	70,9%	55,3%	54,6%	64,1%	56,0%
Tríplice Viral D1	85,1%	71,5%	82,0%	77,5%	87,8%
Tríplice Viral D2	58,4%	43,9%	39,4%	48,0%	62,9%

Fonte: Programa Nacional de Imunização (PNI)

Observam-se na Tabela 7, coberturas elevadas para BCG e Hepatite B em menores de 30 dias nos anos de 2020 a 2022, com percentuais superiores a 100%, indicando possível influência de fatores como vacinação de residentes de outros municípios, nascidos em Natal, considerando as pactuações para partos nas maternidades localizadas no território de Natal. Entretanto, em 2023, verifica-se queda expressiva (58,0% para BCG e 59,6% para Hepatite B), com recuperação parcial em 2024 (91,6% e 86,6%, respectivamente). Esses dados indicam que Natal não alcançou o percentual de cobertura exigido para cada vacina previstas nas diretrizes oficiais do Ministério da Saúde (90% para BCG e Rotavírus) e de 95% para as demais vacinas do grupo (Pentavalente/Poliomielite/ Pneumocócica 10-valente e meningocócica C).

Sobretudo as vacinas do esquema básico, como Pentavalente e Poliomielite, as coberturas permanecem abaixo da meta preconizada de 95% ao longo de todo o período,

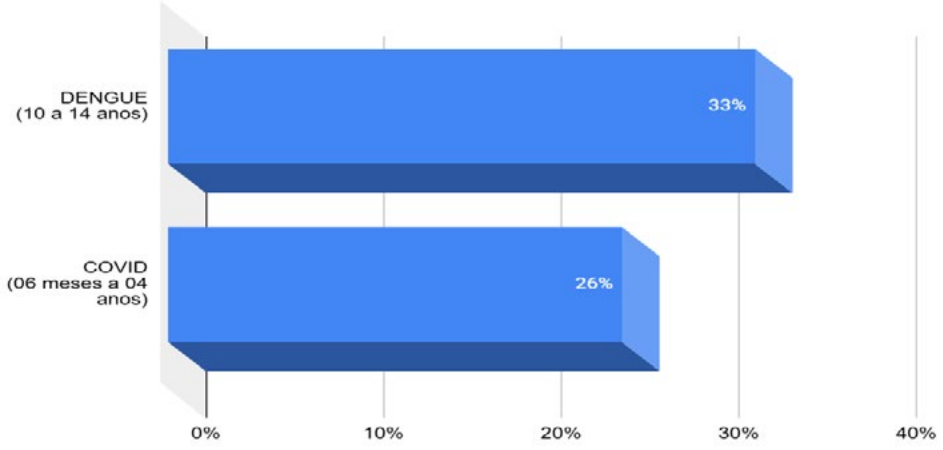
variando, em 2024, entre 76,4% (Penta) e 76,3% (Poliomielite). Situação semelhante é observada para a Poliomielite aos 4 anos (VOP), que alcançou 85,4% em 2024, ainda aquém do ideal.

As vacinas Tetra Viral (Varicela) e Tríplice Viral (D1 e D2) também apresentam coberturas insuficientes e instáveis, com destaque para a Tríplice Viral D2, que, apesar de apresentar melhora em 2024 (62,9%), manteve-se em níveis críticos nos anos anteriores. Esse cenário evidencia risco de reintrodução e circulação de doenças imunopreveníveis, reforçando a necessidade de fortalecimento das ações de imunização, busca ativa de não vacinados, qualificação do registro das informações e ampliação do acesso da população aos serviços de vacinação.

2.3.4. Doses Aplicadas das Vacinas de Dengue e COVID-19 (2020 a 2024)

Conforme dados do PNI – RN+ Vacina, observa-se que, em 2024, o município iniciou o registro de doses aplicadas para a vacina contra a Dengue, alcançando 33% de cobertura na população-alvo de 10 a 14 anos, e para a vacina contra a COVID-19 em crianças de 06 meses a 04 anos, com 25,5% de cobertura, conforme gráfico 9. Nos anos anteriores (2020 a 2023), não há registro dessas coberturas nas planilhas apresentadas, o que reflete tanto a recente incorporação da vacina da Dengue ao calendário quanto às especificidades da estratégia de vacinação da COVID-19 nessa faixa etária.

Gráfico 9. Doses aplicadas das vacinas de Dengue e Covid, no município no ano de 2024.



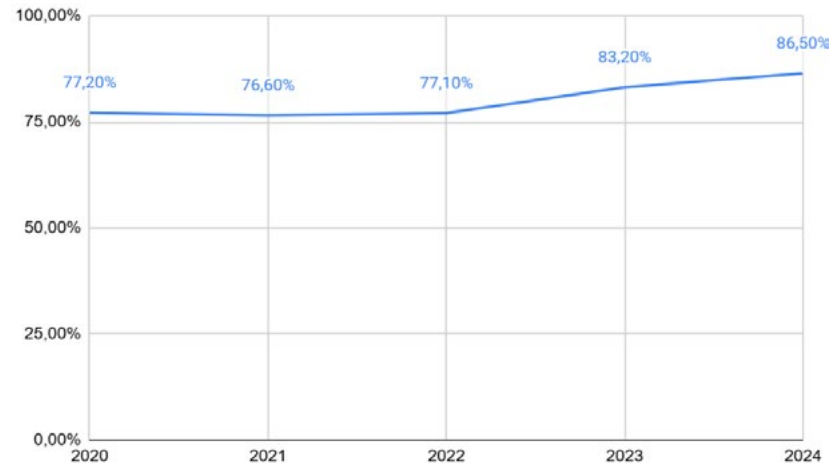
Fonte: Programa Nacional de Imunização (PNI) - RN+ Vacina

Os percentuais observados em 2024 indicam a necessidade de intensificação das estratégias de vacinação, considerando a relevância epidemiológica da Dengue no município e a importância da proteção da população infantil-juvenil contra a COVID-19, especialmente dos grupos mais vulneráveis.

2.3.5 Cobertura Vacinal para HPV

A cobertura vacinal para HPV, segundo dados do PNI – RN+ Vacina, apresentou tendência de crescimento no período analisado, oscilando de 77,2% em 2020 para 76,6% em 2021, 77,1% em 2022, aumentando para 83,2% em 2023 e alcançando 86,5% em 2024. Assim, embora apresente uma tendência de crescimento, conforme demonstra o gráfico 10 abaixo. Porém, não alcançou as diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde, requer aumentar no mínimo 9% ao ano.

Gráfico 10. Cobertura Vacinal para HPV, no município (2020 a 2024)



Fonte: Programa Nacional de Imunização (PNI) - RN+ Vacina

Apesar da melhora progressiva, a cobertura ainda se encontra abaixo da meta de 95%, preconizada pelo Ministério da Saúde, o que reforça a necessidade de ampliar as ações de vacinação em adolescentes, com estratégias intersetoriais envolvendo escolas, unidades de saúde e campanhas de sensibilização junto às famílias.

2.3.6 Hipertensão Arterial Sistêmica: Perfil dos Casos por Sexo e Faixa Etária.

De acordo com os dados do e-SUS Atenção Básica, como demonstra a tabela 8, referentes a janeiro de 2025, indicam que o município possui 71.762 pessoas cadastradas com hipertensão arterial, sendo 25.228 (35,1%) do sexo masculino e 46.534 (64,9%) do sexo feminino, evidenciando maior prevalência entre as mulheres, conforme evidencia a tabela 8.

Tabela 8. Número de Hipertensos, por sexo e faixa etária.

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	29	43	72
5 a 9 anos	14	17	31
10 a 14 anos	21	17	38
15 a 19 anos	52	79	131
20 a 29 anos	408	684	1.092
30 a 39 anos	1.311	2.378	3.689
40 a 49 anos	3.275	6.077	9.352
50 a 59 anos	5.920	10.851	16.771
60 a 69 anos	7.146	12.303	19.449
70 a 79 anos	4.770	8.864	13.634
80 anos e mais	2282	5221	7503
TOTAL	**25228**	**46534**	**71762**

Fonte: e-SUS AB, dezembro/2025.

Observa-se que a condição está presente em todas as faixas etárias, com discreta ocorrência entre crianças e adolescentes, e aumento progressivo a partir dos 20 anos, intensificando-se nas faixas de 30 a 39 anos (3.689 casos) e 40 a 49 anos (9.352 casos). A maior concentração ocorre entre 50 a 59 anos (16.771) e 60 a 69 anos (19.449),

refletindo o impacto do envelhecimento populacional e da exposição acumulada aos fatores de risco.

Entre os idosos, permanecem elevados os registros, com 13.634 casos entre 70 a 79 anos e 7.503 em pessoas com 80 anos e mais. Em todas as faixas etárias, o sexo feminino apresenta maior número de registros, possivelmente associado à maior utilização dos serviços de saúde e melhor rastreamento, reforçando a necessidade de estratégias específicas para ampliação do diagnóstico e do cuidado entre os homens.

Diante desse cenário, a hipertensão arterial configura-se como agravo prioritário para o município, exigindo o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com ênfase no acompanhamento longitudinal, promoção de hábitos saudáveis, garantia do acesso a medicamentos e integração à linha de cuidado das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, visando à redução da morbimortalidade por causas cardiovasculares.

Todavia, considere-se que dados da pesquisa do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para doenças crônica por inquérito Telefônico (VIGITEL) realizada em Natal no ano de 2023, estima que no município do Natal do total de 227.579 mil habitantes maiores de 18 anos, 64.860 (o que equivale a 28,50%) referiram serem portadoras de hipertensão arterial , das quais 109.089 pessoas são do sexo masculino, dentre as quais 30.218 referiram serem portadoras de hipertensão arterial (o que equivale a 27,70%) e do total 118.490 pessoas do sexo feminino, 34.718 (que equivale a 29,30%) da população feminina, referiram serem portadoras de hipertensão arterial. (MS:VIGITEL/2023). Tais informações indicam a necessidade de ampliar o cadastramento e a devida assistência.

2.3.7. Diabetes Mellitus: Número de Pessoas por Sexo e Faixa Etária

Os dados do e-SUS Atenção Básica evidenciam que o município possui 31.070 pessoas cadastradas com Diabetes Mellitus, sendo 10.867 (35,0%) do sexo masculino e 20.203 (65,0%) do sexo feminino, demonstrando maior prevalência da condição entre as mulheres, como demonstra a tabela 9 a seguir.

Tabela 9. Número de Diabéticos, por sexo e faixa etária.

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
0 a 4 anos	13	23	36
5 a 9 anos	23	16	39
10 a 14 anos	48	41	89
15 a 19 anos	60	73	133
20 a 29 anos	174	295	469
30 a 39 anos	393	838	1.231
40 a 49 anos	1.247	2.165	3.412
50 a 59 anos	2.425	4.457	6.882
60 a 69 anos	3.293	5.723	9.016
70 a 79 anos	2.232	4.251	6.483
80 anos e mais	959	2321	3280
TOTAL	10867	20203	31070

Fonte: e-SUS AB

A análise por faixa etária revela a presença de casos em todas as idades, com registros ainda discretos na infância e adolescência, e crescimento progressivo a partir da juventude. Observa-se aumento expressivo a partir da faixa de 30 a 39 anos (1.231 casos), intensificando-se entre 40 a 49 anos (3.412) e 50 a 59 anos (6.882).

A maior concentração de casos ocorre nas faixas etárias mais avançadas, especialmente entre 60 a 69 anos (9.016 casos), seguida de 70 a 79 anos (6.483) e 80 anos e mais (3.280), refletindo a relação direta entre o envelhecimento populacional e o aumento da prevalência do diabetes.

Em todas as faixas etárias analisadas, observa-se predomínio do sexo feminino, o que pode estar associado tanto a fatores biológicos quanto à maior procura das mulheres pelos serviços de saúde, resultando em maior detecção e acompanhamento da condição. O cenário apresentado reforça a importância do fortalecimento das ações de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo do Diabetes Mellitus na Atenção

Primária à Saúde, com foco na promoção de hábitos de vida saudáveis, no controle glicêmico adequado e na prevenção de complicações, especialmente cardiovasculares, renais e oftalmológicas.

Todavia, considere-se que dados da pesquisa do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para doenças crônica por inquérito Telefônico (VIGITEL) realizada em Natal no ano de 2023, estima que no município do Natal do total de 227.579 mil habitantes maiores de 18 anos, 26.854 (o que equivale a 11,80%) referiram serem portadoras de diabetes mellitus , das quais 109.089 pessoas são do sexo masculino, dentre as quais 12.654 referiram serem portadoras de diabetes mellitus (o que equivale a 11,60%) e do total 118.490 pessoas do sexo feminino, 14.219 (que equivale a 12,00%) da população feminina, referiram serem portadoras de diabetes mellitus. (MS:VIGITEL/2023).

Acrescente-se que conforme dados das estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde (SVSA/DAENT/CGIAE) considerando o percentual global de ocorrência em crianças, jovens e adultos menores de 18 anos, no que se refere a DIABETES TIPO 1 (DM1). menores de 18 anos, no que se refere a DIABETES TIPO 1 (DM1), por sexo considerando 1 caso entre 300 crianças de até 18 anos de idade), foi estimada os seguintes dados para o município do Natal/RN, explicitados no Quadro 1:

Quadro 1 – Estimativa Preliminar de DIABETES TIPO 1 (DM1), por sexo (1 caso entre 300 crianças de até 18 anos de idade) – Natal/RN

População / Sexo – Diabetes Tipo 1 (DM1 = 1 / 300)					
Masculino	**1 / 300**	**Feminino**	**1 / 300**	**Total**	**1 / 300**
103.436	345	100.769	336	204.205	681

Fonte: 2000 a 2021 – Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVSA/DAENT/CGIAE

2.3.8. Doenças e Agravos de Notificação Compulsória

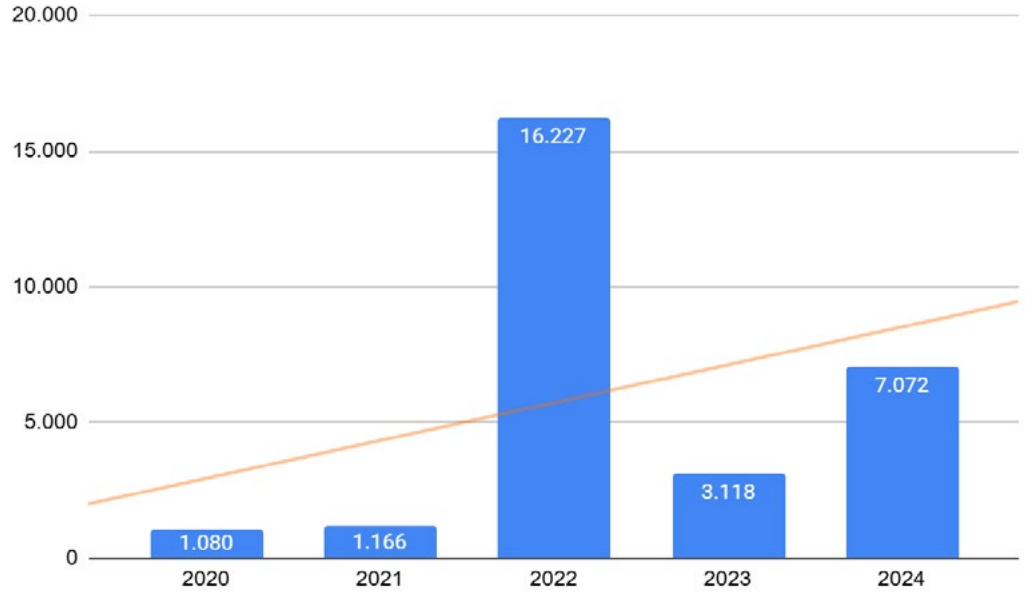
As Doenças e Agravos de Notificação Compulsória (DANC) constituem importante instrumento para a vigilância em saúde, pois permitem o monitoramento contínuo da situação epidemiológica do município, a identificação oportuna de surtos e epidemias e o direcionamento de ações de prevenção, controle e assistência. No âmbito do Sistema

Único de Saúde (SUS), esses dados subsidiam o planejamento e a tomada de decisão, fortalecendo a capacidade de resposta dos serviços de saúde.

De acordo com os registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), observa-se comportamento oscilante da dengue no período de 2020 a 2024, com picos epidêmicos importantes. Em 2020, foram notificados 1.080 casos, aumentando para 1.166 em 2021. No ano de 2022, verifica-se um crescimento expressivo, com 16.227 casos, caracterizando um cenário epidêmico no município.

Em 2023, conforme gráfico 10, verifica-se que houve redução para 3.118 casos, possivelmente associada à intensificação das ações de controle vetorial e à diminuição da circulação viral. Contudo, em 2024, registra-se novo aumento, com 7.072 casos, indicando a persistência da vulnerabilidade do território e a necessidade de manutenção e fortalecimento das estratégias de vigilância e controle.

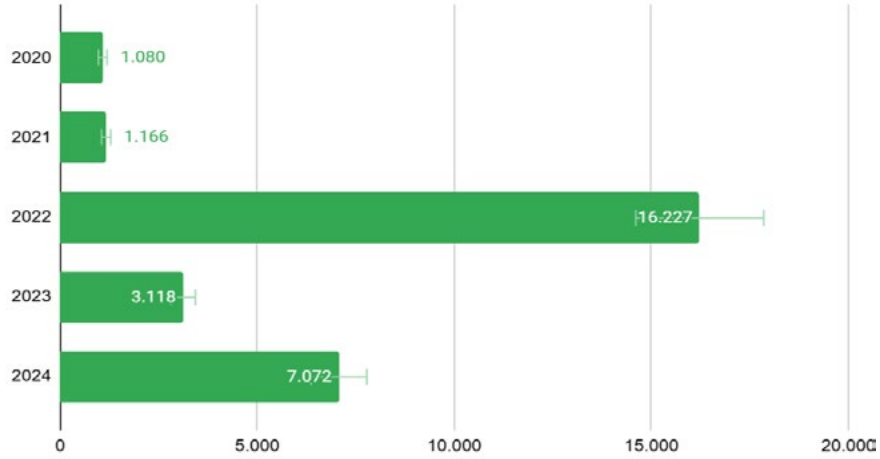
Gráfico 10. Número de casos de dengue por local de residência, 2020 a 2024.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

Em relação ao Zika Vírus, os registros também evidenciam variação importante ao longo dos anos. Em 2020, foram notificados 26 casos, com aumento para 39 em 2021. Em 2022, observa-se elevação significativa, totalizando 266 casos. Em 2023, houve redução para 70 casos, porém, em 2024, verifica-se novo aumento, com 229 casos notificados, reforçando o caráter cíclico da doença. O gráfico 10 ilustra essas variações.

Gráfico 10. Número de casos de Zika Vírus, por local de residência (2020 a 2024).

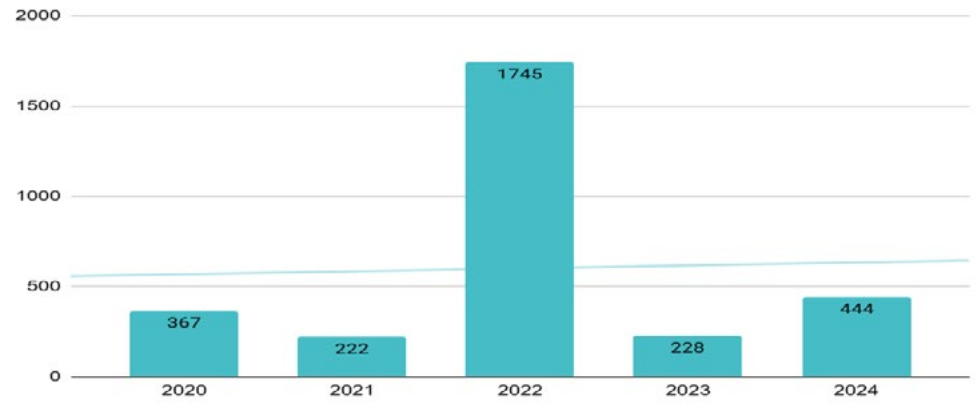


Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

A análise conjunta das duas arboviroses evidencia que 2022 se destacou como ano de maior transmissão para ambos os agravos, sugerindo intensa circulação do vetor no município. Apesar da redução observada em 2023, o recrudescimento dos casos em 2024 demonstra a necessidade de manutenção contínua das ações, mesmo em períodos de menor incidência.

Quanto à *Chikungunya,* foram notificados 367 casos em 2020, com redução para 222 em 2021. Em 2022, verificou-se expressivo aumento, com 1.745 casos, caracterizando importante surto no município. Em 2023, os casos diminuíram para 228, porém, em 2024, houve novo crescimento, alcançando 444 casos notificados.

Gráfico 11. Número de casos de Chikungunya, por local de residência (2020 a 2024).



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

Em Natal, o desafio de enfrentar tais questões tem sido claramente apontados nas conferências municipais de saúde, com claro entendimento de que para enfrentar o caráter cíclico de tais doenças, requer ações estruturais, forte articulação intersetorial, envolvendo os três entes federativos, ampla participação e atuação do controle social também com articulação intersetorial de forma a implementar um modelo de gestão, planejamento, avaliação participativa no âmbito municipal capaz de organizar a atenção e desenvolver estratégias de enfrentamento considerando a crise climática e socioambiental e o potencial dos movimentos social, sindical, popular e comunitário para a medidas se aproximarem das reais necessidades da população.

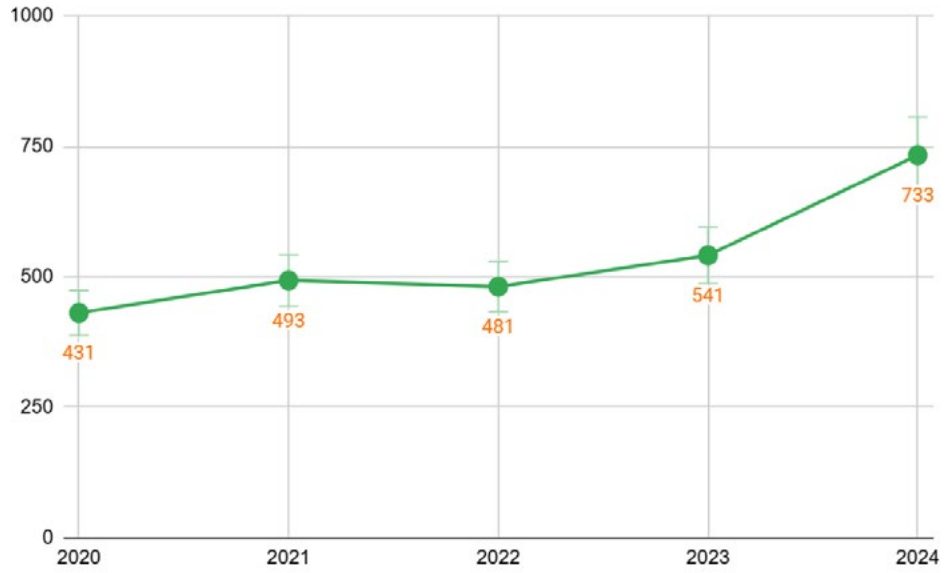
2.3.9 Febre do Oropouche

No que se refere à febre do Oropouche, não foram registrados casos no município no período de 2020 a 2024, o que indica ausência de circulação viral identificada até o momento. Entretanto, considerando a expansão recente da doença em outras regiões do país, torna-se fundamental manter a vigilância ativa e a capacidade de detecção oportuna de casos suspeitos.

2.3.10 Aids em adultos

A AIDS permanece como agravo relevante de notificação compulsória no município, com impacto significativo sobre a morbimortalidade e a organização da rede de atenção à saúde. Segundo o SINAN, foram notificados 431 casos em 2020, 493 em 2021, 481 em 2022, 541 em 2023 e 733 casos em 2024, evidenciando tendência de crescimento, especialmente no último ano da série, como apresentado no gráfico 12 abaixo.

Gráfico 12. Número de casos de AIDS Adulto, por local de residência (2020 a 2024).



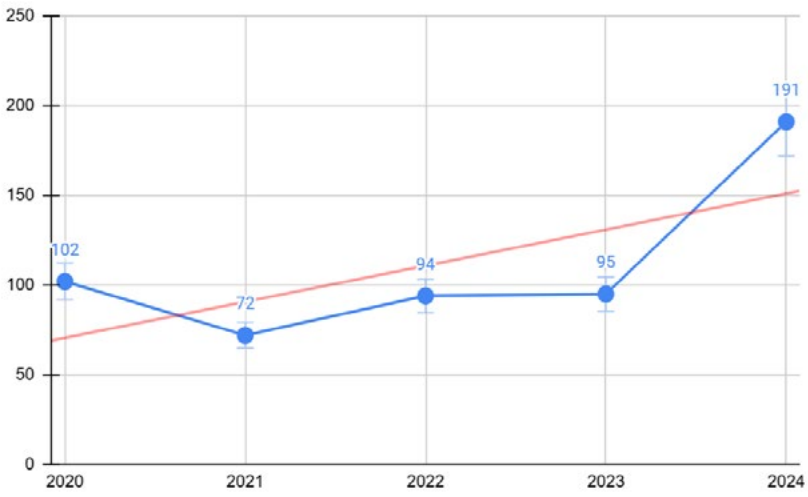
Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

2.3.11 Hepatites Virais

As hepatites virais também se configuram como agravos de notificação compulsória de grande relevância, em virtude de seu potencial de cronificação e de complicações como cirrose e carcinoma hepatocelular.

De acordo com o SINAN, no período de 2020 a 2024, no gráfico x, foram notificados 102 casos em 2020, 72 em 2021, 94 em 2022, 95 em 2023 e 191 casos em 2024, evidenciando aumento expressivo no último ano da série histórica.

Gráfico 13. Número de casos de Hepatites Virais, por local de residência (2020 a 2024).

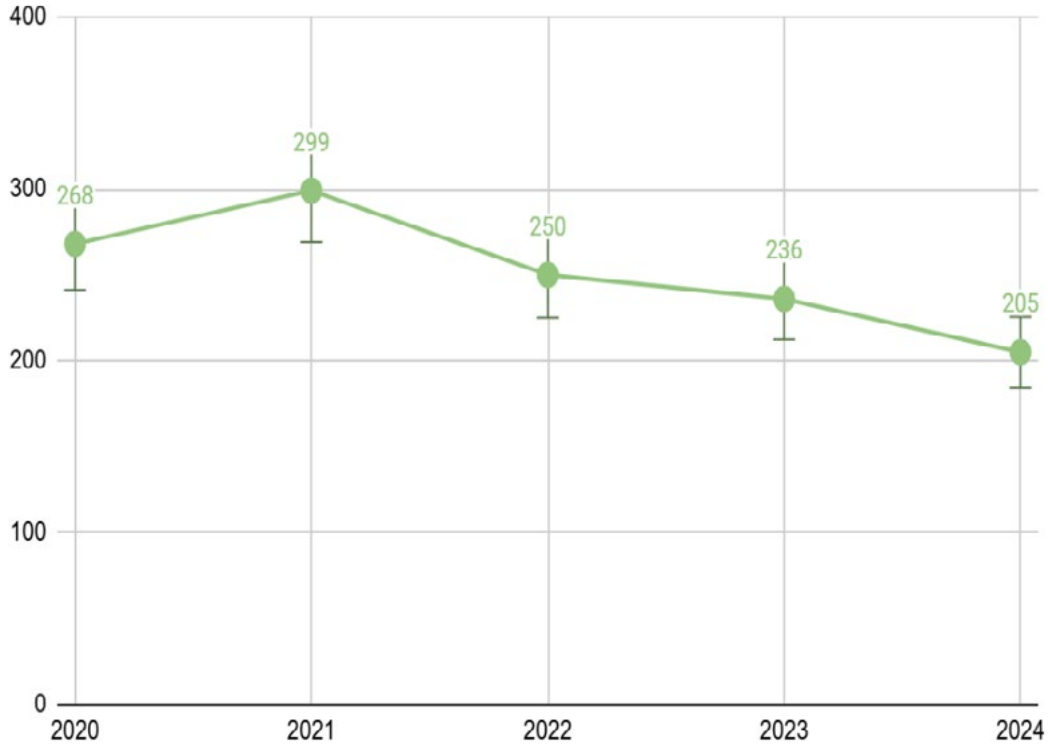


Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

2.3.12 Sífilis congênita e adquirida

A sífilis congênita representa um grave agravo evitável, indicador sensível da qualidade da atenção pré-natal, do diagnóstico oportuno da sífilis na gestante e do tratamento adequado da gestante e de suas parcerias.

Gráfico 14. Número de casos de Sífilis Congênita, por local de residência (2020 a 2024).

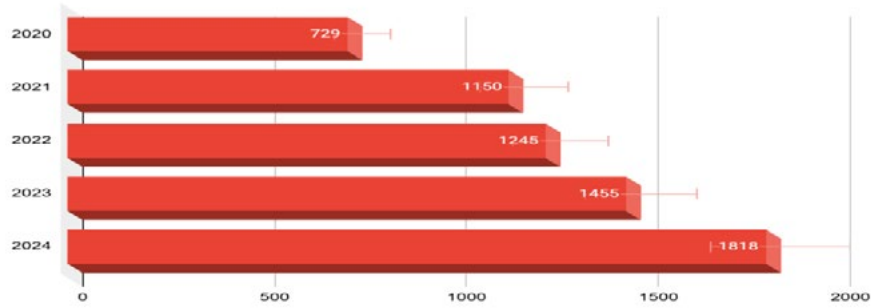


Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

De acordo com o gráfico 14 acima foram notificados 268 casos em 2020, 299 em 2021, 250 em 2022, 236 em 2023 e 205 casos em 2024, evidenciando uma tendência de redução gradual ao longo do período analisado, embora os números ainda permaneçam elevados.

Quanto à sífilis adquirida, observa-se tendência clara de crescimento contínuo no município, com aumento de 729 casos em 2020 para 1.818 casos em 2024, indicando ampliação da transmissão na população geral, conforme ilustra o gráfico 15:

Gráfico 15. Número de casos de Sífilis Adquirida, por local de residência (2020 a 2024).



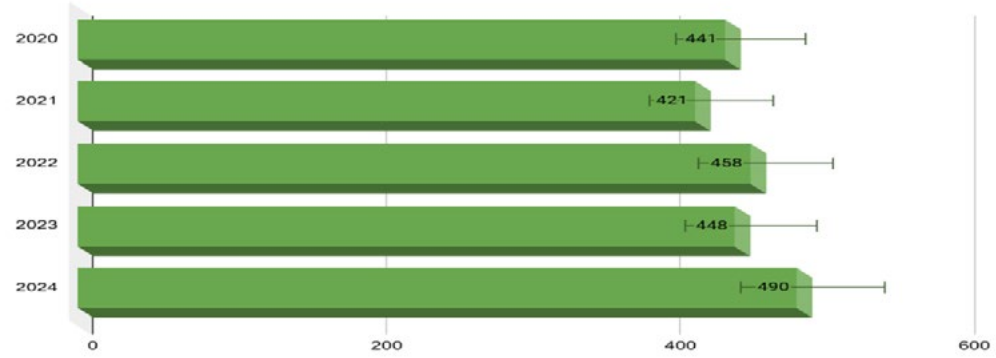
Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN

Esse cenário reforça a necessidade de fortalecimento das estratégias de educação em saúde, ampliação da testagem rápida, tratamento imediato dos casos e de parcerias sexuais, além do monitoramento sistemático dos indicadores. Requer redobrar esforços para o desafio de alcançar a meta de redução do número de casos de Sífilis congênita para o patamar de 1 caso para cada 1.000 nascidos vivos, conforme preconiza o PNS 2024/2027.

2.3.13 Tuberculose

Em relação à tuberculose pulmonar, observa-se que o município manteve números elevados com tendência de aumento do número de casos novos confirmados no período de 2020 a 2024, com 473 casos em 2020, 421 em 2021, 463 em 2022, 448 em 2023 e 490 em 2024, este último representando o maior registro da série histórica analisada (Gráfico x). Tal comportamento evidencia a persistência da transmissão da doença e reforça a tuberculose como importante problema de saúde pública no território.

Gráfico 16. Número de casos de Tuberculose, por local de residência (2020 a 2024).



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

Ao considerar todas as formas de tuberculoses, os dados são os seguintes apresentados a seguir no quadro 2:

Quadro 2 - TUBERCULOSE DE TODAS AS FORMAS-
(Casos notificados e confirmado de 2020 a 2024 -SINAN NET)

2020	2021	2022	2023	2024
555	482	565	518	564

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Observe-se que tanto em relação à tuberculose pulmonar, quanto a todas as formas de tuberculose, consta-se o aumento do número de casos novos notificados e confirmados no período de 2020 a 2024. Porém ainda mais preocupante é a taxa de cura:

Quadro 3 - % CASOS DE TUBERCULOSE NA FORMA PULMONAR CURADOS - Casos confirmados e notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em Natal/RN nos anos 2020 a 2024.

2020	2021	2022	2023	2024
62,16	54,29	58,53	55,00	50,64

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Observe-se que tanto em relação à tuberculose pulmonar, quanto a todas a formas de tuberculose, consta-se o aumento do número de casos novos notificados e confirmados no período de 2020 a 2024. Porém ainda mais preocupante é a taxa de cura:

Enquanto o número de casos notificados e confirmados tende a aumentar, a taxa de cura de tuberculose pulmonar não alcança as metas nacionais e globais da agenda 2030 que é alcançar pelo menos 85% de casos oficialmente curados. Tais dados, aumentam significativamente os desafios do município, no sentido de desenvolver estratégicas para alcançar as metas estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde (na agenda 2030), na perspectiva de “transformar a tuberculose em um problema de saúde superado, o que requer medidas para concomitantemente para garantir o tratamento adequado; alcançar altas taxas de sucesso terapêutico e reduzir drasticamente a incidência dos óbitos”.

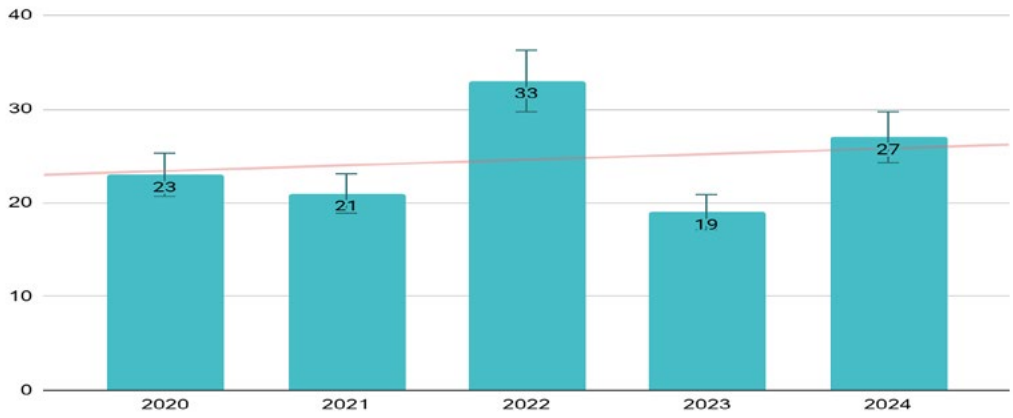
Portanto, o maior desafio constitui desenvolver políticas econômicas e sociais de natureza intersetorial com vistas a redução das desigualdades sociais, ampliando políticas voltadas para a prevenção, promoção e recuperação da saúde, para alcançar uma

incidência para menos 10 caso por 100.000 habitantes. E, reduzir a mortalidade em 95% considerando linha de base os índices do ano 2015.

2.3.14 Hanseníase

Quanto à hanseníase, os registros no município, no período de 2020 a 2024, indicam ocorrência contínua da doença, com 23 casos em 2020, 21 em 2021, aumento para 33 em 2022, seguido de redução em 2023 (19 casos) e novo incremento em 2024 (27 casos). Apesar de apresentar números absolutos menores quando comparados a outros agravos, a hanseníase permanece como condição relevante de saúde pública, em virtude de seu potencial de transmissão e das possíveis incapacidades físicas associadas ao diagnóstico tardio.

Gráfico 17. Número de casos de Hanseníase, por local de residência (2020 a 2024).



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

A análise dos indicadores apresentados evidencia que o município enfrenta um cenário epidemiológico marcado pela elevada carga das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, especialmente a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus, associadas ao envelhecimento populacional e à exposição contínua a fatores de risco, bem como pela persistência e recrudescimento de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória, com destaque para as arboviroses, a sífilis adquirida, a tuberculose, a hanseníase, as hepatites virais e a Aids.

Observa-se a coexistência de tendências distintas, com redução em alguns agravos, como a sífilis congênita, e aumento ou manutenção de patamares elevados em

outros, como dengue, *Chikungunya,* Aids, hepatites virais e tuberculose, o que reforça a complexidade do perfil epidemiológico local e a necessidade de respostas integradas e contínuas do sistema de saúde.

NATAL PREFEITURA | SMS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE



O município de Natal conta com um total de 243 estabelecimentos de saúde, distribuídos entre as esferas municipal, estadual e de gestão compartilhada (dupla). Observa-se predominância da gestão municipal, responsável por 203 unidades (83,5%), evidenciando o protagonismo do município na organização e execução das ações e serviços de saúde no território. A gestão estadual responde por 12 estabelecimentos (4,9%), enquanto 28 unidades (11,5%) são classificadas como de gestão dupla.

A rede assistencial municipal é fortemente estruturada na Atenção Primária à Saúde (APS), com destaque para os 60 Centros de Saúde/Unidades Básicas, que representam o principal ponto de acesso da população ao Sistema Único de Saúde (SUS). Complementando a APS, o município dispõe ainda de Polos da Academia da Saúde, Centros de Imunização e Polos de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde, fortalecendo as ações de promoção e prevenção.

Porém há muitas áreas descobertas, e grande parte da equipe não está consistida, requerendo tanto consistir as equipes das unidades existentes, quanto ampliar o número de unidades e equipes de saúde para assegurar acesso à população em 100% do território do município.

Na Atenção Especializada, destacam-se as 62 Clínicas/Centros de Especialidades, além de 30 Unidades de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado), 10 Hospitais Especializados e 8 unidades de Hospital/Dia, evidenciando a capacidade instalada para a oferta de serviços ambulatoriais e procedimentos de maior complexidade.

No componente hospitalar, o município conta com 13 Hospitais Gerais, distribuídos entre as gestões municipal, estadual e dupla, além de 1 Unidade Mista, contribuindo para a atenção hospitalar de média e alta complexidade. A rede de urgência e emergência é composta por Prontos Atendimentos, Pronto Socorro Especializado, Unidades Móveis de nível pré-hospitalar, Unidades Móveis Terrestres e Central de Regulação Médica das Urgências, assegurando a resposta assistencial em situações de risco imediato à saúde.

No campo da Vigilância em Saúde, destacam-se as Unidades de Vigilância em Saúde, o Laboratório de Saúde Pública, a Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos e as Centrais de Regulação do Acesso, fundamentais para o monitoramento, controle de riscos e organização da rede assistencial.

Além disso, o município dispõe de 5 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), reforçando a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e o cuidado em saúde mental, bem

como estruturas de apoio à gestão, como Centrais de Gestão em Saúde, Farmácia e Centrais de Abastecimento.

Essa configuração demonstra uma rede diversificada e capilarizada, com forte centralidade da gestão municipal, articulada aos demais entes federativos, porém com insuficiente retaguarda na rede própria e muito dependente da rede contratualizada, cujos contratos requerem pagamentos extra-tabela SUS, consumindo recursos próprios do município para esse fim, os quais deveriam ser investidos prioritariamente no fortalecimento da APS e da rede própria do SUS Municipal, com vistas a melhoria da qualidade da atenção e a garantia da integralidade do cuidado e a organização dos diferentes níveis de atenção à saúde no município de Natal.

Tabela 10. Rede Física segundo tipo de estabelecimento e gestão

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	7	1	5	13
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	2	2
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	1	1	0	2
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	1	0	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	4	0	6	10
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRÉ-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	14	19
PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	0	0	1	1
HOSPITAL/DIA – ISOLADO	0	0	8	8
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	4	4
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	1	1	2
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	1	0	1	2
POLICLINICA	0	0	3	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	6	7
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	1	1	1	3
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	60	60
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	8	2	52	62
FARMACIA	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	6	1	23	30
UNIDADE MISTA	0	0	1	1
CENTRAL DE NOTIFICACAO, CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	1	0	1

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	1	0	1
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	0	3	3
COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	0	0	2	2
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	5	5
CENTRAL DE REGULACAO MÉDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
Total	**28**	**12**	**203**	**243**

A Secretaria Municipal de Saúde de Natal, criada pela Lei nº 3.394, de 21 de janeiro de 1986, é órgão de execução programática integrante da Administração Pública Municipal Direta, diretamente vinculada ao Gabinete do Prefeito, nos termos da Lei Complementar nº 141, de 28 de agosto de 2014.

Na condição de órgão gestor do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal, em conformidade com as Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, a Secretaria Municipal de Saúde tem como finalidade formular, coordenar e executar a política de saúde pública no município de Natal. Suas ações visam à promoção da saúde da população, por meio do desenvolvimento de estratégias de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, tanto na dimensão individual quanto coletiva, além da regulação das atividades públicas e privadas relacionadas à saúde e da execução das ações de vigilância em saúde.

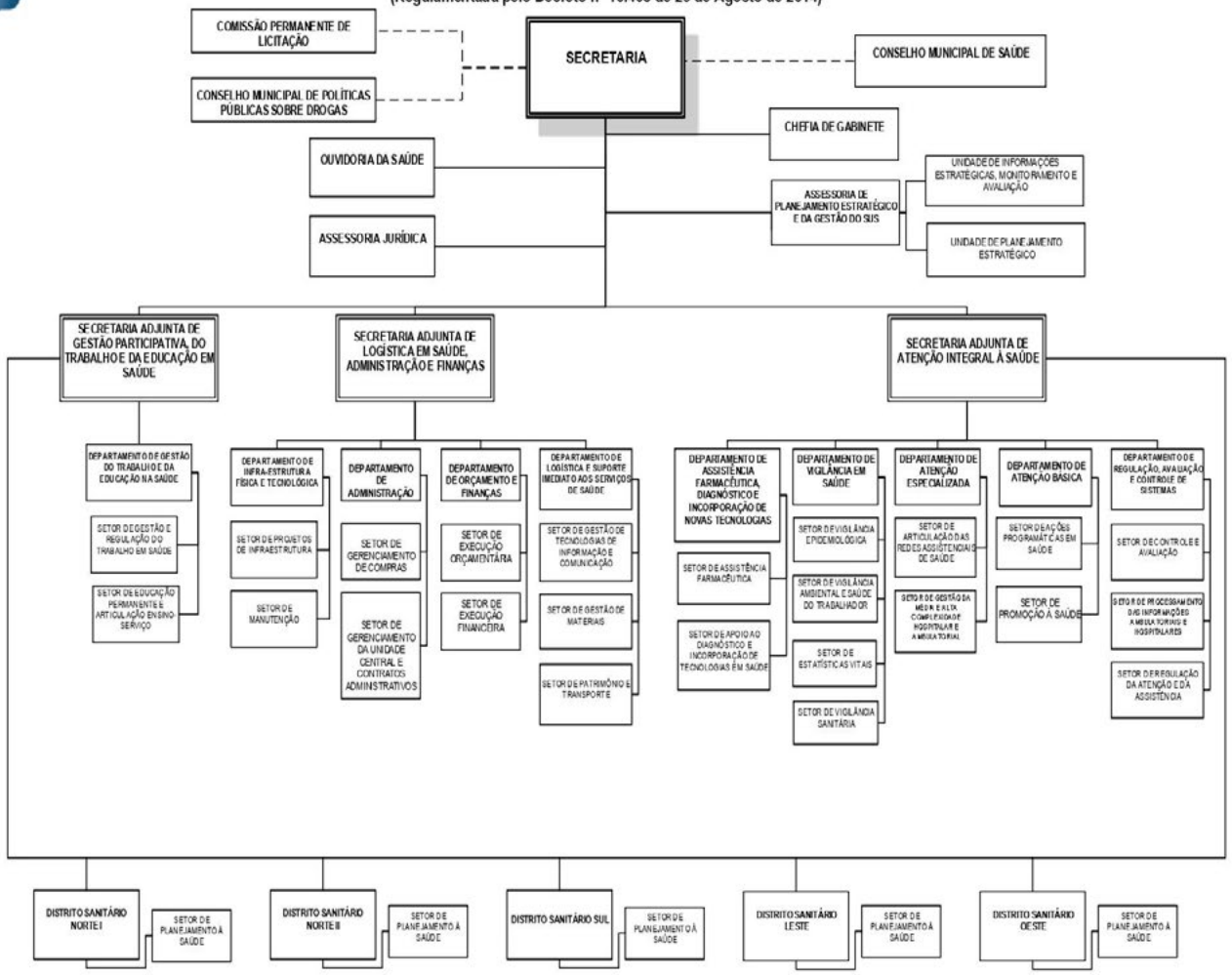
No que se refere às competências e atribuições, embora tenham ocorrido alterações decorrentes de atos jurídicos que tratam da organização administrativa do Poder Executivo Municipal, permanecem vigentes aquelas estabelecidas na Lei Complementar nº 020, de 03 de fevereiro de 1999, em consonância com as disposições da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990).

Quanto à estrutura organizacional, mantém-se em vigor o organograma aprovado por meio do Decreto nº 10.408, de 2014, conforme ilustrado na figura a seguir.

ANEXO II

SMS – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

(Regulamentada pelo Decreto nº 10.408 de 29 de Agosto de 2014)



NATAL PREFEITURA | SMS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE (ASIS)



4. Estrutura Operacional da Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) do município apresenta estrutura operacional robusta, com 152 Equipes de Saúde da Família (ESF), 91 equipes de Saúde Bucal e 2 equipes e-Multi, alcançando uma cobertura de 76% da população em janeiro de 2025, conforme dados do e-SUS AB/SISAB. Esse percentual evidencia um avanço importante na ampliação do acesso aos serviços básicos de saúde, embora ainda indique a necessidade de estratégias para expansão da cobertura e redução de vazios assistenciais no território.

No que se refere à força de trabalho, a APS conta com quantitativo expressivo de profissionais, destacando-se 723 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e 627 Agentes de Combate às Endemias (ACE), o que fortalece as ações de vigilância em saúde, promoção, prevenção e acompanhamento das famílias nos territórios adscritos. A presença de 188 enfermeiros e 247 técnicos de enfermagem contribui para a organização do processo de trabalho das equipes e para a ampliação da capacidade assistencial nas Unidades Básicas de Saúde.

O município dispõe ainda de 149 médicos atuando na APS, número que, associado à participação em programas federais de provisão profissional, contribui para a manutenção da assistência médica contínua. No âmbito da saúde bucal, a APS é composta por 87 cirurgiões-dentistas e 81 técnicos ou auxiliares em saúde bucal, refletindo a consolidação das ações odontológicas na rede básica.

Apesar dos avanços observados na estrutura e na composição das equipes, o cenário aponta para desafios relacionados à ampliação da cobertura da APS, ao fortalecimento das equipes multiprofissionais e à adequada distribuição dos profissionais no território, de modo a assegurar maior equidade no acesso e a integralidade do cuidado à população.

Tabela 11. Cobertura da APS

Nº de Equipes de ESF	Nº de equipes de SB	Nº de equipes e-Multi	% de Cobertura da Atenção Primária à Saúde
152	91	02	76%

Fonte: e-SUS AB - SISAB

Tabela 12. Número de profissionais que compõem a Atenção Primária à Saúde

PERFIL	TOTAL
Agente Comunitário de Saúde (ACS)	723
Agente de Combate às Endemias (ACE)	627
Técnico em Enfermagem	247
Enfermeiro	188
Médico	149
Técnico/Auxiliar em Saúde Bucal	81
Dentista	87

Fonte: Elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Natal, com dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), e-Gestor Atenção Primária à Saúde e Sistema de Gerenciamento de Lotação do Servidor (SIGLOS).

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, o município participa de programas federais de provisão de médicos, com destaque para o Programa Mais Médicos e o Programa Médicos pelo Brasil. Atualmente, encontram-se vinculados a esses programas 95 profissionais médicos, sendo 75 do Programa Mais Médicos e 20 do Programa Médicos pelo Brasil, contribuindo para a ampliação do acesso, a continuidade do cuidado e o fortalecimento da assistência à saúde da população no território municipal.

4.1 Produção da Atenção Primária à Saúde (2020 a 2024)

A análise da produção de procedimentos da Atenção Primária à Saúde no período de 2020 a 2024 evidencia crescimento progressivo e consistente na oferta de ações e serviços à população. O total de procedimentos realizados passou de 1.114.606 em 2020 para 1.710.811 em 2024, representando um aumento significativo da produção assistencial ao longo do período analisado.

As consultas médicas apresentaram crescimento contínuo, saindo de 291.290 em 2020 para 594.338 em 2024, o que indica ampliação do acesso da população à atenção médica na APS e possível fortalecimento da capacidade instalada das equipes. De forma semelhante, as consultas de enfermagem também demonstraram evolução positiva, passando de 109.447 para 205.619 no mesmo período, refletindo o fortalecimento do

papel da enfermagem no cuidado longitudinal e na organização do processo de trabalho das equipes.

As visitas domiciliares mantiveram trajetória de crescimento, com destaque para o aumento entre 2020 e 2022 e retomada em 2024, alcançando 438.565 visitas. Esse dado reforça a centralidade das ações no território e a priorização do cuidado às populações mais vulneráveis. As visitas realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) também se mantiveram expressivas ao longo dos anos, evidenciando a relevância da valorização profissional conquistada por esta categoria no âmbito municipal e o trabalho desses profissionais no acompanhamento das famílias e na articulação entre os serviços de saúde e a comunidade.

Observa-se ainda crescimento expressivo das consultas realizadas por outros profissionais de nível superior da APS, que passaram de 5.723 em 2020 para 33.726 em 2024. Esse aumento aponta para maior incorporação de práticas multiprofissionais e para o fortalecimento do cuidado integral, ampliando a resolutividade da Atenção Primária.

De modo geral, os dados demonstram a consolidação da APS como principal porta de entrada do sistema de saúde municipal, com ampliação do acesso, diversificação das ações ofertadas e fortalecimento do cuidado territorializado. Contudo, o crescimento da produção também sinaliza a necessidade de contínuo investimento na ampliação da cobertura, na qualificação das equipes e na infraestrutura das unidades, de forma a assegurar a sustentabilidade e a qualidade da atenção prestada à população.

Tabela 13. Produção da Atenção Primária à Saúde (2020 a 2024)

Procedimentos	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Consultas Médicas	291.290	367.950	428.862	496.422	594.338
Consultas de Enfermagem	109.447	150.530	156.982	170.914	205.619
Visitas Domiciliares	248.159	297.619	370.647	365.650	438.565
Visitas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	459.987	297.619	370.647	365.626	438.563
Consultas de Profissionais de Nível Superior (outros profissionais da APS)	5.723	10.930	14.326	23.687	33.726
TOTAL	**1.114.606**	**1.124.648**	**1.341.464**	**1.422.299**	**1.710.811**

Fonte: Elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Natal, com dados do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) Natal.

O município do Natal possui 60[1] Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo 16 UBS e 44 Unidades de Saúde da Família (USF), com 150 equipes de Saúde da Família (eSF) nas USF e 38 equipes de Atenção Primária (eAP).

Tabela 14. Quantitativo de Unidades Básicas de Saúde por Distrito Sanitário.

Distrito sanitário	UBS	USF	Total
Norte I	01	11	**12**
Norte II	02	11	**13**
Sul	07	03	**10**
Leste	04	05	**09**
Oeste	02	14	**16**
Total	**16**	**44**	**60**

Fonte: SMS (2024).

As unidades de saúde estão distribuídas nos 05 Distritos Sanitários do território de Natal (Norte I, Norte II, Sul, Leste e Oeste). As UBS estão concentradas nos Distritos Leste e Sul, enquanto as USF se encontram nos demais Distritos Sanitários, tendo em vista a concentração populacional e maior percentual de demanda por serviços da atenção primária (Tabela 15).

Tabela15. Quantitativo de eSF e eAP por unidade de saúde e distrito sanitário.

DISTRITO SANITÁRIO NORTE I		
Unidades	**Esf**	**eAP**
UBS Alto da Torre	0	2
USF África	2	0
USF Cidade Praia	2	0
USF da Redinha	2	0
USF Gramoré	4	0
USF JosÉ Sarney	2	0
USF Nordelândia	3	0
USF Nova Natal	6	0
USF Pajuçara	4	0
USF Parque das Dunas	3	0

[1] 60 UBS contando com o Anexo do Vale Dourado.

USF Pompeia	2	0
USF Vista Verde	4	0
Total: 12	**34**	**2**
DISTRITO SANITÁRIO NORTE II		
Unidades	**eSF**	**eAP**
USF Bela Vista	1	0
USF Igapó	3	0
USF Jardim Progresso	4	0
USF Nova Aliança	3	0
USF Panatis	4	0
USF Parque dos Coqueiros	4	0
USF Pedra do Sino	4	0
USF Planície das Mangueiras	0	2
USF Potengi	4	0
USF Santarém	4	0
USF Soledade II	4	0
USF Vale Dourado	4	0
Anexo Vale Dourado*	1[2]	0
Total: 13	**40**	**2**

DISTRITO SANITÁRIO SUL		
Unidades	**eSF**	**eAP**
UBS Candelária	0	4
UBS Jiqui	0	2
UBS Mirassol	0	3
UBS Nova Descoberta	0	2

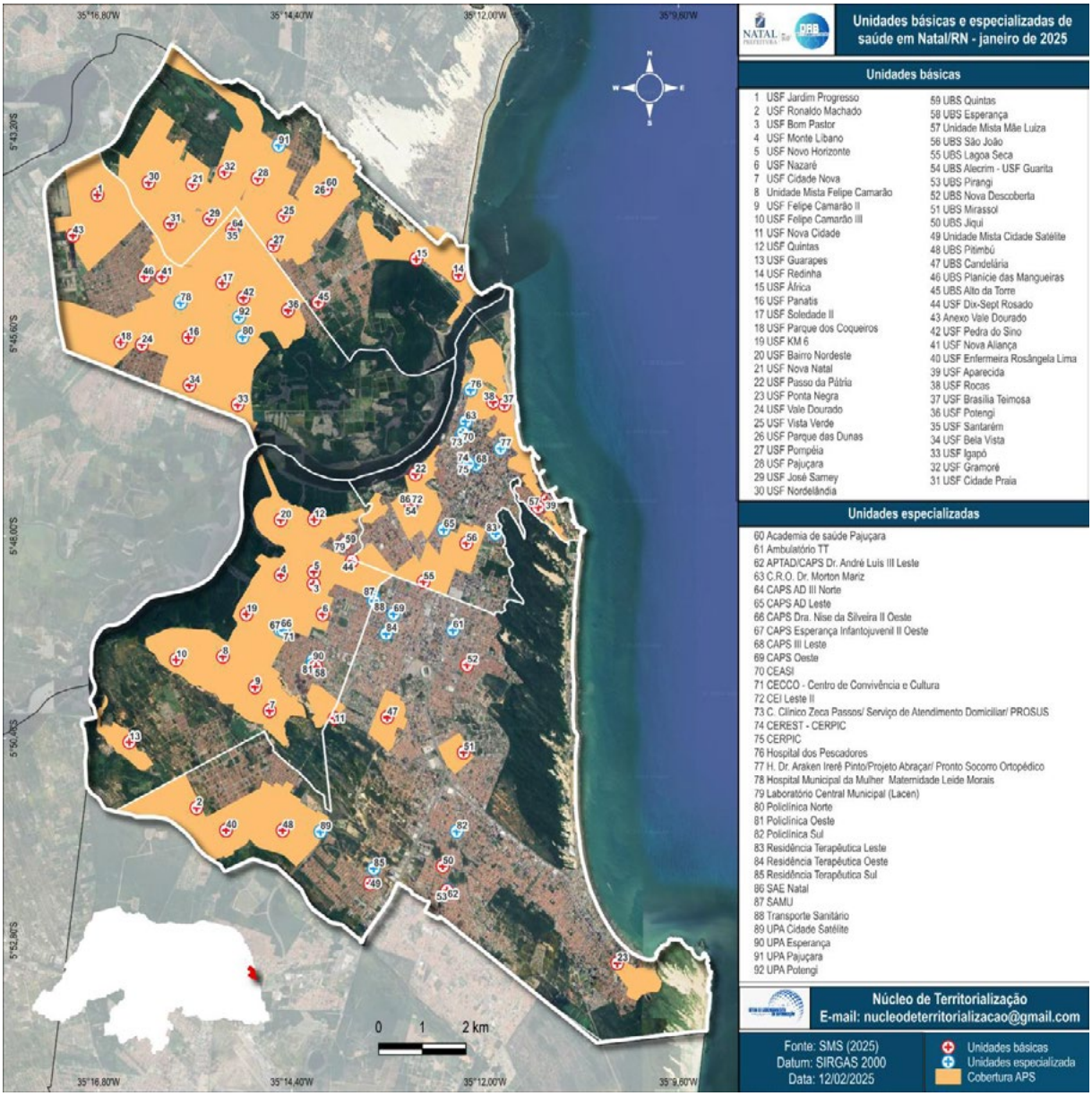
[2] A eSF do Anexo Vale Dourado faz parte do CNES da USF Vale Dourado, porém seu funcionamento está sendo transferido para a USF Jardim Progresso, cuja correção deve ser feita em conformidade com a Portaria MS que regulamenta esse tipo de vinculação, condicionado a garantia das condições plenas de funcionamento da USF Jardim Progresso conforme porte que foi construída e cadastrada para acesso da população de Jardim Progresso, bem como promover a ampliação da Vale Dourado para cobrir a população de sua abrangência territorial.

UBS Pirangi	0	3
UBS Pitimbu	0	3
Unidade Mista de Cidade Satélite	0	3
USF Enfermeira Rosângela Lima	5	0
USF Ponta Negra	4	0
USF Ronaldo Machado	4	0
Total: 10	**13**	**20**
DISTRITO SANITÁRIO LESTE		
Unidades	**eSF**	**eAP**
UBS Alecrim	0	2
UBS Lagoa Seca	0	3
UBS Sao Joao	0	4
Unidade Mista de Mãe Luiza	0	0
USF Aparecida	3	0
USF Brasília Teimosa	4	0
USF Guarita	2	0
USF Passo da Pátria	2	0
USF Rocas	4	0
Total: 9	**15**	**9**
DISTRITO SANITÁRIO OESTE		
Unidades	**eSF**	**eAP**
UBS Esperança	0	0
UBS Quintas	0	3
Unidade Mista de Felipe Camarão	6	0
USF Bairro Nordeste	4	0
USF Bom Pastor	4	0
USF Cidade Nova	4	0
USF Dix Sept Rosado	2	2
USF Felipe Camarão II	4	0
USF Felipe Camarão III	4	0

USF Guarapes	3	0
USF Km-6	3	0
USF Monte Líbano	3	0
USF Nazaré	3	0
USF Nova Cidade	2	0
USF Novo Horizonte	2	0
USF Quintas	4	0
Total: 16	**48**	**5**
ATENÇÃO BÁSICA NO MUNICÍPIO		
Unidades: 60	**eSF:** 150	**eAP:** 38

Fonte: SMS (2024).

Com base em tais informações a partir da análise espacial da distribuição das unidades da Atenção Primária no município, constata-se a concentração das Unidades de Saúde da Família (USF), consequentemente, das Equipes de Saúde da Família (eSF), nos Distritos Sanitários Norte I, Norte II e Oeste. Nos Distritos Leste e Sul é mais evidente a presença das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das Equipes de Atenção Primária (eAP), além dos estabelecimentos da Atenção Especializada (Mapa 1).



CERPIC

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são abordagens terapêuticas que visam à promoção, prevenção e recuperação da saúde por meio do cuidado integral, centrado na escuta acolhedora, no fortalecimento do autocuidado e na conexão entre indivíduo, ambiente e sociedade. Institucionalizadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), essas práticas são ofertadas de forma gratuita em todos os níveis da Rede de Atenção à Saúde, com ênfase na Atenção Primária, e baseiam-se em uma visão ampliada do processo saúde-doença, considerando os aspectos físicos, mentais, emocionais e sociais da pessoa (Brasil, 2024).

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), conforme diretriz estabelecida na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), têm caráter complementar, e não substitutivo, em relação às abordagens convencionais de cuidado. As PICS ampliam as possibilidades terapêuticas, respeitando os saberes tradicionais e promovendo o autocuidado e a qualidade de vida dos (as) usuários (as). Sua inserção no Sistema Único de Saúde deve sempre ocorrer de forma integrada às práticas biomédicas, contribuindo para a promoção, prevenção e recuperação da saúde, sem, no entanto, substituir condutas clínicas baseadas em evidências científicas consolidadas.

Atualmente, os atendimentos com PICS são realizados no Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares (CERPIC), principal unidade especializada do município, além de outras 22 (vinte e duas) Unidades da Atenção Primária à Saúde (APS), distribuídas nos 05 (cinco) Distritos Sanitários. Essa descentralização favorece o acesso da população às terapias integrativas, respeitando os princípios da equidade e da territorialização do SUS. Porém, se constituem atendimentos absolutamente incipientes e insuficientes, requerendo significativa ampliação.

Quadro 4. Unidades com PICS

Distrito	Unidades
Norte I	USF Pajuçara; e USF África.
Norte II	USF Panatis; USF Pedra do Sino; e USF Santarém;
Sul	Unidade Mista de Cidade Satélite; UBS Mirassol; USF Enfermeira Rosângela Lima; UBS Pirangi; USF Ponta Negra; UBS Pitimbu; e UBS Candelária;
Leste	USF Aparecida; USF Brasília Teimosa; e USF Rocas;
Oeste	USF Guarapes; USF Bairro Nordeste; USF Monte Líbano, USF Felipe Camarão II; e USF Felipe Camarão III;

Fonte: Elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Natal.

Saúde Bucal

O município de Natal conta atualmente com 53 (cinquenta e três) unidades de saúde que ofertam serviços de saúde bucal, sendo 09 (nove) Unidades Básicas de Saúde

(UBS) e 44 (quarenta e quatro) Unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF). A rede possui 91 (noventa e uma) Equipes de Saúde Bucal.

Além da oferta nas Unidades Básicas de Saúde, o município de Natal conta com 03 (três) Centros de Referência Odontológica (CRO), localizados no Centro de Especialidades Odontológicas Morton Mariz, na Policlínica Norte e na Policlínica Oeste. Esses serviços desempenham um papel fundamental na Atenção Especializada em saúde bucal, ofertando procedimentos como endodontia, periodontia, cirurgia oral menor e atendimento a pacientes com necessidades especiais.

Os Centros de Referência Odontológica (CRO) de Natal contam com uma equipe especializada composta por profissionais das áreas de radiologia, estomatologia, cirurgia oral menor, periodontia, endodontia, odontopediatria, atendimento a Pacientes com Necessidades Especiais (PNE), prótese dentária e ortodontia, além de 12 (doze) auxiliares de saúde bucal.

O município de Natal dispõe atualmente de 04 (quatro) unidades de urgência odontológica, localizadas no Centro de Referência Odontológica Morton Mariz, na UPA Pajuçara, na UPA Esperança e na Unidade Mista de Mãe Luiza.

Além dessas unidades fixas, o município opera com uma Unidade Odontológica Móvel (UOM), que realiza atendimentos nos presídios e em ações de promoção e prevenção em saúde bucal.

No âmbito hospitalar, o município realiza atendimentos odontológicos nos 10 (dez) leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital dos Pescadores (HOSPESC), assegurando cuidados especializados e contribuindo para a integralidade da assistência em ambientes de maior complexidade.

Consultório na Rua

O Consultório na Rua (CnaR) é uma estratégia da Atenção Primária à Saúde que tem como principal objetivo ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), ofertando atenção integral, humanizada e contínua a esse grupo em condição extrema de vulnerabilidade. Instituída pela Política Nacional de Atenção Básica em 2011, a estratégia reconhece a complexidade das necessidades de saúde dessa população, frequentemente marcada por vínculos familiares fragilizados, ausência de moradia fixa, dificuldades de acesso aos serviços públicos e altos índices de adoecimento físico e mental (Brasil, 2012).

As equipes multiprofissionais do Consultório na Rua atuam de forma itinerante, indo até os locais onde essa população vive, oferecendo cuidado em saúde no próprio território e promovendo ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. Além disso, as equipes estabelecem parcerias estratégicas com as Unidades Básicas de Saúde e demais serviços da rede de atenção à saúde e da assistência social, fortalecendo a construção de vínculos e garantindo o acesso integral aos direitos dessa população (Brasil, 2012).

No município de Natal, essa estratégia está implementada por meio de 03 (três) Equipes de Consultório na Rua, que têm desempenhado papel essencial na garantia do cuidado e na redução das vulnerabilidades em saúde, contribuindo para a efetivação do princípio da equidade no SUS. Requer redobrar esforços para consistir as equipes existentes e ampliar para garantir 01 por Distrito Sanitário.

Núcleo de Alimentação e Nutrição

As ações de Alimentação e Nutrição no município de Natal são pautadas pela Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) - que apresenta como propósito a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira - mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição. Para tanto, está organizada em diretrizes que abrangem o escopo da atenção nutricional no SUS, de forma integrada às demais ações de saúde nas redes de atenção, tendo a Atenção Primária como ordenadora das ações.

As estruturas gerenciais devem possibilitar a construção de estratégias capazes de elaborar e concretizar processos, procedimentos e fluxos de gestão, em consonância com as suas realidades organizacionais e que promovam a formulação, a implementação e o monitoramento das suas ações de alimentação e nutrição. Desta forma, o Núcleo de Alimentação e Nutrição (NAN), no papel de gestor das ações, organiza sua estrutura no sentido de atender a características da PNAN em ser uma política transversal, perpassando por todos os níveis de atenção (Brasil, 2013).

Na Atenção Primária constam 14 (quatorze) unidades com a presença de nutricionistas. Além disso, há 55 (cinquenta e cinco) estagiários que fazem o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF). Tal situação

revela a necessidade de ampliação da equipe multiprofissional, com assistentes sociais e nutricionistas para a garantia da integralidade e qualidade da atenção.

Saúde da Criança e PSE

As ações voltadas à saúde da criança no município de Natal seguem as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). Essa política tem como objetivo promover e proteger a saúde infantil e o aleitamento materno, por meio de cuidados integrais e integrados, desde a gestação até os 09 (nove) anos de idade. Dá-se atenção especial à primeira infância e às populações em situação de maior vulnerabilidade, com o propósito de reduzir a morbimortalidade e garantir um ambiente que favoreça condições dignas de vida e o pleno desenvolvimento das crianças.

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído em 2007, é resultado da articulação entre os setores da saúde e da educação, com o objetivo de promover ações integradas que garantam o desenvolvimento integral dos estudantes da rede pública. Essa política intersetorial baseia-se na corresponsabilidade entre as redes públicas e sociais, tendo como eixo central a parceria entre as escolas e a Atenção Primária à Saúde (Brasil, 2007).

No ciclo 2023/2024 houve adesão de 90 (noventa) escolas, sendo 39 (trinta e nove) unidades da Atenção Primária responsáveis pelas ações do programa e acompanhamento de 40.161 estudantes. Neste período foram realizadas 2.471 atividades do PSE, com um total 76.135 participantes.

Núcleo de Tuberculose e Hanseníase

A tuberculose é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta principalmente os pulmões, mas pode acometer outros órgãos. Sua transmissão ocorre por vias aéreas, sendo favorecida por condições de vulnerabilidade social e aglomerações. Apesar de prevenível e curável, a tuberculose ainda representa um problema de saúde pública, exigindo uma resposta articulada da rede de atenção à saúde, com ênfase na Atenção Primária à Saúde (APS) (Brasil, 2018).

Em Natal, o tratamento de casos de tuberculose sensível é realizado na rede de APS, que assume papel central no acompanhamento dos pacientes, na adesão ao tratamento e na vigilância dos contatos. Nos casos de resistência a fármacos, o atendimento é encaminhado para o serviço de referência especializado. A rede municipal

dispõe de estrutura laboratorial para apoio ao diagnóstico, com realização de exames de baciloscopia e LF-LAM no Laboratório Municipal.

Para investigação de Infecção Latente por Tuberculose (ILTB), o teste tuberculínico (PPD) é disponibilizado em quatro unidades da APS: Unidade Mista de Mãe Luiza, USF Felipe Camarão II, USF Gramoré e USF Parque dos Coqueiros. Além disso, o exame IGRA é realizado tanto no Laboratório Municipal quanto nos postos de coleta da rede. Já os exames de imagem necessários à avaliação complementar dos casos são realizados no Hospital dos Pescadores.

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa de evolução crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*. Clinicamente, caracteriza-se por manifestações dermatoneurológicas, incluindo o aparecimento de manchas na pele com alteração da sensibilidade térmica, dolorosa e tátil; comprometimento dos nervos periféricos; áreas com diminuição da pilificação e da sudorese; além da presença de nódulos, que em alguns casos podem ser dolorosos e apresentar coloração avermelhada.

Apesar da possibilidade de tratamento eficaz e gratuito, a hanseníase permanece como uma enfermidade estigmatizada, especialmente devido às deformidades físicas que podem resultar do dano neural não tratado. A transmissão ocorre principalmente por via aérea, a partir de pacientes não tratados, especialmente aqueles com a forma multibacilar da doença.

O diagnóstico é predominantemente clínico, realizado por meio de exame físico dermatológico e neurológico minucioso, com o objetivo de identificar lesões cutâneas associadas à alteração de sensibilidade e/ou sinais de comprometimento dos nervos periféricos — sejam sensitivos, motores ou autonômicos. Complementarmente, a baciloscopia de lesões pode ser solicitada, procedimento este realizado exclusivamente pelo Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN).

O tratamento da hanseníase é ofertado na Atenção Primária à Saúde (APS) por meio da Poliquimioterapia Única (PQT-U), com a utilização de uma combinação padronizada de antibióticos: rifampicina, dapsona e clofazimina.

Núcleo de Equidade

O Núcleo de Equidade em Saúde, que tem como objetivo a efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo o próprio núcleo a materialização de um desses princípios, desenvolve suas atividades através de equipamentos e políticas

que objetivam a concretização do direito universal à saúde para populações específicas em situação de vulnerabilidade social.

De acordo com o Ministério da Saúde (2024), equidade diz respeito às necessidades, diversidades e especificidades de cada cidadão ou grupo social, reconhecendo que os determinantes sociais, as diferentes condições de vida, que envolvem habitação, trabalho, renda, acesso à educação, lazer, entre outros, exercem impacto significativo na garantia dos direitos de acesso à saúde.

Para mitigar iniquidades e promover a equidade em saúde, Natal, através da Secretaria Municipal de Saúde, dispõe de equipamentos, políticas e pactuações intersetoriais e interinstitucionais.

Entre essas iniciativas, destaca-se o Ambulatório Trans e Travesti (Ambulatório TT), que oferta consultas médicas ambulatoriais, atendimento de enfermagem, controle e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis, exames laboratoriais, hormonioterapia, encaminhamentos para a rede de atenção especializada, vacinação e apoio psicológico.

O ambulatório também atua em articulação com o Ministério Público do Trabalho (MPT), promovendo capacitações voltadas à inserção de pessoas trans e travestis no mercado de trabalho, por meio do programa TransCidadania.

Segundo dados da Prefeitura do Natal (2023), o Ambulatório TT atende, em média, 300 pessoas por mês, consolidando-se como importante instrumento de cuidado integral e acolhimento à população LGBTQIA+ no âmbito do SUS.

Ademais, o Centro Municipal de Cidadania LGBTQIAPN+ tem como principal objetivo promover ações voltadas à garantia de direitos e ao fortalecimento da cidadania da população LGBTQIAPN+, especialmente daqueles em situação de vulnerabilidade social. O equipamento oferece acolhimento e suporte a pessoas que vivenciam situações de discriminação em razão de identidade de gênero e/ou orientação sexual, além de realizar ações de assistência social como a distribuição de cestas básicas e o encaminhamento para o programa de aluguel social. O Centro também atua na orientação e apoio à população que busca a retificação do nome e gênero nos documentos oficiais, oferecendo suporte logístico e informacional para garantir o acesso a esse direito fundamental, promovendo dignidade, respeito e inclusão social.

De acordo com o Ministério da Saúde (2021), a atenção integral no âmbito da PNAISARI deve estar fundamentada no acolhimento qualificado das trajetórias de vida

dos adolescentes por parte dos profissionais de saúde, considerando o contexto social e os determinantes que permeiam suas experiências. Em consonância com essa diretriz nacional, o município de Natal, em articulação com as demais instituições e atores da rede intersetorial, desenvolve ações de saúde alinhadas às linhas de cuidado.

Entre essas linhas prioritárias estão: Saúde Mental e Prevenção ao Uso de Álcool e Outras Drogas; Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva; Desenvolvimento Físico e Psicossocial; Saúde Bucal; Prevenção e Controle de Agravos; além da promoção dos Direitos Humanos, da Cultura de Paz, da Prevenção de Violências e da Assistência às Vítimas. Essas ações visam não apenas o cuidado clínico, mas também a garantia de direitos e a construção de oportunidades para a cidadania plena desses adolescentes.

O município de Natal, por meio da Secretaria Municipal de Igualdade Racial, Direitos Humanos e Diversidade (SEMIDH), vem desenvolvendo ações voltadas à identificação e caracterização das populações indígenas em contexto urbano, em especial os povos *Warao* e Mendonça.

A partir de visitas técnicas realizadas pela coordenação da SEMIDH aos Distritos Sanitários, identificou-se que esses grupos se concentram majoritariamente nos distritos Norte I, Norte II e Oeste. Os povos indígenas têm acesso integral aos serviços e ações de saúde ofertados pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS), com flexibilização dos critérios de comprovação de residência, em reconhecimento à condição de migrantes e transeuntes de parte significativa dessa população.

Os Distritos Sanitários coordenam o atendimento dessas populações pelas Unidades Básicas de Saúde. Caso haja necessidade, podem ser encaminhados para as Policlínicas para realização de exames, para as UPAS, em casos de urgência e emergência, e para os Centros de Especialidades Integradas.

De acordo com o Ministério da Saúde (2013), as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos, sendo transmitidas principalmente por meio de relações sexuais desprotegidas. As manifestações clínicas mais comuns são corrimentos, feridas e verrugas anogenitais. Outros sintomas possíveis incluem dor pélvica, ardência ao urinar, lesões de pele e aumento de ínguas.

Ao perceber qualquer sintoma, é fundamental procurar um serviço de saúde. Quando necessário, a parceria sexual também deve ser comunicada e orientada. No município de Natal, todas as unidades de saúde realizam testagens rápidas para HIV,

sífilis e hepatites B e C, além de aplicarem penicilina benzatina para o tratamento da sífilis.

Além disso, a Secretaria Municipal de Saúde de Natal disponibiliza atendimentos para PrEP (Profilaxia Pré-Exposição ao HIV) em 03 (três) unidades de saúde da rede municipal. Os serviços estão disponíveis nas unidades da UBS Alecrim, USF Panatis e USF Vale Dourado.

Ademais, todas as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), assim como a Unidade Mista de Mãe Luiza, realizam atendimentos para PEP (Profilaxia Pós-Exposição ao HIV), garantindo acesso rápido e qualificado à prevenção em situações de risco.

Somado a isso, todas as unidades de saúde da rede municipal disponibilizam gratuitamente preservativos masculinos, femininos e gel lubrificantes, como parte das ações de promoção da saúde sexual e prevenção às infecções sexualmente transmissíveis.

O município de Natal também conta com o Serviço de Atendimento Especializado (SAE), que é um centro de referência fundamental para o cuidado das pessoas diagnosticadas com HIV e outras condições em Natal, oferecendo acompanhamento multiprofissional e acesso gratuito à medicação antirretroviral.

Ao chegar ao SAE, o usuário é acolhido por uma equipe de saúde que realiza a abertura de prontuário e solicita exames essenciais, como a carga viral e o CD4, que orientam o início do tratamento. A partir dos resultados, o paciente é encaminhado a um dos infectologistas da equipe — composta ainda por enfermeiro, técnico de enfermagem, farmacêutico, psicólogo e nutricionista — e inicia o uso contínuo dos retrovirais, que permitem controlar o vírus e garantir qualidade de vida. O SAE mostra que, com a adesão ao tratamento, viver com HIV hoje é possível com saúde e dignidade.

Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são aquelas que têm longa duração, evoluem de forma lenta e, como o nome indica, não são causadas por vírus ou bactérias, ou seja, não passam de uma pessoa para outra. Entre elas, estão as doenças do coração, o diabetes, os diferentes tipos de câncer e as doenças respiratórias crônicas, como a asma e a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). De acordo com o Ministério da Saúde, essas doenças são responsáveis pela maior parte das mortes no Brasil, afetando principalmente pessoas adultas e idosas. Elas estão ligadas, muitas vezes, a hábitos de

vida, como má alimentação, sedentarismo, tabagismo e consumo excessivo de bebidas alcoólicas, além de fatores como envelhecimento e histórico familiar.

Para enfrentar esse problema, o Ministério da Saúde criou o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT, com metas até 2030. Esse plano propõe ações para prevenir essas doenças e melhorar a qualidade de vida da população, como incentivar uma alimentação saudável, a prática de atividade física, o controle do tabagismo e o acesso ao cuidado em saúde. Também é fundamental acompanhar e monitorar esses problemas por meio de sistemas de informação e promover a integração entre diferentes áreas, como saúde, educação, transporte e meio ambiente. Com isso, espera-se reduzir as desigualdades sociais e garantir uma vida mais saudável para todas as pessoas.

Com o objetivo de enfrentar as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) de forma efetiva, o município de Natal desenvolve ações nas unidades de saúde voltadas ao acolhimento e cuidado da população mais afetada. Entre essas estratégias, destacam-se os grupos operativos que oferecem suporte contínuo a usuários com condições crônicas, promovendo a educação em saúde, o autocuidado e a adoção de hábitos de vida saudáveis. Dentre os grupos existentes, estão os de combate ao tabagismo, ao sobrepeso e à obesidade, além dos grupos voltados ao controle da hipertensão e do diabetes. A seguir, são apresentadas informações detalhadas sobre esses grupos, incluindo os locais, dias e horários de funcionamento.

Grupo de combate ao tabagismo

Grupos de combate ao tabagismo[3] são formados por profissionais da saúde e pessoas que desejam parar de fumar, oferecendo apoio psicológico, orientação médica, acompanhamento e, muitas vezes, suporte medicamentoso. Esses grupos promovem a troca de experiências, fortalecem a motivação e reduzem o isolamento, sendo fundamentais na prevenção de doenças como câncer, problemas cardíacos e respiratórios.

A importância desses grupos está no papel fundamental que desempenham na promoção da saúde e na prevenção de doenças relacionadas ao uso do tabaco. O apoio

[3] Os dias, horários e locais dos grupos podem sofrer alterações após a publicação deste Plano Municipal de Saúde.

contínuo oferecido por esses grupos aumenta as chances de sucesso na luta para combater o tabaco. Natal conta atualmente com 21 (vinte e um) grupos, distribuídos conforme o quadro abaixo:

Quadro 5. Grupos de combate ao tabagismo

Distrito	Unidades de Referência	Dia dos Grupos	Horários
Norte I	● USF José Sarney ● USF Nordelândia ● USF Pajuçara ● USF Gramoré	Segunda à sexta	13:30 às 16:00
Norte II	● USF Jardim Progresso ● USF Pedra do Sino ● USF Parque dos Coqueiros ● USF Vale Dourado	Segunda à sexta	13:30 às 16:00
Sul	● Pirangi ● APTAD ● UFRN ● UBS Candelária	Segunda à sexta	13:30 às 17:00
Leste	● UBS São João ● USF Brasília Teimosa ● Hospital Severino Lopes ● HOSPESC ● Lagoa Seca	Segunda à sexta	13:30 às 16:00
Oeste	● USF Monte Líbano ● USF Novo Horizonte ● USF Guarapes ● USF *Dix-Sept* Rosado	Segunda à sexta	13:30 às 16:00

Fonte: Elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Natal.

Grupo de combate ao Sobrepeso e a Obesidade (6 grupos ativos)

Os grupos de combate ao sobrepeso[4] e a obesidade configuram-se como uma importante estratégia de intervenção no contexto da promoção da saúde e prevenção de agravos associados ao excesso de peso, cuja prevalência crescente representa um desafio significativo para o Sistema Único de Saúde. Tais grupos têm como objetivo principal incentivar mudanças sustentáveis no estilo de vida por meio da educação alimentar, estímulo à prática regular de atividades físicas, apoio psicológico e acompanhamento multiprofissional, promovendo a autonomia dos participantes no processo de redução de peso de forma saudável.

Além de propiciar um espaço de escuta e acolhimento, essas iniciativas favorecem o desenvolvimento do autocuidado e o fortalecimento de vínculos entre usuários e profissionais, contribuindo para a redução de fatores de risco associados a doenças crônicas. A atuação integrada e contínua dos grupos de combate ao sobrepeso e à obesidade reforça a importância da abordagem coletiva e interdisciplinar no enfrentamento desse problema de saúde pública. Atualmente, em Natal, constam 06 (seis) grupos ativos de combate ao sobrepeso e à obesidade.

Grupo de combate a Hipertensão e Diabetes

Os grupos de combate ao diabetes e hipertensão[5] constituem uma estratégia fundamental no enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Esses grupos têm como propósito promover a educação em saúde, o autocuidado e o acompanhamento contínuo de indivíduos acometidos por essas condições, com vistas à prevenção de complicações, à adesão ao tratamento e à melhoria da qualidade de vida. O município de Natal possui atualmente 20 (vinte) grupos ativos.

Saúde da Pessoa Idosa

A consolidação desses grupos como política pública municipal requer articulação entre a gestão, profissionais que atuam na linha de frente e usuários do SUS, respeitando as especificidades das pessoas idosas. Promover a longevidade com qualidade de vida é

[4] Os dias, horários e locais dos grupos podem sofrer alterações após a publicação deste Plano Municipal de Saúde.
[5] Os dias, horários e locais dos grupos podem sofrer alterações após a publicação deste Plano Municipal de Saúde.

garantir que o direito à saúde se realize de forma plena, equitativa e com base nos princípios do Estatuto da Pessoa Idosa, reafirmando o compromisso ético do poder público com a dignidade e o bem-estar de todas as pessoas idosas.

No âmbito municipal, destaca-se a criação do **Guia Básico em Atenção à Saúde do Idoso**[6] em 2010, como expressão do compromisso da Secretaria Municipal de Saúde com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). O documento orienta gestores e profissionais da saúde na implementação de práticas que assegurem a atenção integral à pessoa idosa, por meio de ações intersetoriais e humanizadas. Essa iniciativa representa não apenas uma diretriz técnica, mas também um convite à construção contínua de políticas públicas que garantam o pleno exercício dos direitos dessa população.

No quadro abaixo constam os grupos[7] que promovem à saúde da pessoa idosa

Quadro 6. Grupos de saúde à pessoa idosa

[6] O Guia Básico é um instrumento de 2010. A nomenclatura está em desuso. Atualmente o termo mais aceito é "pessoa idosa". Visto a citação ao documento, foi considerada a sua escrita atual.
[7] Os dias, horários e locais dos grupos podem sofrer alterações após a publicação deste Plano Municipal de Saúde.

Distrito	Unidade	Dia(s) da Semana	Horário(s)
Norte I	UBS Alto da Torre	Sexta-feira	14:00 às 16:00
	USF África	Terça-feira	14:00 às 16:00
	USF Cidade Praia	Sexta-feira	09:00 às 11:00
	USF Nova Natal	Quinta-feira	13:00 às 16:00
	USF Pajuçara	Segunda-feira	13:00 às 16:00
	USF Pompéia	Segunda-feira	14:00 às 16:00
	USF Vista Verde	Terça-feira	07:00 às 09:00
	USF Redinha	Quarta-feira	13:00 às 16:00
Norte II	UBS Bela Vista	Quinta-feira	09:00 às 10:00
		Sexta-feira	08:00 às 09:00
	USF Soledade II	Terça-feira	06:30 às 07:30
		Quinta-feira	14:00 às 16:00
	USF Pedra do Sino	Terça e quinta-feira	07:00 às 08:00
	USF Panatis	Terça e quinta-feira	07:00 às 08:00
	USF Santarém	Segunda-feira	14:00 às 16:00
	USF Igapó	Segunda-feira (quinzenal)	13:30 às 15:30
	USF Parque dos Coqueiros	Segunda-feira	14:00 às 16:00
	USF Potengi	Segunda a sexta (caminhada)	06:00 às 07:30
		Terça e quarta-feira	07:30 às 08:30
Sul	UBS Pirangi	Segunda-feira	09:00 às 11:30
	UBS Candelária	Segunda-feira	08:00 às 09:30
		Terça-feira	07:30 às 09:00
		Quinta-feira	08:00 às 09:00
Leste	UBS Lagoa Seca	Quinta-feira	13:00 às 15:00
	USF Passo da Pátria	Sexta-feira	08:00 às 09:00
	Unidade Mista de Mãe Luiza	Quarta-feira (quinzenal)	14:30 às 16:00
Oeste	USF Monte Líbano	Quinta-feira	14:00 às 16:00
	USF Felipe Camarão II	Segunda-feira (quinzenal)	14:00 às 16:00
	USF Km 06	Quinta-feira	14:00 às 16:00
	USF Guarapes	Terça-feira	15:00 às 16:30
		Quinta-feira	

Fonte: Elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Natal.

Saúde Prisional

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) foi instituída com o objetivo de assegurar o acesso dessa população ao cuidado integral via SUS, reconhecendo a saúde como direito humano e condição essencial à reintegração social. Fundamenta-se em princípios como respeito aos direitos humanos, equidade, integralidade, ambiência humanizada, corresponsabilidade interfederativa e participação social ativa. Busca-se qualificar e humanizar o atendimento em espaços prisionais, promovendo a autonomia dos profissionais, favorecendo ações preventivas, terapêuticas, de promoção da saúde e vigilância sanitária, sem prejuízo da atenção assistencial (Brasil. 2014).

As diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) voltadas a área de saúde priorizam a garantia de atenção integral, resolutiva, contínua e de qualidade, com ênfase nas ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde. Destaca-se, ainda, o compromisso com o controle e a redução dos principais agravos que acometem a população privada de liberdade, bem como o respeito às especificidades étnico-raciais, culturais, religiosas, de gênero, orientação sexual e condições físicas, mentais e socioeconômicas dos indivíduos em privação de liberdade (Brasil. 2014).

O objetivo central da PNAISP é assegurar o acesso universal, equânime e integral aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) para essa população. Assim sendo, o município de Natal possui 01 (uma) equipe específica para atuar na saúde das pessoas privadas de liberdade. A equipe é composta por 01 (um) médico, 01 (uma) enfermeira e 01 (um) técnico de enfermagem. Além disso, há 01 (um) dentista e 01 (um) auxiliar de saúde bucal que atendem a essa população através da Unidade Odontológica Móvel (UOM).

Educação Física

O Programa Academia da Saúde (PAS) foi instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde como uma estratégia intersetorial para promover a saúde e produzir cuidado por meio de polos públicos equipados com infraestrutura adequada e profissionais qualificados (Brasil, 2023).

Implantados em parceria com a Atenção Primária, especialmente na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), atualmente eMulti, esses polos oferecem acesso gratuito a práticas corporais, atividades físicas, educação em saúde, alimentação saudável, arte e cultura, favorecendo modos de vida mais saudáveis e fortalecendo a integração comunitária (Brasil, 2023).

De acordo com o Guia de Atividade Física para a População Brasileira (Brasil, 2021), a prática regular de atividade física em espaços como os polos do Programa Academia da Saúde (PAS), traz múltiplos benefícios: melhora da qualidade de vida, controle de peso, fortalecimento cardiovascular, redução de doenças crônicas e até benefícios para a saúde mental. Além disso, o componente educativo do programa amplia a autonomia dos participantes, incentivando escolhas alimentares saudáveis e criando redes de apoio social que elevam o engajamento comunitário e reforçam a cultura da saúde.

O município de Natal conta com 02 (duas) academias em funcionamento, no Parque das Dunas e Felipe Camarão. Somado a isso, há equipes eMulti que oferecem esses serviços nas unidades USF Nazaré, USF Felipe Camarão II, USF Pajuçara e USF África. Além disso, a USF Aparecida conta com um grupo criado por profissionais da própria unidade.

Combate à Violência

O combate à violência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) envolve uma série de ações articuladas voltadas para a prevenção, identificação, acolhimento e acompanhamento das vítimas. Em Natal, esse trabalho é coordenado pelo Núcleo de Prevenção às Violências (NPV), instituído em 2021 pela Secretaria Municipal de Saúde de Natal. O NPV atua na articulação de políticas públicas intersetoriais, no fortalecimento da vigilância em saúde e na promoção da cultura de paz. Além disso, o núcleo desenvolve e apoia ações de prevenção e capacitação dos profissionais da rede, com base na análise de dados epidemiológicos e notificações de casos.

Essas ações acontecem em diversos espaços da rede municipal de saúde, que conta com 60 (sessenta) Unidades Básicas de Saúde (UBS), 04 (quatro) Unidades de Pronto Atendimento (UPA), 03 (três) Policlínicas, além de hospitais e maternidades. A porta de entrada para as vítimas geralmente é a Atenção Primária, que deve estar preparada para acolher, identificar os sinais de violência e encaminhar os usuários para serviços especializados. Um desses serviços é o Centro de Referência para Crianças e Adolescentes

em Situação de Violência (Programa Abraçar), que oferece atendimento integral biopsicossocial e articulação com a segurança pública e o sistema de justiça, incluindo a Polícia Civil e o Instituto Técnico-Científico de Perícia (ITEP).

A equipe envolvida no combate à violência é multidisciplinar e inclui médicos (as), enfermeiros (as), psicólogos (as), assistentes sociais e outros profissionais da saúde, sendo necessária a ampliação da presença desses especialistas, principalmente nas unidades básicas. O atendimento a pessoas em situação de violência requer uma nova lógica de cuidado, com ações integradas entre os setores de saúde, educação, assistência social, segurança e justiça. O fortalecimento dessa rede é essencial para garantir a proteção das vítimas, promover sua recuperação e prevenir novas ocorrências.

Núcleo de Saúde da Mulher e do Homem

A saúde da mulher constitui uma prioridade nas políticas públicas de saúde e deve ser abordada de forma integral e transversal, contemplando as diferentes fases do ciclo de vida e respeitando as especificidades sociais, culturais, étnico-raciais e de gênero. No Brasil, essa diretriz é consolidada por meio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), instituída pelo Ministério da Saúde em 2004. A PNAISM orienta a organização de ações que vão além do enfoque materno-infantil, garantindo o direito à atenção humanizada, qualificada e contínua, com ênfase na promoção da autonomia, prevenção de agravos e ampliação do acesso aos serviços de saúde.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a atenção à saúde da mulher abrange desde os cuidados ginecológicos e obstétricos até temas como saúde sexual e reprodutiva, planejamento familiar, prevenção do câncer de mama e colo do útero, climatério, saúde mental e enfrentamento às violências. Alinhado a essas diretrizes nacionais, o município de Natal reafirma, por meio deste Plano Municipal de Saúde, seu compromisso com a qualificação e expansão das ações voltadas às mulheres, promovendo equidade, cuidado integral e acesso resolutivo nos diferentes níveis da atenção, especialmente na Atenção Primária.

Nesse sentido, destacam-se iniciativas como o projeto Mulher 365, que estimula o cuidado contínuo com a saúde da mulher por meio de ações preventivas, incluindo a realização do exame de Papanicolau, testagem para IST, vacinação e aferição de sinais vitais em diversas unidades de saúde (NATAL, 2023). O Projeto Mulher 365 acontece das

8h às 12h em diversas unidades de saúde do município, todos os meses do ano (Natal, 2023).

Inserido nesse escopo de ações, o fortalecimento do acesso a métodos contraceptivos seguros e eficazes também representa uma estratégia fundamental para a promoção da autonomia reprodutiva e a prevenção de agravos. Os métodos contraceptivos permitem que mulheres decidam sobre sua fecundidade de forma livre e informada, sendo, portanto, instrumentos de garantia de direitos. Entre os métodos oferecidos pelo SUS, o Dispositivo Intrauterino (DIU) destaca-se por sua alta eficácia, longa duração, reversibilidade e baixa necessidade de manutenção. O DIU de cobre, especificamente, não possui hormônios e atua localmente no útero, sendo eficaz em mais de 99% dos casos e com duração de até 10 anos (BRASIL, 2023).

Com o objetivo de ampliar o acesso ao DIU e reduzir barreiras estruturais e profissionais, o Ministério da Saúde publicou a Nota Técnica nº 31/2023, que autoriza a inserção e retirada do dispositivo por enfermeiros e médicos devidamente capacitados na rede SUS (BRASIL, 2023b). Essa diretriz fortalece a Atenção Primária à Saúde, promove equidade no acesso e contribui para a redução das gestações não planejadas, além de reforçar a importância de uma abordagem centrada na usuária, com escuta qualificada, consentimento informado e cuidado humanizado. Assim, o município de Natal incorpora essas diretrizes ao planejamento local, ampliando a oferta e a qualificação dos serviços voltados à saúde sexual e reprodutiva das mulheres.

Metade das UBS/USF ofertam esse serviço. As unidades podem ser visualizadas no quadro abaixo:

Quadro 6 UBS que ofertam o planejamento reprodutivo

Distrito	**Unidade**
Norte I	● USF Nova Natal; ● USF Pajuçara; ● USF Cidade Praia; ● USF Pompéia; ● USF Gramoré;
Norte II	● USF Bela Vista; ● USF Pedra do Sino; ● USF Potengi; ● USF Santarém;

	● USF Nova Aliança; ● USF Jardim Progresso;
Sul	● USF Rosângela Lima; ● UBS Candelária; ● UBS Mirassol; ● UBS Nova Descoberta; ● UBS Pirangi;
Leste	● USF Brasília Teimosa; ● UBS Alecrim; ● USF Passo da Pátria; ● USF Rocas; ● UBS Lagoa Seca; ● UBS São João;
Oeste	● USF Felipe Camarão III; ● USF Cidade Nova; ● UM Felipe Camarão; ● USF Bom Pastor; ● USF Monte Líbano; ● USF Dixsept Rosado; ● USF Bairro Nordeste;

Fonte: Elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Natal.

Programas Transversais

Os programas transversais de saúde são estratégias que articulam diferentes políticas públicas, temas e áreas de atuação dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de promover ações integradas, equitativas e efetivas. Ao romper com a lógica fragmentada da gestão setorial, a transversalidade busca garantir a integralidade do cuidado, reconhecendo que os determinantes sociais da saúde — como raça, gênero, orientação sexual, território, classe social e condições ambientais — exigem respostas que ultrapassem os limites de um único setor ou programa (BRASIL, 2008). Essa abordagem é especialmente importante na formulação e implementação de políticas que envolvem populações em situação de vulnerabilidade, como mulheres, pessoas negras, indígenas, LGBTQIAPN+, pessoas com deficiência, em situação de rua ou privadas de liberdade.

No âmbito da gestão municipal, os programas transversais se expressam por meio de ações intersetoriais e interdisciplinares que dialogam com diversas políticas, como saúde mental, vigilância em saúde, enfrentamento à violência, saúde ambiental, educação em saúde, entre outras. A inclusão desses programas nos instrumentos de planejamento, como o Plano Municipal de Saúde, é fundamental para garantir que as ações voltadas à promoção da equidade e dos direitos humanos estejam integradas aos demais componentes da Rede de Atenção à Saúde. Além disso, fortalece o compromisso da gestão com a construção de um SUS mais inclusivo, democrático e sensível às múltiplas realidades que compõem o território (BRASIL, 2023). Assim, os programas transversais deixam de ser ações pontuais e passam a compor uma estratégia estruturante para a promoção da saúde com justiça social.

Café com Saúde

Como parte das ações estratégicas voltadas à qualificação da Atenção Primária à Saúde no município de Natal, destaca-se a implementação do Projeto Café com Saúde nas USF Pedra do Sino e USF Igapó. A iniciativa integra as práticas de educação em saúde no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), reafirmando seu papel essencial na promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do vínculo entre equipe e comunidade.

O projeto tem como principal objetivo promover, por meio de ações educativas regulares, a conscientização e orientação dos usuários sobre temas relevantes à saúde, incentivando a corresponsabilização no cuidado e ampliando a autonomia dos indivíduos. A atividade consiste na realização quinzenal de palestras educativas na sala de espera da unidade, conduzidas pelos próprios profissionais da USF (enfermeiros, médicos, dentistas, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde) e/ou convidados externos, conforme disponibilidade e pertinência temática.

As apresentações são organizadas em cronograma previamente definido e podem ocorrer de forma individual, em dupla ou em grupo, priorizando o turno matutino, período de maior fluxo de usuários. Durante as atividades, é servido café aos presentes, criando um ambiente acolhedor e propício ao diálogo. Os temas são escolhidos coletivamente pela equipe, com possibilidade de utilização de materiais de apoio como slides, panfletos e folders, conforme necessidade.

A sistematização do Café com Saúde representa uma estratégia de fortalecimento da educação permanente em saúde no território, ao mesmo tempo em que promove a humanização do atendimento e amplia o acesso à informação de forma acessível, contínua e participativa.

Projeto Saúde em casa

O Projeto Saúde em Casa é uma iniciativa da USF Soledade II, em Natal, que visa ampliar o acesso da população aos serviços da Atenção Primária à Saúde por meio de ações descentralizadas realizadas nos territórios. A estratégia consiste em levar atendimentos e orientações em saúde diretamente às residências e/ou equipamentos sociais das áreas adscritas, fortalecendo o vínculo entre a comunidade e a equipe multiprofissional, promovendo a corresponsabilização dos usuários pelo próprio cuidado.

Com periodicidade mensal, as ações são organizadas de forma intersetorial, envolvendo profissionais da USF Soledade II: agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, setor de zoonoses e parceiros locais. São ofertados serviços como aferição de pressão arterial, testes rápidos, vacinação, orientações sobre alimentação e doenças crônicas, além de atividades educativas e culturais. A iniciativa também atua na divulgação dos serviços disponíveis na unidade de saúde e na escuta qualificada das necessidades locais.

A proposta está alinhada às diretrizes da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), fortalecendo a atuação territorializada, a integralidade do cuidado e a participação social. O projeto contribui de forma concreta para o fortalecimento da Atenção Primária e da Rede de Atenção à Saúde, promovendo um cuidado mais próximo, acessível e resolutivo para a população.

Centro de Referência em Luto - CRLuto

O luto é um processo natural e saudável diante de uma perda significativa. Porém, alguns fatores de risco podem levar a uma complicação desse processo ocasionando adoecimento físico e psíquico. Diante disto, o cuidado oferecido aos que sentem dificuldade na vivência desse processo é um importante meio de prevenção de doenças (Natal, 2024).

Pensando nisso, foi criado o Centro de Referência em Luto - CRLuto. O CRLuto é um serviço de porta aberta com atendimento à demanda espontânea (não programado) ou por encaminhamento, de segunda a sexta, das 08h às 12h, na UBS Candelária. O Centro de Referência em Luto (CRLuto), serviço da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) Natal, atende demandas de perdas por morte, sobretudo pessoas enlutadas que estão vivenciando perdas com fatores de risco para adoecimento psíquico e Transtorno de Luto Prolongado (Natal, 2024).

Projeto Cli+Vida

O projeto Cli + Vida, desenvolvido pela Secretaria Municipal de Saúde de Natal, é uma iniciativa voltada para a promoção da saúde e do bem-estar de mulheres a partir dos 40 anos, com foco no climatério e na menopausa. Os encontros ocorrem mensalmente, na segunda terça-feira de cada mês, na Policlínica Norte, e buscam oferecer suporte integral às natalenses durante essa fase de transição da vida reprodutiva. A proposta contempla atividades de orientação nutricional, acompanhamento ginecológico e acolhimento psicossocial, com o objetivo de mitigar os impactos físicos e emocionais comuns ao período, promovendo ações que contribuam para a melhoria da qualidade de vida do público feminino.

As atividades incluem rodas de conversa conduzidas por nutricionistas, que abordam temas como a interpretação correta dos rótulos nutricionais, além da participação de profissionais de Educação Física que reforçam a importância da prática regular de exercícios físicos para essa fase da vida. O projeto também integra campanhas de promoção à saúde, como a Abril Verde, que visa combater o sedentarismo.

Para participar do Cli + Vida, as interessadas podem se inscrever diretamente na sede do Distrito Sanitário Norte II, situada na Av. Florianópolis, S/N, bairro Potengi. O atendimento para inscrição ocorre de segunda a quinta-feira, das 8h às 12h e das 13h às 16h, e às sextas-feiras, das 8h às 12h, garantindo acesso contínuo e facilitado às natalenses que desejam acompanhar as ações e atividades ofertadas.

4.2 Redes de Atenção à Saúde e Fluxos de Acesso

Rede Materno-infantil (Rede Alyne)

No município de Natal, o acompanhamento da gestante de risco habitual ocorre prioritariamente na Atenção Primária à Saúde (APS), tendo as Equipes de Saúde da Família (ESF) e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) papel essencial na identificação precoce, acolhimento e continuidade do cuidado. Esse fluxo tem início na Unidade Básica de Saúde (UBS), tanto por demanda espontânea quanto por busca ativa realizada pelos ACS, que acompanham as famílias de sua área de abrangência.

O pré-natal na APS é conduzido por equipe multiprofissional (médico, enfermeiro, dentista), que garante consultas regulares, exames laboratoriais e de imagem, imunizações, ações de educação em saúde e planejamento reprodutivo. O início precoce do pré-natal (até 12 semanas) é incentivado, com a meta de ampliar o cuidado preventivo e reduzir desfechos adversos.

Em Natal, as referências para ultrassonografia obstétrica são as unidades Leide Morais e Araken Irerê Pinto, que fazem parte da rede municipal e estão integradas à linha de cuidado da gestação. O acesso a esses serviços ocorre mediante solicitação da equipe da APS, conforme protocolos clínicos, respeitando os critérios de prioridade e cronograma de gestação. Importante destacar que atualmente a Maternidade Leide Morais encontra-se em processo de habilitação para o selo da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), o que representa um importante avanço na qualificação da atenção ao binômio mãe-bebê, especialmente no incentivo ao aleitamento materno e práticas humanizadas.

Como parte da estratégia de humanização e segurança, a gestante é encaminhada ainda durante o pré-natal para uma visita de vinculação à maternidade onde será realizado o parto. Essa ação acontece dentro de uma abordagem educativa, utilizando-se, prioritariamente, da estratégia de roda de conversa, que é conduzida pela equipe multiprofissional da maternidade. Essa metodologia favorece o acolhimento, a escuta ativa, a troca de experiências e o empoderamento das gestantes sobre seus direitos e o processo do nascer. Cada profissional apresenta o papel da sua equipe no momento do partejar, do parto e do pós-parto, além de esclarecer dúvidas das gestantes de forma acessível e respeitosa.

Durante o encontro, são abordados temas como o plano de parto, os direitos da gestante, as opções de acolhimento e os recursos disponíveis na maternidade. Também são discutidos os principais sinais de alerta que indicam a necessidade de procurar atendimento, além de informações sobre amamentação, os exames neonatais que o bebê

realizará ainda na maternidade, e as ações de imunização nesse período. Essa visita fortalece o vínculo entre a gestante e o serviço de referência, promove segurança, autonomia e reduz o risco de peregrinação no momento do parto.

Importante destacar que, conforme legislação vigente (Lei nº 11.108/2005 e demais normativas do Ministério da Saúde), a gestante tem o direito à presença de um acompanhante de livre escolha durante todo o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Além disso, a presença da doula também é assegurada como um direito, desde que respeitadas as normas institucionais de cada maternidade, contribuindo para a humanização do parto e redução de intervenções desnecessárias.

Após o nascimento, o puerpério é igualmente acompanhado pela APS. A equipe realiza visitas domiciliares, consultas de puerpério precoce e tardio, avaliação da amamentação, puerpério psicológico, orientações sobre autocuidado e planejamento familiar. Os ACS mantêm o monitoramento ativo da puérpera e do recém-nascido, promovendo a continuidade do cuidado em tempo oportuno.

A comunicação entre a maternidade e a Atenção Primária é realizada sempre que necessário, especialmente quando há especificidades clínicas relevantes no caso da gestante ou puérpera que demandem continuidade do cuidado na APS. Nesses momentos, o contato é estabelecido com a equipe da UBS ou da ESF responsável, visando garantir a segurança, resolubilidade e a integralidade da atenção, conforme preconizado pelas diretrizes da Rede Alyne.



Figura 6. Linha de Cuidado da Gestante no município de Natal/RN

No município do Natal o acompanhamento da gestação tem início, preferencialmente, na Atenção Primária à Saúde (APS), por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou das Equipes de Saúde da Família (ESF). A APS atua como porta de entrada principal, sendo responsável por realizar a estratificação do risco da gestação. Quando a gestação é caracterizada como de alto risco, a gestante é referenciada para as Policlínicas municipais, onde terá continuidade do acompanhamento em ambiente especializado, por equipe multiprofissional qualificada.

Apesar da referência para o pré-natal de alto risco, a gestante permanece acompanhada pela equipe da APS, que mantém o cuidado compartilhado com os serviços especializados. Na Atenção Primária, são garantidas as ações de menor complexidade, como imunizações, atendimento odontológico, marcação de exames, ultrassonografias e atividades educativas. Esse acompanhamento na APS tem um papel fundamental não apenas na continuidade do cuidado, mas também na manutenção e no estreitamento do vínculo da gestante com sua equipe de referência territorial, favorecendo a escuta qualificada, a confiança no serviço e o protagonismo da mulher no processo de gestar e parir.

Nos casos em que há demandas clínicas mais complexas, como diabetes gestacional, a gestante é referenciada, por meio de pactuação específica, para o pré-natal de alto risco na Maternidade Escola Januário Cicco (MEJC), unidade contratualizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Natal (SMS), assegurando acesso a uma linha de cuidado especializada e altamente resolutiva.

A vinculação das gestantes de alto risco às unidades de referência hospitalar para o parto, se dá conforme o território de residência:

- Maternidade Escola Januário Cicco (MEJC): referência para gestantes de alto risco residentes nas Zonas Sul, Leste e Oeste do município.
- Hospital Dr. José Pedro Bezerra (Santa Catarina): referência para gestantes de alto risco da Zona Norte de Natal.

Nessas unidades hospitalares, a gestante conta com instrumentos e dispositivos de maior complexidade, necessários ao manejo adequado das condições clínicas que caracterizam ameaças ao parto em casos de gestação de alto risco. O atendimento é realizado por equipe multiprofissional e especializada, podendo incluir atendimento nos ambulatórios de gestação de alto risco, conforme a complexidade de cada caso. O cuidado oferecido é intensivo e focado nas ações que visam a proteção e o cuidado conjunto da

mãe e do bebê em desenvolvimento, com acesso garantido a todos os exames complementares indicados para esse nível de complexidade, bem como aos recursos tecnológicos e terapêuticos adequados para a garantia de uma assistência qualificada e segura.

Essas unidades integram a Rede Materno-infantil e contam com estrutura para ofertar serviços de alta complexidade, para o binômio, incluindo:

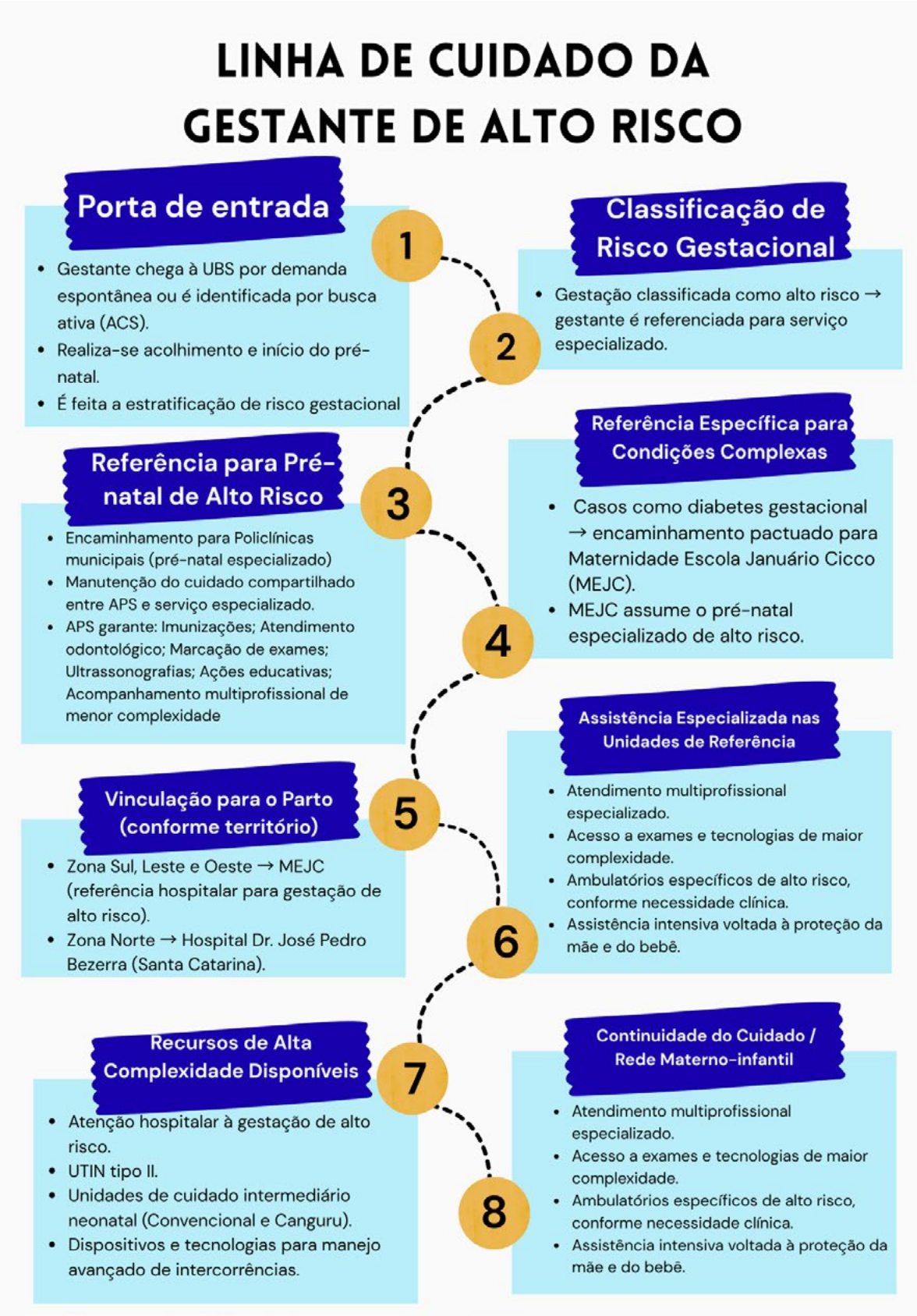
- Atenção hospitalar à gestação de alto risco;
- Leitos de UTI Neonatal tipo II (UTIN);
- Leitos de cuidados intermediários neonatal, nas modalidades convencional e canguru;
- Além de todos os dispositivos de saúde complementares que possam ser necessários diante dos possíveis agravos e riscos próprios de uma gestação de alto risco.

Essa organização da rede assegura a continuidade do cuidado, a integralidade da atenção e a equidade no acesso, em consonância com as diretrizes da Rede Alyne e do Planejamento Regional Integrado da Macrorregião Metropolitana do Rio Grande do Norte.

Natal conta com duas maternidades municipais prontas para acolher as gestantes da cidade, garantindo assistência tanto para partos vaginais quanto para cesarianas. A distribuição do atendimento é feita por zonas, otimizando o acesso e a referência para as gestantes: Hospital da Mulher e Maternidade Professor Leide Morais, localizado na Zona Norte da cidade é a referência para as gestantes que residem nesta região. Já o Hospital Materno-Infantil Dr. Araken Irerê Pinto, situado na Zona Leste, é responsável por atender as gestantes das Zonas Sul, Leste e Oeste do município. Ambas as unidades estão equipadas, dentro do seu perfil, para oferecer suporte completo no momento do parto, seja ele vaginal ou cirúrgico (cesariana), assegurando um atendimento de qualidade para as mães e seus bebês.

Todavia, em ambas as maternidades, a quantidade de leitos ainda é insuficiente, a estrutura física requer reforma e ampliação, com vistas a ampliação dos leitos, também requer ampliação da equipe de saúde e ações de qualificação da atenção, inclusive para combater a violência obstétrica e a violência institucional.

Figura 7. Linha de Cuidado da Gestante de alto risco no município de Natal/RN



Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município organiza-se de forma integrada, territorializada e contínua, com o objetivo de garantir o cuidado integral às pessoas em sofrimento psíquico ou com transtornos mentais, incluindo aquelas decorrentes do uso abusivo de álcool, tabaco e outras drogas. As ações da rede são orientadas pelos princípios da Reforma Psiquiátrica, da atenção humanizada, da escuta qualificada, da redução de danos e da articulação intersetorial.

O cuidado em saúde mental tem início, preferencialmente, na Atenção Primária à Saúde, que atua como porta de entrada do sistema e coordenadora do cuidado, assegurando o acompanhamento longitudinal e o encaminhamento oportuno aos demais pontos de atenção, conforme as necessidades individuais dos usuários. As estratégias assistenciais incluem atendimentos psicológicos e sociais, acompanhamento psiquiátrico, visitas domiciliares, grupos terapêuticos, ações comunitárias e apoio às famílias.

A RAPS municipal é composta pelos seguintes pontos de atenção:

1. **Atenção Primária à Saúde (APS):** Responsável pelo acolhimento inicial, identificação de demandas em saúde mental, acompanhamento dos usuários no território e articulação com os demais serviços da rede, sendo composta por:
   - Unidades Básicas de Saúde;
   - Unidades de Estratégia Saúde da Família;
   - Consultório na Rua, voltado ao cuidado das pessoas em situação de rua.

2. **Ambulatório de Prevenção e Tratamento do Tabagismo, Alcoolismo e outras Drogas (APTAD)**: Serviço ambulatorial especializado destinado à prevenção, tratamento e acompanhamento de pessoas em uso abusivo de tabaco, álcool e outras drogas, com foco na redução de danos e na atenção integral.

3. Centro de Convivência e Cultura (CECCO): Dispositivo de base comunitária voltado à promoção da sociabilidade, da inclusão social e do fortalecimento de vínculos comunitários, por meio de atividades culturais, educativas e de convivência, direcionado à população em geral.

4. Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): Serviços estratégicos da RAPS responsáveis pelo cuidado especializado e contínuo de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, organizados da seguinte forma:

- Dois CAPS Transtorno Mental, sendo um CAPS III na Zona Leste e um CAPS II na Zona Oeste, destinados ao atendimento de adultos;

- Dois CAPS Álcool e Drogas (CAPS AD), ambos do tipo III, localizados nas Zonas Norte e Leste, voltados ao cuidado de adultos com transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas;
- Um CAPS Infantojuvenil (CAPS i) tipo II, localizado na Zona Oeste, destinado ao atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes, inclusive aqueles associados ao uso de álcool e outras drogas.

5. Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral: Destinados à internação de curta permanência, com regulação realizada pelo sistema estadual ou municipal, garantindo atenção integral e articulada à rede, localizados em:

- Hospital Municipal de Pediatria (anexo da Maternidade Araken), com 5 leitos destinados a crianças e adolescentes;
- Hospital dos Pescadores, com 6 leitos.

6. Serviços de Residência Terapêutica (SRT): Dispositivos residenciais de caráter substitutivo às internações psiquiátricas de longa permanência, destinados a pessoas egressas de hospitais psiquiátricos, com perda de vínculos familiares e comunitários e comprometimento de autonomia, localizados nos distritos Leste, Oeste e Sul.

7. Atenção às Urgências e Emergências em Saúde Mental: Realizada por meio das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e hospitais de referência, para atendimento de situações de crise e surto psicótico, compreendendo:

- UPA Satélite;
- UPA Esperança;
- UPA Pajuçara;
- UPA Potengi;
- Hospital dos Pescadores.

8. Leitos em Hospital Psiquiátrico: Internações psiquiátricas reguladas pelo município, realizadas no Hospital Severino Lopes, destinadas a situações excepcionais que demandem cuidado especializado, conforme os princípios da RAPS.

9. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): Responsável pelo atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência em saúde mental, garantindo o acesso oportuno, seguro e regulado aos pontos de atenção da rede

Organização dos Fluxos Assistenciais da Rede de Atenção Psicossocial

Com o objetivo de garantir acesso oportuno, cuidado integral e resposta adequada às situações de sofrimento psíquico, o município estruturou fluxos assistenciais que orientam o acolhimento, o manejo clínico e o encaminhamento dos usuários na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), especialmente nos casos de urgência e emergência em saúde mental.

O acolhimento na RAPS é fundamentado na escuta qualificada, na atenção centrada na pessoa e na atuação multiprofissional, assegurando a avaliação das necessidades singulares de cada usuário, a classificação de risco e a definição do ponto de atenção mais adequado à situação apresentada.

Fluxo de Urgência e Emergência em Saúde Mental

As situações de tentativa ou planejamento imediato de suicídio, agitação psicomotora, estado confusional, ansiedade aguda ou síndrome de abstinência são consideradas demandas prioritárias e seguem fluxo específico, conforme faixa etária:

- Crianças e adolescentes (até 14 anos, 11 meses e 29 dias): o acesso ocorre por meio do SAMU 192, Unidades de Pronto Atendimento (UPA) ou CAPS Infantojuvenil, com avaliação clínica, estabilização e definição da necessidade de internação.
- Adultos (a partir de 14 anos, 11 meses e 29 dias): o atendimento inicial ocorre pelo SAMU 192, UPA ou pronto-socorro hospitalar, garantindo avaliação, estabilização e encaminhamento conforme a gravidade do quadro.

Após a avaliação clínica e psicossocial, nos casos em que há indicação de internação, o usuário é encaminhado para leitos de saúde mental em hospital geral ou hospital psiquiátrico, conforme regulação municipal. Nos casos em que não há necessidade de internação, o cuidado é direcionado para os serviços especializados da RAPS.

Figura 8. Acolhimento da RAPS no município de Natal/RN

ACOLHIMENTO RAPS



- Escuta qualificada
- Assistência multiprofissional
- Atenção centrada na pessoa

CAPS

Os Centros de Atenção Psicossocial são unidades que prestam serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, constituído por equipe multiprofissional que atua sobre a ótica interdisciplinar e humanizada e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial



Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT)

Casas destinadas a cuidar de pacientes com transtornos mentais, egressos de internações psiquiátricas de longa permanência e que não possuam suporte social e laços familiares. Além disso, também podem acolher pacientes com transtornos mentais que estejam em situação de vulnerabilidade pessoal e social, como, por exemplo, pessoas em situação de rua.

Urgências psiquiátricas

Atendimento de urgências e emergências rápidas e classificação de risco em momentos de crise forte.

- SAMU 192;
- sala de estabilização;
- UPA 24h e pronto socorro



SUS

NATAL PREFEITURA SMS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SUS

Atenção Especializada e Continuidade do Cuidado

A atenção especializada é ofertada principalmente pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), organizados conforme o perfil do usuário e a gravidade do transtorno, incluindo CAPS Transtorno Mental, CAPS Álcool e Drogas e CAPS Infantojuvenil. Esses serviços são responsáveis pelo cuidado intensivo, pela reabilitação psicossocial e pela construção do projeto terapêutico singular.

Ressalte-se a urgência e necessidade de conclusão da obra e garantia do funcionamento do CAPS Transtorno Mental- III - Leste, bem como a construção do 01 CAPS III, 01 CAPS Infantojuvenil (CAPSi) e 01 Centro de Convivência e Cultura (CECCO) nos Distritos Sanitário Norte (I e II).

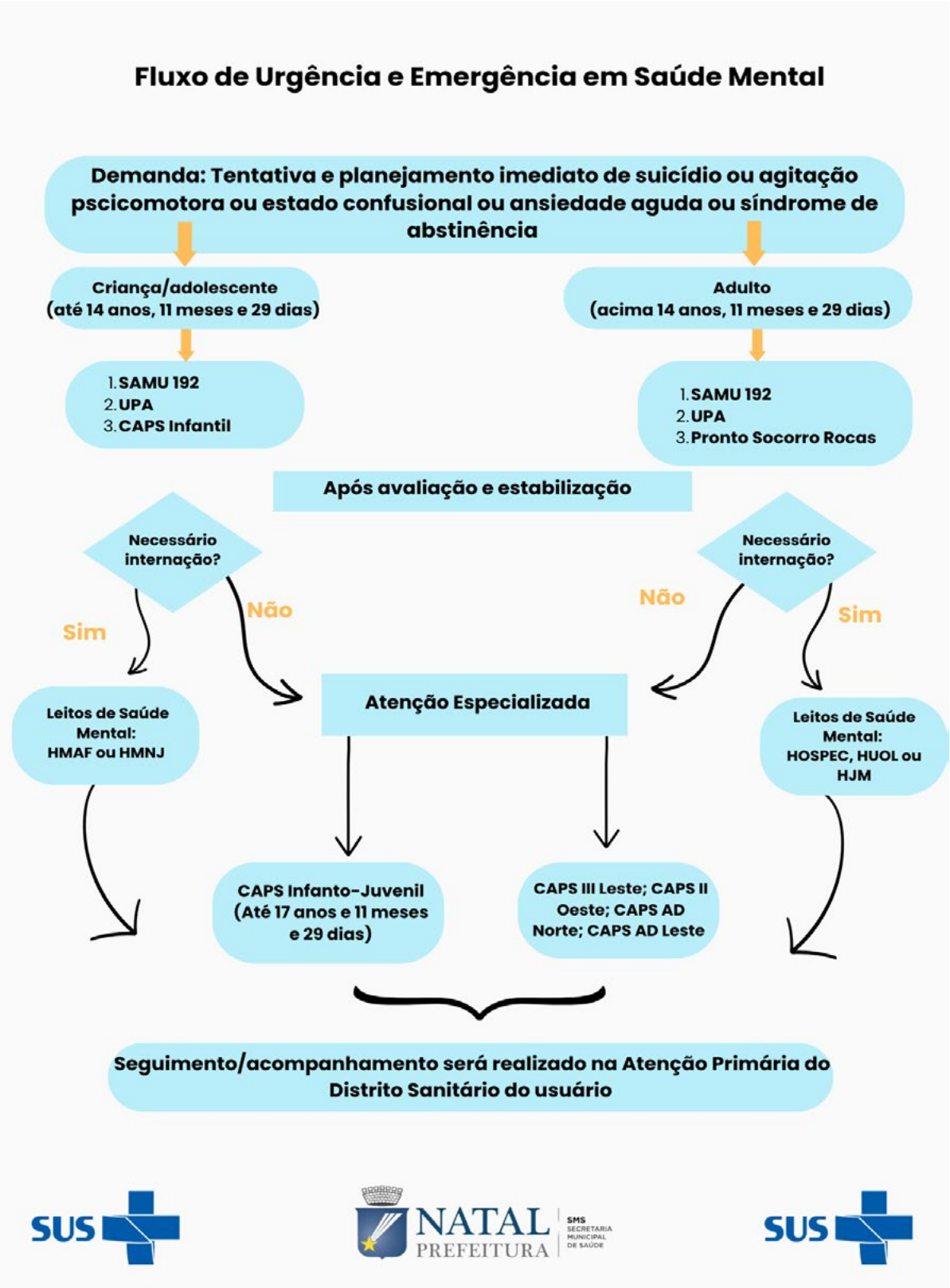
Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) integram a rede como dispositivos de moradia assistida, destinados a pessoas egressas de longas internações psiquiátricas, com fragilização de vínculos familiares e sociais, garantindo cuidado em liberdade e inclusão comunitária.

Coordenação do Cuidado e Acompanhamento Longitudinal

O seguimento e o acompanhamento dos usuários atendidos na RAPS são realizados de forma compartilhada com a Atenção Primária à Saúde, no território de residência do usuário, fortalecendo a coordenação do cuidado, a longitudinalidade e a integração entre os pontos da rede.

Esses fluxos assistenciais constituem ferramentas estratégicas para a organização da Rede de Atenção Psicossocial no município, contribuindo para a qualificação do cuidado em saúde mental, a redução de internações desnecessárias e a garantia dos princípios do Sistema Único de Saúde. Para tanto, se faz necessário forte investimento na rede substitutiva, para manutenção das unidades existentes, com efetivos investimentos na estrutura predial, mobília, insumos, consistir equipes multiprofissionais. E, em regime de urgência, reativar o funcionamento do CAPS Leste III, construir o CAPS III Norte e o CAPSi Norte.

Figura 9. Fluxo de Urgência e Emergência em Saúde Mental de Natal/RN


Fluxo de Urgência e Emergência em Saúde Mental
Demanda: Tentativa e planejamento imediato de suicídio ou agitação pscicomotora ou estado confusional ou ansiedade aguda ou síndrome de abstinência
Criança/adolescente (até 14 anos, 11 meses e 29 dias)
Adulto (acima 14 anos, 11 meses e 29 dias)
1. SAMU 192
2. UPA
3. CAPS Infantil
1. SAMU 192
2. UPA
3. Pronto Socorro Rocas
Após avaliação e estabilização
Necessário internação?
Sim
Não
Necessário internação?
Não
Sim
Leitos de Saúde Mental: HMAF ou HMNJ
Atenção Especializada
Leitos de Saúde Mental: HOSPEC, HUOL ou HJM
CAPS Infanto-Juvenil (Até 17 anos e 11 meses e 29 dias)
CAPS III Leste; CAPS II Oeste; CAPS AD Norte; CAPS AD Leste
Seguimento/acompanhamento será realizado na Atenção Primária do Distrito Sanitário do usuário
SUS
NATAL PREFEITURA
SMS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUS

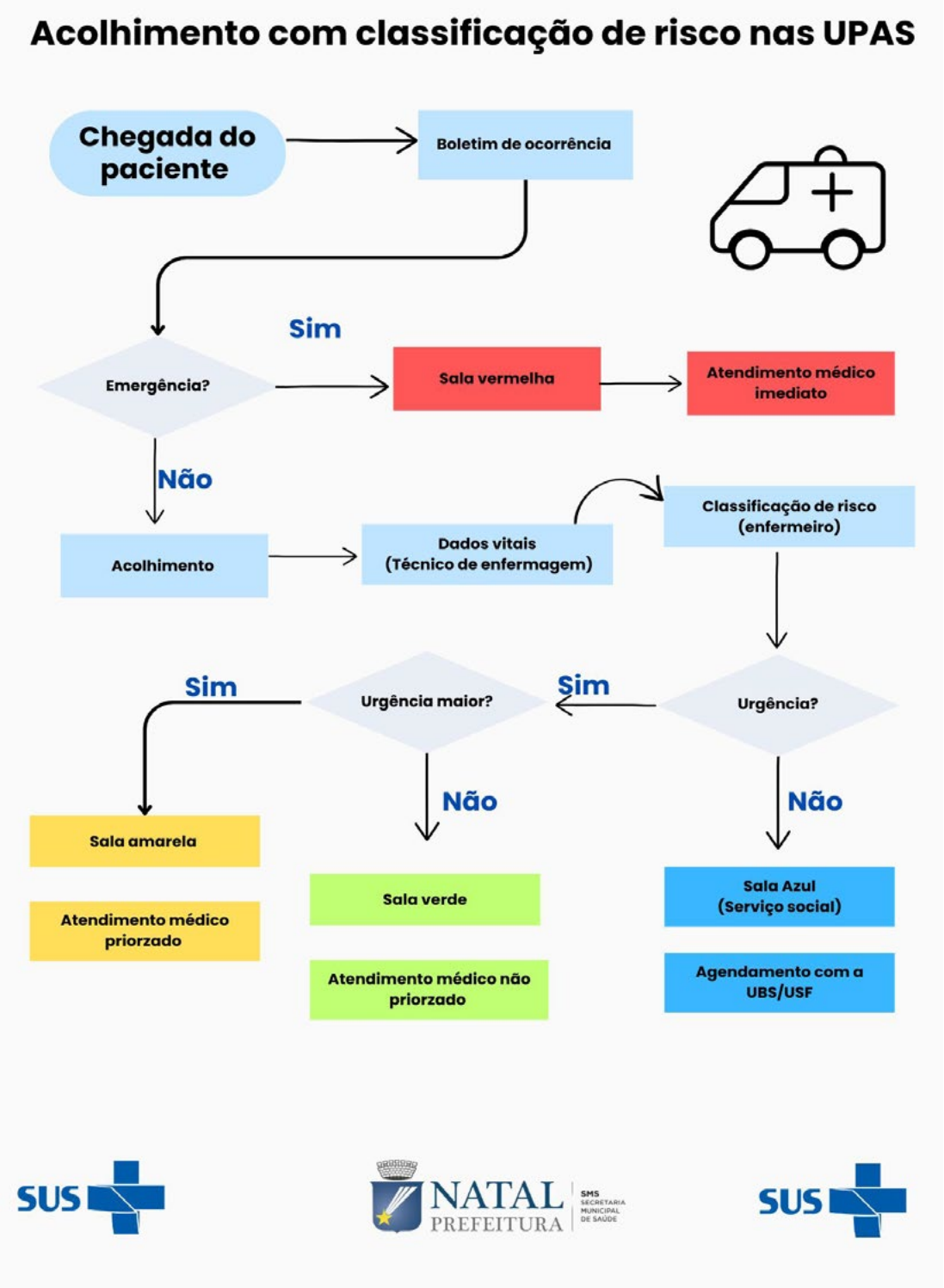
Rede de Urgência e Emergência (RUE)

Em Natal/RN, o acesso aos serviços de urgência e emergência ocorre de forma espontânea ou referenciada, assegurando atendimento oportuno à população conforme a gravidade da demanda. Os usuários podem procurar diretamente as portas de entrada da Rede de Atenção às Urgências, como as Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), o Pronto-Socorro Ortopédico (PSO) e as maternidades públicas, a exemplo da Maternidade Leide Morais e da Maternidade Araken Irerê, especialmente nos casos relacionados à assistência obstétrica.

O acesso referenciado é realizado por meio da Central de Regulação das Urgências, a partir do acionamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), responsável pela avaliação inicial, classificação de risco e definição do encaminhamento mais adequado, de acordo com a gravidade do quadro clínico e a necessidade assistencial. Esse processo visa garantir o acolhimento com classificação de risco, a priorização dos casos mais graves e a otimização do fluxo entre os pontos da rede de atenção.

O município de Natal/RN dispõe de cobertura integral do SAMU 192, com bases descentralizadas distribuídas nas diferentes regiões da cidade, contando com unidades de suporte básico e avançado de vida. O serviço atua na regulação médica das urgências, realizando o atendimento pré-hospitalar móvel e o encaminhamento seguro dos pacientes para os serviços de referência. O SAMU funciona de forma ininterrupta, 24 horas por dia, com acesso gratuito por meio do número 192.

Figura 10. Fluxo de Acolhimento com classificação de risco nas UPAS Natal/RN



Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência (RASPD)

O fluxo de acesso para o atendimento às pessoas com deficiência no município de Natal/RN tem início, prioritariamente, na Atenção Básica, responsável pela identificação precoce dos casos, acolhimento inicial, acompanhamento longitudinal e encaminhamento oportuno para a rede de atenção especializada, conforme as necessidades individuais de cada usuário.

A rede especializada é composta pelos Centros Especializados em Reabilitação (CER), Policlínicas, serviços contratualizados e instituições de ensino superior parceiras, que atuam de forma integrada à rede municipal, com o suporte de equipes multiprofissionais, incluindo o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), fortalecendo o cuidado interdisciplinar e a reabilitação integral, destacando-se que, sempre que necessário ampliar serviços devem priorizar as instituições nos termos preconizados pela Lei 8.080/90.

O município assegura ainda a triagem neonatal desde o nascimento, por meio da realização dos testes do pezinho, orelhinha, olhinho, coraçãozinho e linguinha, possibilitando a detecção precoce de agravos e deficiências, bem como o início oportuno do tratamento e das intervenções necessárias, conforme os protocolos assistenciais vigentes.

Como parte da linha de cuidado, são ofertados serviços complementares, tais como atendimento odontológico especializado, reabilitação de pessoas com fissura labiopalatina, concessão de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, assistência às pessoas ostomizadas, cuidado às pessoas com doenças raras (em processo de habilitação) e atenção integral à pessoa idosa, em conformidade com a Lei 8.080/90 e a Lei Federal de nº. 10.741/2003, com destaque para o Centro Especializado de Atenção à Saúde do Idoso (CEASI).

Esse fluxo assistencial tem como finalidade garantir um cuidado integrado, resolutivo, humanizado e contínuo, promovendo a inclusão social, a autonomia e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde observando com rigor os princípios e diretrizes do SUS e as determinações preconizadas na Lei 8.080/90 e na Lei Federal de nº 13.146/2015.

NATAL PREFEITURA | SMS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE



5. Constituição da Força de Trabalho do SUS Municipal

A Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde constitui-se como área estratégica para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), ao assumir papel central no planejamento, organização, valorização e desenvolvimento da força de trabalho em saúde. Sua atuação articula políticas de formação, qualificação e educação permanente às necessidades reais dos serviços, contribuindo para a melhoria da qualidade da atenção e para a efetividade das ações em saúde.

Com a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) no âmbito do Ministério da Saúde, em 2003, essa área passou a ocupar posição de destaque na formulação de políticas públicas voltadas à democratização das relações de trabalho, ao provimento de profissionais qualificados e à consolidação da educação permanente em saúde em todo o território nacional.

Nesse contexto, em 2004, a Secretaria Municipal de Saúde de Natal (SMS/Natal) instituiu o Departamento de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, estruturado em dois setores: o Setor de Gestão e Regulação do Trabalho na Saúde (SGRTS), responsável pelo gerenciamento e regulação da força de trabalho da Secretaria; e o Setor de Educação Permanente e Articulação Ensino-Serviço (SEPAES), encarregado dos processos de educação permanente e da integração entre ensino e serviço.

Amparada por marcos legais como a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), a gestão do trabalho e da educação tem buscado enfrentar desafios históricos do setor, tais como a escassez de profissionais, a precarização dos vínculos laborais e a fragmentação entre formação e prática em serviço.

A força de trabalho em saúde configura-se como um dos principais pilares estruturantes dos sistemas de saúde, sendo fundamental para assegurar o acesso, a qualidade e a continuidade do cuidado à população. Composta por profissionais de diferentes áreas — médicos, enfermeiros, técnicos, agentes comunitários, gestores e trabalhadores administrativos, entre outros —, é responsável por operacionalizar as políticas públicas e garantir a efetividade dos serviços no âmbito do SUS.

Na SMS/Natal, a composição e a distribuição da força de trabalho em saúde refletem tanto os avanços das políticas de expansão do acesso quanto os desafios históricos relacionados ao déficit de profissionais. Conforme apresentado na **Tabela 16**,

o quadro funcional da Secretaria é composto por 6.602 trabalhadores, distribuídos segundo vínculo e sexo.

Tabela 16. Distribuição da força de trabalho da SMS/Natal por vínculo e sexo.

PERFIL	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
Servidores Efetivos	1.636	3.421	**5.057**
Servidores Temporários	165	747	**912**
Cargos Comissionados	21	36	**57**
Terceirizados	-	-	**363**
Discentes em estágio não obrigatório (remunerado)	36	83	**119**
Bolsistas do Programa Médicos pelo Brasil.	40	54	**94**
TOTAL	1.898	4.341	**6.602**

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

Do total, 5.057 são servidores efetivos, sendo 1.636 do sexo masculino e 3.421 do sexo feminino, o que evidencia o predomínio de vínculos estáveis e reforça o fortalecimento institucional da gestão municipal de saúde. Os contratos temporários somam 912 profissionais, dos quais 165 são homens e 747 são mulheres, configurando importante estratégia para suprir demandas assistenciais, especialmente em situações emergenciais ou de insuficiência de pessoal efetivo.

Os cargos comissionados totalizam 57 trabalhadores (21 homens e 36 mulheres), revelando também a predominância feminina nas funções administrativas e de gestão. Já os estagiários correspondem a 119, sendo 36 do sexo masculino e 83 do feminino, enquanto os bolsistas somam 94 profissionais (40 homens e 54 mulheres). No caso dos terceirizados, observa-se um quantitativo de 363 trabalhadores, cujo detalhamento por sexo não se encontra especificado na tabela.

De modo geral, a força de trabalho da SMS/Natal apresenta 1.898 homens e 4.341 mulheres, confirmando o expressivo predomínio feminino, realidade que se alinha ao cenário nacional e internacional. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca

de 70% dos profissionais de saúde no mundo são mulheres, o que reforça a representatividade feminina no setor.

A maior presença de mulheres, inclusive nos cargos comissionados e funções de gestão, permite inferir avanços na ocupação de espaços estratégicos, historicamente marcados pela predominância masculina. Esse cenário reflete a crescente profissionalização feminina e o reconhecimento de suas competências na condução administrativa e na formulação de políticas públicas de saúde.

O predomínio de servidores efetivos no quadro funcional da SMS/Natal constitui-se como indicativo de compromisso com o serviço público, favorecendo a estabilidade das equipes e a continuidade das políticas de saúde. Por outro lado, os vínculos temporários e terceirizados desempenham papel complementar e relevante para a manutenção da oferta dos serviços à população, sobretudo em contextos de escassez de profissionais ou aumento da demanda assistencial.

No campo da Gestão da Educação, a SMS/Natal mantém convênios com instituições de ensino da área da saúde, possibilitando a realização de campos de prática, visitas técnicas e estágios na rede municipal. Essa articulação favorece a vivência dos princípios e diretrizes do SUS pelos estudantes e promove a troca de saberes entre academia, profissionais e usuários.

No ano de 2024, a Rede de Atenção à Saúde do município acolheu 15.311 estudantes em estágio obrigatório, distribuídos entre 7.512 na Atenção Primária, 5.004 nos serviços de Média Complexidade e 2.795 na Alta Complexidade. Esse expressivo quantitativo reforça a relevância da integração ensino-serviço para a qualificação da formação profissional e para o aprimoramento contínuo dos serviços ofertados à população.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) configura-se como estratégia fundamental para o fortalecimento do SUS. Em Natal, essa política vem sendo consolidada de forma significativa, especialmente a partir da Portaria nº 002/2023, que estabelece diretrizes para a institucionalização das práticas educativas no cotidiano dos serviços de saúde.

A EPS na SMS/Natal destaca-se por promover a qualificação contínua dos trabalhadores, por meio da reflexão crítica sobre as práticas e da valorização dos saberes produzidos no processo de trabalho. Diferentemente de ações pontuais de capacitação, a

educação permanente parte das necessidades reais dos serviços e dos territórios, fortalecendo a autonomia das equipes e o diálogo coletivo.

Ao adotar a EPS como política estruturante, a Secretaria contribui para a melhoria da qualidade da atenção, para a construção de redes de cuidado mais resolutivas e humanizadas e para a integração entre ensino, serviço e comunidade, estimulando a inovação nos processos de trabalho.

Dessa forma, a institucionalização da Educação Permanente por meio da Portaria nº 002/2023 representa um avanço significativo na gestão do trabalho e da educação em saúde, reafirmando o compromisso da SMS/Natal com a formação crítica, participativa e transformadora dos profissionais e com o fortalecimento dos serviços.

Assim, a Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde consolida-se como eixo estruturante para a efetividade das políticas públicas no município de Natal, promovendo uma atuação integrada, qualificada e humanizada, capaz de responder aos desafios do setor e contribuir para a construção de um SUS mais justo, equitativo e resolutivo. Devendo ser fortalecida com a reativação e efetivo funcionamento da Mesa de negociação SUS-Natal e a realização do concurso público para provimento do quadro de pessoal efetivo da SMS/Natal.

CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO



6. Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão

O município do Natal tem desenvolvido e incorporado sistemas de informação e estratégias inovadoras voltadas ao fortalecimento da gestão, da assistência e da regulação em saúde, alinhadas às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e à Política Nacional de Saúde Digital.

Destacam-se iniciativas relacionadas à informatização da rede assistencial, utilização de sistemas nacionais estruturantes (como e-SUS APS, CNES, SIH/SUS, SIA/SUS, SISREG, GAL, SINAN, SIM e SINASC), bem como estratégias de integração e qualificação da informação em saúde, com foco na tomada de decisão baseada em evidências, no monitoramento de indicadores e no planejamento das ações de saúde.

Como estratégia inovadora, o município aderiu ao Programa Saúde Digital, ampliando o uso de tecnologias da informação e comunicação (TIC) na atenção à saúde, com impacto direto na ampliação do acesso, na qualificação do cuidado e na otimização dos fluxos assistenciais. No âmbito dessa política, destaca-se a adoção de ações de Telemedicina e Telediagnóstico, por meio de parceria com o Telessaúde/Telenordeste, possibilitando a oferta de teleconsultorias, apoio diagnóstico, segunda opinião formativa e educação permanente para os profissionais da rede municipal, especialmente na Atenção Primária à Saúde.

Essas estratégias contribuem para a redução de filas e encaminhamentos desnecessários, aumento da resolutividade da APS, maior integração entre os níveis de atenção e qualificação do cuidado ofertado à população, além de fortalecer a equidade no acesso aos serviços especializados.

NATAL PREFEITURA
SMS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FINANCIAMENTO DO SUS



7. Financiamento

Os recursos financeiros necessários à viabilização do Plano Municipal de Saúde (PMS) do município de Natal serão assegurados por meio de financiamento tripartite, com repasses da União, do Estado e do próprio município. Para a operacionalização das ações de saúde previstas no PMS, a Lei Complementar nº 141, de 2012, estabelece que as despesas com saúde devem ser financiadas com recursos movimentados por meio dos Fundos de Saúde, unidades orçamentárias geridas pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com repasses realizados de forma regular e automática.

Cada esfera governamental deve garantir o aporte contínuo de recursos ao respectivo Fundo de Saúde, em conformidade com o disposto na Emenda Constitucional nº 29, de 2000, que define os percentuais mínimos de aplicação em ações e serviços públicos de saúde.

A legislação vigente orienta o alinhamento entre os instrumentos de planejamento e orçamento, especialmente entre o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), assegurando coerência entre as metas do PMS e as fontes de financiamento. Os recursos destinados à saúde são provenientes de diversas fontes, com destaque para as transferências federais, por meio de incentivos regulares e automáticos, além das contrapartidas estadual e municipal.

No âmbito municipal, a viabilidade orçamentária e financeira das metas do PMS está assegurada no Plano Plurianual 2026–2029, instituído pela Lei nº 7.280, de 30 de dezembro de 2021, que possui a mesma temporalidade do plano de saúde. As ações de saúde estão organizadas no Programa Saúde Inclusiva, inserido no eixo Desenvolvimento Humano, Inclusivo e Plural.

Tabela 17. Recursos Orçamentários

RECURSOS			
	R$ 504.710.889,04	**R$ 59.722.785,99**	**R$ 2.917.940.259,00**
Atividade	**Municipal**	**Estadual**	**Federal**
ATENÇÃO PRIMÁRIA			
2970	R$ 2.466.000,00	R$ 4.405.000,00	R$ 65.044.000,00
2982	R$ 61.651.000,00		R$ 194.294.000,00
2316	R$ 30.825.000,00		R$ 58.595.000,00
2394	R$ 12.331.000,00		R$ 26.029.000,00
2449	R$ 496.000,00		R$ 3.656.000,00

RECURSOS			
2138	R$ 147.000,00		R$ 0,00
2981	R$ 616.000,00		R$ 369.000,00
(Telesaúde)	R$ 18.495.000,00		R$ 0,00
TOTAL	**R$ 127.027.000,00**	**R$ 4.405.000,00**	**R$ 347.987.000,00**
ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
2315	R$ 739.000,00		R$ 277.847.000,00
2317	R$ 739.000,00		R$ 196.146.000,00
1232	R$ 147.961.000,00?		R$ 13.000,00
2192	R$ 24.661.000,00		R$ 43.107.000,00
2145	R$ 36.991.000,00		R$ 19.828.000,00
2354	R$ 493.000,00		R$ 41.256.000,00
2439	R$ 46.853.000,00		R$ 89.846.000,00
2442	R$ 501.000,00	R$ 46.716.000,00	R$ 1.693.149.000,00
2445	R$ 18.495.000,00		R$ 37.067.000,00
2441	R$ 616.000,00		R$ 0,00
2171	R$ 10.165.000,00		R$ 0,00
2411	R$ 43.155.000,00		R$ 39.638.000,00
TOTAL	**R$ 331.369.000,00**	**R$ 46.716.000,00**	**R$ 2.437.897.000,00**
VIGILÂNCIA EM SAÚDE			
2447	9.864.000,00		2.877.000,00
2444	512.000,00		4.948.000,00
2450	2.466.000,00		21.149.000,00
2314	6.165.000,00		0,00
TOTAL	**19.007.000,00**	**0,00**	**28.974.000,00**
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LABORATORIAL			
2003	3.699.000,00		72.393.000,00
2421	6.041.000,00	R$ 8.601.000,00	27.962.000,00
TOTAL	**9.740.000,00**	**8.601.000,00**	**100.355.000,00**
GESTÃO			
2396	246.000,00		1.925.000,00
2002	246.000,00		0,00
2454	12.331.000,00		0,00
2438	616.000,00		0,00
2448	616.000,00		0,00

RECURSOS			
2000	246.000,00		0,00
2436	2.466.000,00		802.000,00
1099	431.000,00		0,00
TOTAL	**17.198.000,00**	**0,00**	**2.727.000,00**
TOTAL	**R$ 504.341.000,00**	**R$ 59.722.000,00**	**R$ 2.917.940.000,00**

O financiamento das ações e serviços de saúde do município de Natal, conforme apresentado, totaliza aproximadamente R$ 3,48 bilhões, distribuídos entre as esferas municipal, estadual e federal, com clara predominância dos recursos federais, o que evidencia a forte dependência do município das transferências da União para a sustentação da política de saúde.

Do total previsto, R$ 504,3 milhões correspondem a recursos municipais, R$ 59,7 milhões a recursos estaduais e R$ 2,91 bilhões a recursos federais, reafirmando o caráter tripartite do financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme preconizado na legislação vigente.

Ressalte-se a importância de desenvolvimento de estratégias para viabilizar o aumento da arrecadação do município, inclusive com a rigorosa cobrança das dívidas referentes aos tributos municipais, sobretudo os maiores devedores de forma a impactar no volume de recursos do orçamento geral do município na área da saúde e políticas intersetoriais afins com forte impacto nas ações de prevenção e promoção da saúde.

Atenção Primária à Saúde (APS)

A Atenção Primária concentra um volume significativo de investimentos, totalizando aproximadamente R$ 479,4 milhões, sendo R$ 127,0 milhões de recursos municipais, R$ 4,4 milhões estaduais e R$ 348,0 milhões federais. Os recursos destinam-se principalmente ao custeio das equipes de Saúde da Família, manutenção das unidades básicas, ações estratégicas, incentivos federais e à ampliação de estratégias como o Telessaúde, que fortalece a resolutividade da APS e a integração com os demais níveis de atenção, devendo constituir-se a maior prioridade do SUS nos três níveis de governo e principalmente ser objeto de prioridade mais importante dos investimento dos recursos próprios do município, através da redução progressiva de destinação para complementar

pagamentos extra-tabela SUS na atenção especializada, que requerem o aumento do percentual de investimento federal para a saúde.

Atenção Especializada

A Atenção Especializada é o bloco que concentra o maior volume de recursos, totalizando cerca de R$ 2,82 bilhões, dos quais R$ 2,44 bilhões são provenientes da União, R$ 331,4 milhões do município e R$ 46,7 milhões do Estado. Esses recursos financiam serviços ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade, incluindo procedimentos especializados, internações, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e a manutenção da rede hospitalar, evidenciando o alto custo desse nível de atenção e sua forte dependência de financiamento federal, ressaltando a necessidade de ampliação e fortalecimento da rede própria do SUS do SUS no âmbito do município do Natal.

Vigilância em Saúde

O bloco de Vigilância em Saúde apresenta um total de R$ 47,9 milhões, sendo R$ 19,0 milhões de recursos municipais e R$ 29,0 milhões de recursos federais. Esses valores financiam ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador, essenciais para o monitoramento de riscos, controle de agravos e proteção da saúde da população.

Assistência Farmacêutica e Laboratorial

Para a Assistência Farmacêutica e Laboratorial, o montante previsto é de aproximadamente R$ 118,7 milhões, com R$ 100,4 milhões de origem federal, R$ 9,7 milhões municipais e R$ 8,6 milhões estaduais. Esses recursos devem assegurar o acesso a medicamentos, insumos estratégicos e serviços laboratoriais, fundamentais para a integralidade do cuidado e a efetividade dos tratamentos ofertados no SUS, conforme parâmetros definidos na REMUME e RENAME.

Gestão em Saúde

O bloco de Gestão em Saúde totaliza cerca de R$ 19,9 milhões, sendo R$ 17,2 milhões provenientes do município e R$ 2,7 milhões de recursos federais. Esses valores são destinados ao fortalecimento da capacidade administrativa, planejamento, regulação, monitoramento, avaliação, sistemas de informação e apoio institucional, elementos essenciais para a governança do sistema municipal de saúde.

NATAL PREFEITURA
SMS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES



EIXO I
O BRASIL QUE TEMOS.
O BRASIL QUE QUEREMOS.



Diretriz 1: Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada prioritária e ordenadora do cuidado ampliando a estratégia saúde da família com equipe multiprofissional ampliada conforme necessidades em saúde, composta por profissionais do quadro de pessoal efetivo, de forma a garantir atuação territorial integrada, para efetivação da universalidade, integralidade e igualdade com resolubilidade e equidade no cuidado.

Objetivo Estratégico 1.1: Fortalecer e ampliar a Estratégia Saúde da Família como porta de entrada do SUS, qualificando o acesso e o cuidado integral na Atenção Primária à Saúde, com base na escuta qualificada e na humanização do atendimento.

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
1.1.1	Ampliação de 100% das funcionalidades do PEC/E-SUS	Percentual de funcionalidade do PEC/E-SUS implementados e ampliadas	62,50%	68,75%	78,09	90,59%	100%
1.1.2	Construir 5 Unidades Básicas de Saúde no município de Natal, ampliando a cobertura da Atenção Primária e garantindo acesso qualificado aos serviços de saúde da população	Número de Unidades Básicas de Saúde construídas no município de Natal	60	1	2	2	-
1.1.3	Ampliar a cobertura da Atenção Primária para 85%	((nº eSF do Município x 3.500) + (nº eAP 20h do Município x 1.750) + (nº eAP 30h do Município x 2.625) + (população eCR, eSFR e eAPP com cadastro vinculado informada no Sisab do Município)) x 100/Estimativa Populacional IBGE do Município	77,40%	80%	82%	84%	85%
1.1.4	Aumentar a classificação de acesso da APS para bom, conforme a nota metodológica C1.	Nº total de atendimentos por demanda programada (consulta agendada programada; cuidado continuado; e consulta agendada)/Nº total de atendimentos por todos os tipos de demandas (espontâneas e programadas)	Regular (<=10 ou >70)	Regular (<=10 ou >70)	Suficiente (>10 e <=30)	Bom (>30 e <=50)	Bom (>30 e <=50)

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
1.1.5	Adquirir equipamentos e materiais permanentes para 100% das unidades básicas de saúde	Percentual de equipamentos e materiais permanentes adquiridos	0%	50%	75%	90%	100%
1.1.6	Adquirir tablets para 100% dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) do município.	Percentual de tablets adquiridos	0%	50%	75%	90%	100%
1.1.7	Ampliar para 03 o número de equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP)	Percentual de ampliação da cobertura e capacidade das equipes de saúde prisional	1	1	2	2	3
1.1.8	Aumentar em no mínimo 30% o número de visitas domiciliares dos ACS	Percentual de visitas domiciliares dos ACS		10%	20%	30%	30%
1.1.9	Qualificar os ACS de 100% das UBS, conforme Nota Técnica nº 30/2025, Portaria nº 161, de 10 de dezembro de 2024 e Lei Complementar Municipal nº 265, de 09 de setembro de 2025	Quantidade de UBS qualificadas	0%	60%	75%	90%	100%
1.1.10	Adquirir aparelhos telefônicos para 100% das unidades da rede municipal	% Unidades de saúde com a aparelhos telefônicos	0	50%	75%	90%	100%
1.1.11	Adquirir linhas telefônicas para 100% das unidades da rede municipal	% Unidades de saúde com linhas telefônicas em pleno funcionamento	0	50%	75%	95%	100%
Área Responsável:		Estratégia de Saúde da Família					
Atenção Primária em Saúde							

Objetivo Estratégico 1.2: Organizar e articular as ações de promoção e prevenção da saúde das pessoas idosas e das pessoas com doenças crônicas, qualificando o cuidado continuado na Atenção à Saúde e impactando positivamente nas condições de saúde da população.

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
1.2.1	Ampliar a atenção integral à saúde da pessoa idosa em nível individual e coletivo em 100% das unidades de saúde, objetivando o fortalecimento da autonomia e envelhecimento ativo e saudável	Percentual de unidades básicas de saúde ofertando atenção integral à saúde da pessoa idosa em nível individual e coletivo	50%	60%	70%	85%	100%
1.2.2	Realizar ações em saúde em 100% das ILPI´S filantrópicas	Percentual de ILPI´S filantrópicas com ações em saúde realizadas	57%	65%	75%	85%	100%
1.2.3	Reduzir em 12% a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis – DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Percentual de redução da taxa de mortalidade ao ano	0	3%	3%	3%	3%
Área Responsável:		Saúde da pessoa idosa					
Atenção Primária em Saúde							

Objetivo Estratégico 1.3: Estruturar e fortalecer a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil no município, assegurando cuidado integral, acesso oportuno e atendimento resolutivo e humanizado.

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
1.3.1	Ampliar para no mínimo 0,40 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico realizado a cada ano incluindo 01 campanha municipal anual de prevenção do câncer de colo uterino com realização de exame citopatológico-	Razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico realizado a cada ano, e 01 campanha realizada	0.28	0.40	0.40	0.40	0,40
1.3.2	Ampliar para 0,50 razão de exames de mamografia para rastreamento de casos de câncer de mama em mulheres de 40 a 74 anos de idade -	Razão de exames de mamografia para rastreamento de casos de câncer de mama em mulheres de 40 a 74 anos de idade	0.44	0.50	0.50	0.50	0.50
1.3.3	Ampliar a avaliação multidimensional da pessoa idosa por meio da caderneta de saúde em 100% das unidades básicas de saúde	Percentual de unidades básicas de saúde realizando avaliação multidimensional da pessoa idosa	0%	50%	75%	85%	100%
1.3.4	Aumentar a classificação do indicador de gestação e puerpério para bom, conforme nota metodológica C3, do Ministério da Saúde	Indicador do SIAPS de gestação e puerpério	Regular (0 a 25)	Suficiente (>25 e >=50)	Suficiente (>25 e >=50)	Bom (>50 e <=75)	Bom (>50 e <=75)
1.3.5	Realizar anualmente o Projeto Mulher 365 em 100% das Unidades Básicas de Saúde	Percentual de UBS que realizaram o Mulher 365	0%	100%	100%	100%	100%
1.3.6	Aumentar o número de atendimento de homens nas UBS em 8%, de 20 a 59 anos.	Percentual de acesso dos homens na UBS	0	2%	4%	6%	8%
Área Responsável:		Saúde da Mulher e do Homem					
Atenção Primária em Saúde							

Objetivo Estratégico 1.4: Fortalecer a atenção integral à saúde da criança e do adolescente no município, por meio da promoção, prevenção e cuidado contínuo, com articulação intersetorial, qualificação da Atenção Primária e ampliação do acesso a ações de alimentação saudável, desenvolvimento infantil, saúde mental, imunização e redução da mortalidade infantil.

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
1.4.1	Ampliar o Programa Saúde na Escola (PSE) na rede municipal de ensino	Percentual de escolas e CMEIs municipais pactuados no Programa Saúde na Escola (PSE)	68%	80%	85%	90%	100%
1.4.2	Reduzir em 4% o número de crianças entre 5 e 10 anos com excesso de peso	Percentual de crianças entre 5 e 10 anos com excesso de peso	32,60%	32,27%	31,95%	31,65%	31,33%
1.4.3	Realizar diagnóstico situacional da saúde do adolescente em Natal	Número de diagnóstico realizado	0%	1	1	1	1
1.4.4	Qualificar semestralmente os profissionais das Unidades Básicas de Saúde para a abordagem integral da saúde do adolescente	Porcentagem de UBS qualificadas	-	100%	100%	100%	100%
1.4.5	Aumentar o número de atendimentos de adolescente nas Unidades Básicas de Saúde em 100%	Percentual de número de atendimentos de adolescente nas Unidades Básicas de Saúde	5%	7%	9%	10%	10%
1.4.6	Qualificar semestralmente os profissionais das Unidades Básicas de Saúde para a abordagem integral da saúde do adolescente	Porcentagem de UBS qualificadas	-	100%	100%	100%	100%
1.4.7	Implantar Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em 20 escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) alcançando	Número de escolas com adesão ao PSE que implantaram Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS).	-	5	10	15	20
1.4.8	Ampliar para 90% a identificação precoce e o	Percentual de crianças de 0 a 6 anos	-	60%	70%	80%	90%

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
	acompanhamento do desenvolvimento infantil de crianças de 0 a 6 anos na Atenção Primária	com avaliação do desenvolvimento registrada na APS.					
1.4.9	Ampliar para 60% o acesso de crianças com sofrimento psíquico ao cuidado em saúde mental na rede municipal	Número de crianças acompanhadas em ações de saúde mental na APS e/ou rede especializada.	-	15%	30%	45%	60%
1.4.10	Ampliar para 70% a prevalência do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 6 meses no município	Percentual de crianças menores de 6 meses em aleitamento materno exclusivo.	-	55%	60%	65%	70%
Área Responsável:		Saúde da Criança e do Adolescente					
Atenção Primária em Saúde							

Objetivo Estratégico 1.5: Fortalecer e ampliar a atenção à saúde bucal no município, por meio da qualificação da infraestrutura, ampliação do acesso aos serviços especializados e itinerantes, garantia de equipamentos adequados nas Unidades Básicas de Saúde e nos Centros de Especialidades Odontológicas, bem como da organização da rede de atenção, assegurando cuidado integral, equitativo e inclusivo, especialmente às pessoas com deficiência.

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
1.5.1	Aumentar a classificação do indicador 1ª consulta odontológica para bom, conforme a nota metodológica B1, do Ministério da Saúde	Nº total de pessoas com primeira consulta odontológica programática realizadas pela eSB/Nº total de pessoas vinculadas à eSF/eAP da eSB de referência	Regular (<= 1)	Regular (<= 1)	Suficiente (> 1 e <= 3)	Bom (> 3 e <= 5)	Bom (> 3 e <= 5)
1.5.2	Adquirir 4 unidades móvel odontológica (UOM)	Número de unidades móveis odontológicas adquiridas	0	1			

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
					3	4	-
1.5.3	Adquirir material permanente odontológico para 100% dos CEO	Percentual de CEO que recebeu material permanente odontológico	0%	50%	100%	100%	100%
1.5.4	Adquirir material permanente odontológico para 100% das UBS que possuam equipe de saúde bucal	Percentual de material permanente odontológico adquirido	0%	35%	70%	90%	100%
1.5.5	Credenciar os 03 CEOS do município na rede de atenção a pacientes com deficiência	Número de CEOS credenciados	1	2	3	3	3
1.5.6	Ampliar para 05 (cinco) o número de serviços de referência em radiologia odontológica no município	Número de serviços de referência em radiologia odontológicos implantados	1	2	3	4	5
1.5.7	Ampliar a quantidade de Equipes de saúde para equiparar em 100% a quantidade de Equipes de Saúde da Família.	Percentual de Equipes de Saúde Bucal equipara em cada Equipe de Saúde da Família.		50%	100%	100%	100%
1.5.8	Ampliar a infraestrutura adequada para aumentar a quantidade de consultórios odontológicos e viabilizar atenção/assistência à saúde bucal em 100% das unidades da rede de Atenção Primária de Saúde	Percentual de unidades da rede de Atenção Primária de Saúde com infraestrutura adequada ampliada e, consultórios odontológicos instalados ofertando assistência à saúde bucal.		50%	100%	100%	100%
1.5.9	Garantir atenção em odontologia hospitalar em 100% da rede própria de média e alta complexidade do SUS Municipal	Percentual de Hospitais da rede própria do SUS/Municipal com odontologia hospitalar implantada e em funcionamento	-	100%	100%	100%	100%
Área Responsável:		Saúde Bucal					
Atenção Primária em Saúde							

Objetivo Estratégico 1.6: Qualificar a Rede de Atenção à Saúde para garantir o cuidado integral, humanizado e livre de violências e discriminações à população LGBTQIAPN+, por meio da capacitação dos profissionais em todos os níveis de atenção, do fortalecimento da promoção da saúde mental, da prevenção de agravos e da implementação de estratégias de enfrentamento ao estigma, ao preconceito e à violência, reconhecendo esses fatores como determinantes sociais que impactam a saúde desse grupo.

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
1.6.1	Promover, em parceria com a sociedade civil organizada (ONGs/Associações LGBTQIAPN+), pelo menos 4 (quatro) campanhas anuais de Promoção da Saúde para a população LGBTQIAPN+, com foco em temas como saúde mental, IST/HIV, saúde reprodutiva/sexual, despatologização das identidades trans, direitos ao uso do nome social e questões de gênero e orientação sexual.	Número de campanhas realizadas	0	4	4	4	4
Área Responsável:		Equidade					
Atenção Primária em Saúde							

Objetivo Estratégico 1.7: Qualificar a atenção à saúde dos povos indígenas em contexto urbano por meio da educação continuada dos profissionais de saúde com enfoque na interculturalidade, no respeito à diversidade cultural, social e linguística, e da implementação de ações de promoção da saúde baseadas no diálogo intercultural, que valorizem os saberes e práticas tradicionais indígenas, em articulação com lideranças e organizações indígenas urbanas, assegurando cuidado integral e culturalmente adequado.

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
1.7.1	Desenvolver e aplicar um Módulo de Sensibilização	Módulo desenvolvido e aplicado	0	0	1	1	1

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
	sobre Interculturalidade e Inter cientificidade Indígena nos programas de educação permanente do município, alcançando 80% dos profissionais da Atenção Primária						
1.7.2	Realizar, anualmente, um mapeamento das populações indígenas que vivem em contexto urbano	Quantidade de mapeamento realizado	1	2	2	2	2
Área Responsável:		Equidade					
Atenção Primária em Saúde							

Objetivo Estratégico 1.8: Fortalecer a atenção à saúde da População Negra por meio da qualificação dos profissionais de saúde para o enfrentamento do racismo institucional, assegurando a aplicação dos princípios da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), a eliminação de práticas discriminatórias no acesso e na qualidade do cuidado, e a implementação de ações de promoção da saúde voltadas à redução das iniquidades raciais, com foco nos agravos de maior prevalência e morbimortalidade, reconhecendo o racismo como determinante social da saúde.

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
1.8.1	Incluir, anualmente, o módulo de Letramento Racial e Saúde da População Negra na grade de educação permanente, com foco na identificação e manejo de doenças de prevalência específica e na humanização do parto e nascimento, atingindo 85% dos profissionais da Atenção Primária.	Número de módulo incluído na grade de educação	0	1	1	1	1
1.8.2	Realizar 2 encontros anuais de Promoção da Saúde e	Encontros realizados	0	2	2	2	2

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
	Prevenção de Agravos (ex: Roda de Conversa, Grupos Terapêuticos) em parceria com movimentos sociais negros e religiões de matriz africana, focados na saúde mental, no combate à violência (inclusive a violência obstétrica) e na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis.						
1.8.3	Garantir o correto preenchimento do quesito "raça/cor", através do e-SUS APS, em todas as UBS do município, como ferramenta essencial para o monitoramento das iniquidades e o planejamento de ações específicas de educação e promoção da saúde.	Percentual de UBS com treinadas para o preenchimento correto	0%	100%	100%	100%	100%
Área Responsável:		Equidade					
Atenção Primária em Saúde							

Objetivo Estratégico 1.9: Promover o acesso equitativo e a utilização plena dos serviços de saúde por populações em situação de mobilidade humana, por meio da qualificação dos profissionais de saúde para o acolhimento sensível às vulnerabilidades específicas e à superação de barreiras linguísticas e culturais, bem como do fortalecimento de ações de promoção da saúde que abordem o funcionamento do SUS, questões de saúde pública relacionadas à mobilidade humana e estratégias de integração comunitária, assegurando cuidado integral e inclusivo.

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
1.9.1	Criar e disponibilizar, em 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) com alta concentração de migrantes/refugiados, materiais educativos e	Porcentagem de materiais criados e disponibilizados	0%	25%	50%	75%	100%

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
	informativos bilíngues/trilíngues (português e línguas predominantes na região, como espanhol/warao) sobre o funcionamento do SUS, calendário vacinal e direitos de acesso.						
1.9.2	Realizar, no mínimo, 02 (dois) eventos de saúde e cidadania anuais, em parceria com organizações de apoio a migrantes e refugiados, oferecendo serviços de prevenção (vacinação, testagem rápida) e educação em saúde com foco em doenças endêmicas e na saúde mental de populações em situação de refúgio.	Número de eventos realizados	0	2	2	2	2
1.9.3	Implementar uma linha de cuidado eficiente para padronizar o sistema de acolhimento aos usuários em 100% das unidades	Porcentagem de UBS com a linha de cuidado implementada	0	25%	50%	85%	100%
Área Responsável:		Equidade					
Atenção Primária em Saúde							

Diretriz 2: Fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no município de Natal, assegurando o cuidado integral, humanizado e territorializado em saúde mental, com ampliação de serviços, valorização dos trabalhadores e integração intersetorial, promovendo a reabilitação psicossocial, a redução de danos e a defesa dos direitos das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e seus familiares.



Objetivo Estratégico 2.1: Fortalecer e ampliar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no município, garantindo a expansão, qualificação e integração dos serviços de saúde mental, com foco na ampliação do acesso, cuidado integral, atenção 24h, prevenção de agravos e atendimento especializado a públicos prioritários, especialmente crianças, adolescentes e jovens

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
2.1.1	Implantar um CAPS (III) na Zona Norte	Nº de CAPS (III) implantado	01 CAPS III	01 CAPS III na ZN	0	0	0
2.1.2	Construir um CAPS Infanto-Juvenil na Zona Norte	Nº de CAPS i construído	01 CAPSi	0	01 CAPS infantil na ZN	0	0
2.1.3	Implantar um CAPS Infanto-Juvenil na Zona Norte	Nº de CAPS i implantado	01 CAPSi	0	0	01 CAPS infantil na ZN	
2.1.4	Aquisição de 100% dos equipamentos e mobiliários para o CAPS III	% de equipamentos e mobiliários para o CAPS III adquiridos	-	100%	0	0	0
2.1.5	Aquisição de 100% dos equipamentos e mobiliários para o CAPS Infanto-Juvenil	% de equipamentos e mobiliários para o CAPS III adquiridos	-	0	100%	0	0
2.1.6	Implantar o PEC em 100% dos serviços de saúde mental integrado a RAPS	% de serviços de saúde mental com PEC implantado integrado a RAPS	-	100%	0	0	0
2.1.7	Fortalecer e qualificar o matriciamento como ferramenta de gestão do cuidado atendendo 100% das demandas oriundas das unidades e serviços	% de demandas atendidas por meio do apoio matricial	-	100%	100%	100%	100%

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
2.1.8	Implantar duas Residências Terapêuticas	Nº de Residências Terapêuticas implantadas	3 RTs	0	1	1	0
2.1.9	Implementar quatro Centro de Convivência e Cultura de forma a garantir 1 por distrito sanitário	Nº de Centro de Convivência e Cultura implementados	1 CECCO	1	1	1	1
2.1.10	Estruturar em 100% o Centro de Convivência e Cultura existente	% de Centro de Convivência e Cultura existente estruturado	1 CECCO sem estrutura adequada	100%	100%	100%	100%
2.1.11	Habilitar 3 CAPS para porte III para funcionamento 24h	Número de CAPS III qualificados e em funcionamento 24h	1 CAPS III	1	1	1	
2.1.12	Habilitar 100% dos CAPS Infanto-Juvenil	Percentual de CAPS i habilitado	1 CAPS i	100%	100%	100%	100%
2.1.13	Identificar e referenciar anualmente 100% dos casos de sofrimento psíquico em crianças e adolescentes atendidos na rede pública de urgência e emergência no território de Natal	Percentual dos casos de sofrimento psíquico em crianças e adolescentes atendidos na rede pública urgência e emergência identificados e referenciados	-	100%	100%	100%	100%
2.1.14	Acompanhamento integral de 100% das crianças e adolescentes acolhidas na RAPS	Percentual de crianças e adolescentes em sofrimento psíquico acolhidas e com acompanhamento integral na RAPS	100%	100%	100%	100%	100%
2.1.15	Ampliação de 11 para 23 leitos em saúde mental em hospitais gerais da rede própria do SUS, assegurando leitos para adultos e para população infanto-juvenil	Nº de leitos em saúde mental ampliados em hospitais da rede própria do SUS	11	04	06	02	23
2.1.16	Elaborar estudo sobre violência autoprovocada e	Estudo elaborado	-	1	0	0	0

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
	incidência/ prevalência do suicídio em jovens (15 a 18 anos)						
2.1.17	Elaborar projeto-piloto de prevenção ao suicídio em jovens	Projeto piloto implementado	-	1			
2.1.18	Implementar projeto de prevenção ao suicídio	Projeto implementado			1		
2.1.19	Implementar em 100% da RAPS a supervisão clínica institucional	% de supervisões clínicas implementadas	-	100%	100%	100%	100%
2.120	Garantir pleno funcionamento do CAPS III Leste (envolvendo obra concluída, profissionais lotados e CAPS equipado).	CAPS III Leste em pleno funcionamento		100%	100%	100%	100%
Área Responsável:		Saúde Mental					
Atenção Especializada							

Diretriz 3: Garantir a ampliação e qualificação da Atenção Especializada, fortalecendo a integração entre os níveis de atenção e assegurando acesso equitativo e transparente aos serviços regulados, com descentralização, regionalização e humanização do atendimento.



Objetivo Estratégico 3.1: Promover a melhoria das condições de saúde da pessoa com deficiência e nas crianças atípicas, por meio da qualificação da gestão e da organização da Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência.

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
3.1.1	Elaborar e divulgar 01 fluxo de acesso a crianças atípicas na rede	Nº de fluxo elaborado e divulgado	0	1	-	-	-
3.1.2	Implantar 01 Centro de Especialidade e Reabilitação (CER) na rede própria do SUS Municipal	CER implantado	0	0	1	0	0
3.1.3	Adquirir 100% dos equipamentos para estruturar e equipar o CER.	Percentual de equipamentos adquiridos para estruturar e equipar o CER	0	50%	50%	100%	100%
3.1.4	Ampliar o serviço de espaço crescer	Espaço crescer ampliado	0	1	1	0	0
3.1.5	Assegurar 100% o RH para o pleno funcionamento do CER.	% De profissionais assegurados no CER.	0	0	100%	100%	100%
Área Responsável:		Pessoa com deficiência					
Atenção Especializada							

Objetivo Estratégico 3.2: Fortalecer a Atenção Especializada à Saúde, ampliando o acesso na rede própria do SUS Municipal e a integração da rede de serviços, de modo a garantir atendimento oportuno, resolutivo e de qualidade à população.

Meta	Indicador	Linha-Base	Anualização			
			2026	2027	2028	2029

3.2.1	Adquirir novos equipamentos para substituir os deteriorados pelo tempo de uso em 100% das UPAS, garantindo a continuidade e a qualidade dos serviços prestados à população.	% de UPAS com equipamentos novos.	0	30%	50%	20%	-
3.2.2	Renovar a qualificação das 04 unidades de pronto atendimento (UPA).	Número de UPAS qualificadas anualmente.	1	1	1	1	1
3.2.3	Construir 02 UPAS Porte 4 (01 no Distrito Sanitário Norte em Nossa Senhora da Apresentação) e 01 no Distrito Sanitário Oeste.	Número de UPAS construídas			1	1	2
3.24	Adquirir 100% dos equipamentos necessários para estruturação e funcionamento de 02 UPAS Porte 4.	Número de UPAS com equipamento necessários adquiridos			1	1	2
3.25	Adquirir 100% de mobiliário necessário estruturação e funcionamento de 02 UPAS Porte 4	Número de UPAS com mobiliário necessário adquirido	0	0	100%	100%	100%
Área Responsável:		Rede de Urgência e Emergência					
Atenção Especializada							

Objetivo Estratégico 3.3: Fortalecer a Atenção Especializada à Saúde, ampliando o acesso e a integração da rede de serviços, de modo a garantir atendimento oportuno, resolutivo e de qualidade à população.

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
3.3.1	Concluir a construção do novo Hospital Municipal de Natal, com estrutura física e predial necessária para seu pleno funcionamento.	01 novo Hospital Municipal em pleno funcionamento.	I etapa 88% II etapa 30%	1	-	-	-

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
3.3.2	Ampliar e implementar o funcionamento de no mínimo 08 novos leitos no HOSPESC.	Leitos implantados	0	0	8	0	0
3.3.3	Implantar 01 policlínica na zona norte	Policlínica na zona norte construída	1	0	0	1	-
3.3.4	Promover 02 mutirões anuais de exames, consultas e cirurgias para redução de filas do sistema	Nº de mutirões anuais realizadas	-	2	2	2	2
3.3.5	Implantar 01 Centro de Imagem Municipal na rede própria do SUS	Centro de Imagem implantado	0	0	1	0	0
3.3.6	Adquirir em 100% equipamentos e mobiliários para estruturar, fortalecer e ampliar o novo Hospital Municipal de Natal.	Percentual de aquisição de equipamentos e mobiliários para o hospital municipal	50%	50%	0	0	0
3.3.7	Ampliar em 60% a oferta de cirurgias eletivas	Percentual de cirurgias eletivas ofertadas	0	30%	100%	100%	100%
3.3.8	Assegurar em 100% o RH do Hospital Municipal de Natal (HMN).	% de profissionais lotados no HMN.	0	50%	50%	-	-
3.3.9	Implementar atenção especializada em saúde mental infanto-juvenil em 100% das Policlínicas.	% de policlínicas com atenção especializada em saúde mental infantil implantada e efetivada	-	50%	80%	100%	100%
Área Responsável:		Rede Hospitalar					
Atenção Especializada							

Objetivo Estratégico 3.4: Ampliar o acesso e qualificar a atenção especializada à saúde, por meio da estruturação, manutenção e integração dos serviços, do fortalecimento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência (SAMU) para assistência a 100% das demandas no território de Natal/RN.

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
3.4.1	Fortalecer 01 Núcleo de Educação Permanente do SAMU.	1 NEP do SAMU estruturado	0	0	1	0	0
3.4.2	Renovar frota de ambulâncias, sendo 9 de suporte básico e 4 de suporte avançado	Número de Frota renovada	0	2 suportes básico e 1 avançada	3 suportes básico e 1 avançada	3 suportes básico e 1 avançada	2 suportes básico e 1 avançada
3.4.3	Aparelhar as 4 ambulâncias de suporte avançado e 11 de suporte básico	Número de Ambulâncias aparelhadas	0	2 suportes básico e 1 avançada	3 suportes básico e 1 avançada	3 suportes básico e 1 avançada	3 suportes básico e 1 avançada
3.4.4	Adquirir 6 motos para o serviço de motolância	Número de motolância adquiridas	0	1	2	2	1
3.4.5	Adquirir 2 veículos 4x4 para as áreas de difícil acesso.	Número Veículos adquiridos	0	0	1	1	0
3.4.6	Garantir em 100% o RH para o serviço de motolância.	% de profissionais lotados.	0	50%	50%	-	-
Área Responsável:		SAMU					
Atenção Especializada							

Objetivo Estratégico 3.5: Qualificar e ampliar o transporte sanitário municipal, assegurando frota adequada, equipes completas, manutenção permanente e gestão eficiente, para garantir funcionamento integral e atendimento seguro e oportuno à população usuária do SUS.

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
3.5.1	Renovar 8 ambulâncias básicas para transporte sanitário	Nº de Ambulâncias básicas renovadas	0	2	2	2	2
3.5.2	Adquirir um software de regulação para gestão do Transporte sanitário	Nº Software adquirido	0	1	0	0	0
3.5.3	Assegurar a manutenção preventiva e permanente de 100% da frota de veículos do transporte sanitário da rede própria do SUS municipal	Percentual de manutenção preventiva e permanente assegurada	0	100%	100%	100%	100%
3.5.4	Aumentar o quantitativo das equipes técnica e de condutores para assegurar 100% do funcionamento do transporte sanitário básico e avançado	Percentual de funcionamento do transporte sanitário básico e avançado.	0	100%	100%	100%	100%
3.5.5	Equipar 8 ambulâncias do transporte sanitário	Nº de Ambulâncias equipadas	0	2	2	2	2
Área Responsável:		Transporte Sanitário					
Atenção Especializada							

Objetivo Estratégico 3.6: Qualificar as maternidades por meio da modernização da infraestrutura, do fortalecimento da gestão, da garantia de equipamentos essenciais e da implementação de educação permanente e tecnologias, assegurando práticas seguras, humanizadas e alinhadas às diretrizes nacionais

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
3.6.1	Realizar duas qualificações anuais sobre boas práticas do cuidado materno-infantil com utilização de metodologia ativas de ensino para as equipes multiprofissionais das maternidades.	Nº de qualificações realizadas por ano.	0	2	2	2	2
3.6.2	Realizar 04 simulações clínicas estruturadas e oficinas de boas práticas anualmente, utilizando metodologias ativas e cenários padronizados, com foco na qualificação contínua das equipes assistenciais.	Número de simulações e oficinas realizadas	0	4	4	4	4
3.6.3	Adquirir novos equipamentos de imobiliário essencial para substituir 100% os danificados em 100% das maternidades da SMS/Natal.	Percentual de itens de mobiliário essencial adquiridos para substituição dos danificados em cada maternidade	0	30%	35%	35%	100%
3.6.4	Adquirir novos equipamentos de assistência neonatal para substituir os equipamentos danificados	Percentual de equipamentos essenciais adquiridos para a assistência neonatal	0	30%	35%	35%	100%
3.6.5	Realização de reformas de requalificação em até 100% das salas de parto, alojamentos conjuntos e áreas de espera.	Percentual de áreas requalificadas	0	30%	35%	35%	100%
3.6.6	Estruturar espaços específicos para acolhimento de mulheres em situação de violência em 100% das maternidades públicas no município de Natal, por meio da implementação das Salas Lilás, garantindo privacidade, segurança e atendimento interdisciplinar qualificado.	Quantitativo de salas lilás nas maternidades	0	0	50%	50%	100%

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
3.6.7	Implantação de prontuário eletrônico em 100% das maternidades da SMS/Natal	Nº de Maternidade com PEC implantado	0	100%	100%	100%	100%
3.6.8	Aquisição de computadores e notebooks para equipar 100% das maternidades.	Percentual de equipamentos de informática (computadores e notebooks) adquiridos e instalados nas maternidades.	0	0	50%	50%	100%
3.6.9	Habilitar até 03 CPNI nas maternidades da SMS/Natal, priorizando as maternidades Leide Morais e 01 Araken	Nº de CPNI habilitadas	0	0	2	1	3
3.6.10	Instituir, Fortalecer e garantir o funcionamento regular dos Núcleos de Segurança do Paciente em 100% das maternidades até o final do ciclo de planejamento.	Percentual de maternidades com Núcleo de Segurança do Paciente instituído, operacionalizado e em funcionamento regular	0%	0%	50%	50%	100%
3.6.11	Reestabelecer e garantir o funcionamento contínuo do Grupo de Gestão Colegiada nas 2 maternidades, assegurando processos decisórios participativos, monitoramento sistemático e aprimoramento da gestão assistencial	Grupo de Gestão Colegiada reestabelecido e em funcionamento regular	0	0	1	1	2
3.6.12	Reestabelecer anualmente 100% o serviço de Registro Civil na Maternidade Araken	Registro Civil na Maternidade Araken reestabelecido	0	100%	100%	100%	100%
3.6.13	Implementar e manter o Selo IHAC na Maternidade Leide Morais e habilitar o selo IHAC na Maternidade Araken	Selo IHAC implantado e mantido na Maternidade Leide Morais e selo habilitado na Maternidade Araken	1	0	1 - Habilitação da Araken	Manutenção do Selo da Leide Morais	0
3.6.14	Construir Formalizar e unificar o Protocolo Municipal de Aborto Legal nas maternidades, garantindo padronização dos fluxos	Nº de Protocolo Municipal de Aborto Legal construído e implantado	0	0	0	0	1

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
	assistenciais, segurança do cuidado e conformidade com a legislação vigente						
3.6.15	Elaborar um projeto de realização até 2028 sobre o aborto legal nas maternidades do Município do Natal.	Projeto elaborado	0	0	0	1	0
Área Responsável:		Maternidades					
Atenção Especializada							

Objetivo Estratégico 3.7: Fortalecer e ampliar a Política Municipal de Saúde Integral da População LGBTQIAPN+, por meio da qualificação das equipes, ampliação e estruturação dos serviços especializados

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
3.7.1	Ampliar 100% a equipe técnica do centro LGBTQIAPN+ visando garantir o cumprimento das atribuições legais (atendimento psicológico, social e assistência jurídica aos lgbts expulsos de casa	Percentual de ampliação da equipe técnica do Centro LGBT	-	25%	25%	25%	25%
3.7.2	Ampliar em 100% a distribuição de medicamentos de terapia hormonal para pessoas trans e travestis	Percentual de ampliação na distribuição de medicamentos de terapia hormonal para pessoas trans e travestis.	-	25%	25%	25%	25%
3.7.3	Ampliar o ambulatório travestis e transexuais	Número de ambulatório de travestis ampliado	-	-	-	1	-

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
3.7.4	Capacitar 100% dos profissionais que atuam na implementação da política municipal de saúde integral	Percentual de profissionais capacitados que atuam na implementação da Política Municipal de Saúde Integral	-	100%	100%	100%	100%
Área Responsável:		Atenção Especializada					
Atenção Especializada							

Objetivo Estratégico 3.8: Fortalecer e estruturar o PRAE, por meio da ampliação e renovação da frota de veículos, da reestruturação da força de trabalho e da qualificação permanente da equipe, garantindo maior eficiência operacional, segurança e qualidade na prestação dos serviços.

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
3.8.1	Ampliar a frota de ambulâncias do PRAE adquirindo 3 novas ambulâncias.	Nº de ambulâncias adquiridas para o PRAE.	7 ambulâncias	3	0	0	0
3.8.2	Ampliação da frota do PRAE de 02 para 03 VANS, mediante aquisição de 1 nova Van .	Nº de VAN adquirida para o PRAE.	2 Vans	1	0	0	0
3.8.3	Ampliar o quadro de pessoal para pleno funcionamento assegurando condutores conforme a frota.	Percentual da frota com quadro de pessoal equivalente (completo)	27	100%	100%	100%	100%
3.8.4	Ofertar cursos/treinamentos para capacitar 100% da equipe do PRAE	Percentual da equipe do PRAE capacitada.	0	50%	25%	25%	100%
3.8.5	Ampliar a estrutura do PRAE a equipamentos e mobiliários. (Impressora, telefone, mesa, cadeira).	Nº de Equipamentos e Mobiliários adquiridos	0	50%	25%	25%	100%

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
3.8.6	Implantar um Sistema de Regulação para o PRAE conectado a Rede do SUS Municipal.	Nº de sistemas implantando	0	0	1	0	0
3.8.9	Restruturação Organizacional do PRAE para sua transformação em um serviço de saúde de remoção especial de porta-a-porta.	Nº de restruturação organizacional.	0	1	0	0	0
3.8.10	Criar e implementar um CNES para o PRAE	Nº de CNES implementados.	0	0	1	0	0
Área Responsável:		Programa de Acessibilidade Especial Porta-a-Porta					
Atenção Especializada							

Objetivo Estratégico 3.9: Criar e implementar uma plataforma digital integrada para garantir a transparência de consultas e exames em toda a rede municipal de saúde.

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
3.9.1	Criar e implementar 01 plataforma, sistema que promova a melhoria dos processos de trabalho, da oferta e acesso dos serviços à população, com maior transparência, favorecendo o controle social, permitindo agendamento on-line para consultas médicas/ambulatoriais e exames laboratoriais, com abrangência em toda a rede municipal de saúde.	Plataforma construída e implantada	0	1	-	-	-

Meta	Indicador	Linha-Base	Anualização			
			2026	2027	2028	2029
Área Responsável:	Regulação					
Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas						

Objetivo Estratégico 3.10: Fortalecer o sistema municipal de regulação em saúde, assegurando acesso equitativo às internações e aos serviços ambulatoriais públicos e privados conveniados ao SUS.

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
3.10.1	Implementar o acesso regulado das internações em 80% dos serviços públicos e os privados contratualizados com o SUS em Natal mediante adesão a sistemas de âmbito estadual e nacional.	Percentual dos serviços públicos e os privados conveniados ao SUS em Natal com acesso das internações regulados	80%	80%	80%	80%	80%
3.10.2	Regular 80% dos serviços ambulatoriais contratados públicos e privados de acordo com o princípio da equidade	Percentual dos serviços ambulatoriais contratados públicos e privados regulados	80%	80%	80%	80%	80%
3.10.3	Reestruturar 100% do sistema de regulação através de treinamento para uma classificação de risco mais eficiente	Percentual do sistema de regulação reestruturado através de treinamento	50%	100%	100%	100%	100%
3.10.4	Ampliar em 100% a oferta de exames e consultas especializadas na rede municipal	Percentual de exames e consultas ampliadas	-	25%	25%	25%	25%
3.10.5	Promover capacitação para 100% dos profissionais de regulação	% de profissionais da regulação capacitados	-	100%	100%	100%	100%

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
3.10.6	Ofertar anualmente 100% dos procedimentos ambulatoriais de média complexidade, com base no potencial da capacidade instalada dos serviços próprios	Percentual de procedimentos ambulatoriais de média complexidade	-	100%	100%	100%	100%
3.10.7	Criar 1 central de regulação municipal de forma integrada ao sistema regulação do SUS Estadual	Central criada e integrada	-	0	1	0	0
3.10.8	Ampliar e qualificar 100% as equipes de regulação do Sistema Municipal De Saúde	% de equipes ampliadas e qualificadas	-	25%	25%	25%	25%
3.10.9	Implantar e implementar 1 linha de cuidado de diabetes e vascular	Linha de cuidado implantada e implementada	-	1	-	-	-
3.10.10	Ofertar 1 serviço de assistência às pessoas com deformidade congênita de fissura labiopalatina na rede própria do SUS	Serviço ofertado	-	1	-	-	-
Área Responsável:		Regulação					
Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas							

Objetivo Estratégico 3.11: Potencialização e qualificação da função regulatória e dos instrumentos de controle, avaliação e auditoria do SUS, de modo a ampliar a oferta e garantir a transparência do sistema, viabilizando mecanismos de acesso à informação aos trabalhadores/as e usuários/as.

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
3.11.1	Acompanhar anualmente a realização de 100% das ações de auditorias contempladas no Plano	Percentual das ações de auditorias acompanhadas anualmente	-	100%	100%	100%	100%

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
3.11.2	Monitorar e fiscalizar anualmente 100% dos serviços contratados privados	Percentual dos serviços contratados privados monitorados e fiscalizados anualmente	-	100%	100%	100%	100%
3.11.3	Construir de forma participativa 01 Plano Municipal de Auditoria em Saúde	Plano construído	0	1	-	-	-
3.11.4	Implantar o Plano Municipal de Auditoria em Saúde	Plano implantado	0	25%	25%	25%	25%
3.11.5	Construir de forma participativa 01 plano de qualificação em auditoria de saúde	Plano construído	0	100%	100%	100%	100%
3.11.6	Capacitar anualmente pelo menos 50% dos auditores, com base no plano de qualificação em auditoria de saúde	Percentual de auditores capacitados anualmente	0	50%	50%	50%	50%
3.11.7	Construir de forma participativa a matriz de indicadores da auditoria	Matriz de indicadores criada	0	50%	50%	-	-
3.11.8	Criar a carreira de auditor(a) SUS inserida no PCCSL da saúde.	Carreira de auditor criada		100%			
3.11.9	Realizar concurso público para auditor (a) SMS/Natal	Concurso realizado			100%		
3.11.10	100% Convocar, nomear e contratar auditores (as) concursados(as)	Convocação, nomeação e contratação dos(das) auditores(as)			100%	100%	100%
Área Responsável:		Auditoria					
Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas							

Diretriz 4: Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde em todas as suas dimensões — sanitária, epidemiológica, ambiental e saúde do trabalhador —, garantindo estrutura física, tecnológica e de pessoal qualificado, para promover a prevenção, proteção e controle dos riscos à saúde no território municipal.



Objetivo Estratégico 4.1: Fortalecer a Vigilância Epidemiológica, garantindo o monitoramento, a investigação e o encerramento oportuno dos casos e óbitos, e qualificando as ações de prevenção e promoção relacionadas às doenças transmissíveis, não transmissíveis, violências e acidentes.

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
4.1.1	Alcançar anualmente 95% de cobertura de 100% das vacinas que compõem o calendário básico de vacinação	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o calendário nacional de vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, pneumocócica 10 valente - 2ª dose e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 01ª dose) com cobertura vacinal de 95%	80%	95%	95%	95%	95%
4.1.2	Garantir anualmente o registro da causa básica definida na DO, em no mínimo 98,50% em relação ao total de óbitos declarados	Percentual de registros com causa básica definida em DO em relação ao total de óbitos declarados. Fórmula de cálculo: Número de registros com causa básica definida em DO/ número total de óbitos declarados x 100	98,50%	98,50%	98,50%	98,50%	98,50%
4.1.2	Encerrar 80% ou mais das doenças de notificação compulsória imediata, registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação	Percentual de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação, conforme parâmetros do MS	27%	80%	80%	80%	80%
4.1.3	Realizar vigilância e monitoramento de 100% dos surtos, eventos adversos e queixas técnicas	Percentual de investigação pelo CIEVS dos surtos, eventos, adversos e queixas técnicas	100%	100%	100%	100%	100%
Área responsável:		Vigilância Epidemiológica					
Vigilância em Saúde							

Objetivo Estratégico 4.2: Fortalecer a vigilância de doenças e agravos no município, ampliando o monitoramento, a investigação e o encerramento oportuno dos casos e óbitos, e qualificando as ações de prevenção e promoção relacionadas às ISTs, HIV, violências, acidentes e DCNTs.

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
4.2.1	Monitorar 100% dos casos notificados de HIV em crianças de 0 a 5 anos	Percentual de casos monitorados	100%	100%	100%	100%	100%
4.2.1	Monitorar 100% dos casos notificados de ISTs	Percentual de casos monitorados	100%	100%	100%	100%	100%
4.2.3	Investigar e encerrar anualmente no mínimo 90% dos óbitos de mulheres em idade fértil dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde (MS)	Percentual de óbitos investigados e encerrados dentro do prazo de mulheres em idade fértil (MIF)	87,20%	90%	90%	90%	90%
4.2.4	Investigar e encerrar anualmente no mínimo 70% dos óbitos infantis e fetais dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde (MS)	Percentual de óbitos fetal e infantil investigados e encerrados dentro do prazo	43,80%	70%	70%	70%	70%
4.2.5	Investigar e encerrar anualmente 100% dos óbitos maternos dentro do prazo estabelecido pelo Ministério da Saúde (MS)	Percentual de óbitos maternos investigados e encerrados dentro do prazo	100%	100%	100%	100%	100%
4.2.6	Monitorar 100% dos casos notificados de violência interpessoal/autoprovocada para o fortalecimento das ações de prevenção e promoção	Percentual dos casos de violência interpessoal/autoprovocada monitorados anualmente	100%	100%	100%	100%	100%

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
4.2.7	Monitorar anualmente 100% das vítimas de acidentes de transporte terrestres notificadas nos sistemas de informações residentes no município de Natal	Percentual dos acidentes de transporte terrestres monitorados anualmente	100%	100%	100%	100%	100%
4.2.8	Monitorar 100% dos óbitos e internações notificados por DCNTs em residentes no município	Percentual dos casos de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) monitorados anualmente	100%	100%	100%	100%	100%
Área responsável:		Vigilância Epidemiológica					
Vigilância em Saúde							

Objetivo Estratégico 4.3: Fortalecer a Vigilância de Zoonoses no município, qualificando o monitoramento, prevenção e controle das doenças e agravos relacionados aos animais e vetores, estruturando a unidade responsável, ampliando ações educativas e implementando políticas de saúde animal que reduzam riscos e protejam a saúde da população.

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
4.3.1	Realizar a vigilância da esporotricose em 100% dos casos suspeitos provenientes da demanda passiva	Percentual de vigilância da esporotricose realizada em casos suspeitos provenientes da demanda	100%	100%	100%	100%	100%

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
		passiva					
4.3.2	Articular intersetorialmente uma política pública de saúde animal no município de Natal, com pelo menos 02 ações ação anuais	Número de ações articuladas 02 no mínimo 02 ações realizadas intersetorialmente a cada ano	-	02	02	02	02
4.3.3	Realizar a vigilância em 100% dos casos notificados de leptospirose no município de Natal.	Percentual de vigilância da leptospirose realizada em casos notificados	100%	100%	100%	100%	100%
4.3.4	Realizar anualmente vigilância da raiva em 100% dos casos notificados em animais no município de Natal	Percentual de vigilância da raiva realizada em casos notificados	100%	100%	100%	100%	100%
4.3.5	Realizar anualmente a vigilância em 100% das coleções hídricas de importância epidemiológica	Percentual de vigilância realizada nas coleções hídricas de importância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%
4.3.6	Realizar a vigilância dos acidentes causados por animais peçonhentos em 100% dos casos moderados e graves notificados no município de Natal	Percentual de vigilância realizada nos acidentes causados por animais peçonhentos dos casos moderados e graves notificados	100%	100%	100%	100%	100%
4.3.7	Promover anualmente no mínimo 200 ações de educação em saúde voltadas à prevenção e ao controle das zoonoses, nos cinco distritos sanitários do Município	Número de ações de educação em saúde voltadas à prevenção e ao controle das zoonoses realizadas	200	200	200	200	200
4.3.8	Elaborar e implementar a política de castrações de	Política elaborada e implementada	-	1	1	1	1

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
	animais nas áreas de risco e transmissão	nas áreas de risco e transmissão					
4.3.9	Estruturar em 100% a Unidade de Vigilância de Zoonoses	Percentual da Unidade de Vigilância de Zoonoses estruturada	100%	100%	100%	100%	100%
4.3.10	Manter abaixo de 12 casos por 100.000 habitantes a incidência de casos confirmados de Leishmaniose Visceral ao ano	Número de casos de Leishmaniose Visceral ao ano	<12/100.000 hab.	<12/100.000 hab.	<12/100.000 hab.	<12/100.000 hab.	<12/100.000 hab.
4.3.11	Reduzir 20% ao ano o índice de IPO, em relação ao ano anterior	Percentual de redução alcançado de IPO em relação ao ano anterior.	75,80%	3,50%	3,50%	3,50%	3,50%
4.3.12	Manter igual ou menor de 3% o Índice de Infestação Predial (IIP)	Percentual de redução de IIP alcançado	3%	3%	3%	3%	3%
4.3.13	Cumprir seis ciclos anuais nas zonas classificadas como MUITO ALTA de acordo com a estratificação entomoepidemiológica do município	Número de ciclos anuais cumpridos nas zonas classificadas como MUITO ALTA de acordo com a classificação entoo epidemiológica do município	6	6	6	6	6
Área responsável:		Zoonoses					
Vigilância em Saúde							

Objetivo Estratégico 4.4: Fortalecer a Vigilância Sanitária, aprimorando os processos de monitoramento, licenciamento, inspeção, gestão da qualidade e comunicação de riscos, garantindo a segurança sanitária dos produtos, serviços e ambientes e promovendo ações educativas junto ao setor regulado e à população.

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
4.4.1	Executar os programas de monitoramento em produtos sujeitos à regulação sanitária	Número de programas de monitoramento de produtos sujeitos à regulação sanitária executados	3	3	3	3	3
4.4.2	Criar e implementar 1 sistema de informação com módulos cadastro, inspeção, licenciamento e denúncia junto à Sempla e Sefin	Sistema criado e implementado	-	1	0	0	0
4.4.3	Publicar o código sanitário no diário oficial do município de Natal	Código publicado no dom	-	1	0	0	0
4.4.4	Realizar anualmente inspeção de monitoramento, de no mínimo 25% dos estabelecimentos de médio risco que foram licenciados sem inspeção previa conforme legislação vigente	Percentual dos estabelecimentos de médio Risco monitorados anualmente	25%	25%	25%	25%	25%
4.4.5	Realizar, anualmente, inspeção sanitária ou análise documental em 100% dos estabelecimentos de alto risco, que solicitaram licenciamento sanitário, conforme critérios normativos pertinentes	Percentual de estabelecimentos de alto risco Inspecionados anualmente	100%	100%	100%	100%	100%
4.4.6	Implantar o sistema de gestão da qualidade em 04 processos de trabalho da visa	Processos de trabalho implantados com o sistema de gestão da	-	1	1	1	1

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
		qualidade					
4.4.7	Realizar a comunicação em tempo oportuno voltada para a população dos eventos em saúde pública que envolvam risco sanitário	Percentual dos eventos de risco comunicados a população	50%	50%	50%	50%	50%
4.4.8	Promover 4 ações de educação em saúde junto ao setor regulado.	Número de ações promovidas	4	4	4	4	4
4.4.9	Implementar o plano de educação permanente em saúde	Plano implementado	1	1	1	1	1
Área responsável:		Vigilância sanitária					
Vigilância em saúde							

Objetivo Estratégico 4.5: Fortalecer a Vigilância Ambiental, assegurando o monitoramento da qualidade da água e a implementação de ações e programas que promovam ambientes saudáveis e prevenção de riscos à saúde.

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029

4.5.1	Monitorar 100% dos pontos de coleta de água conforme os parâmetros do MS	Percentual de pontos de coleta monitorados para análise de água para consumo humano	100%	100%	100%	100%	100%
4.5.2	Fortalecer as ações e programas da Vigilância Ambiental	Percentual de ações e programas realizados, conforme programação anual	-	100%	100%	100%	100%
4.5.3	Realizar mapeamento das áreas e domicílios afetados por alagamentos mediante articulação intersetorial com vistas a realização de ações de prevenção, proteção e recuperação da saúde da população atingida por alagamentos	articulação intersetorial e mapeamento realizado		50%	50%	100%	100%
Área Responsável:		Vigilância Ambiental					
Vigilância em Saúde							

Objetivo Estratégico 4.6: Fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador no município de Natal, estruturando serviços, qualificando a rede, ampliando a capacidade de monitoramento e resposta, e implementando integralmente a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
4.6.1	Implementar anualmente a Política Nacional de Saúde da Trabalhadora e do trabalhador no âmbito	Número de Eixos implementados da Vigilância em Saúde do(a)	4	4	4	4	4

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
	do município de Natal contemplando os seus 4 Eixos: 1-Vigilância em Saúde do Trabalhador(a), 2-Promoção da Saúde, 3-Assistência e Recuperação da Saúde, e 4- Educação Permanente e Continuada.	Trabalhador(a)					
4.6.2	Realizar matriciamento em 100% da Rede de Atenção à Saúde do Município de Natal	Percentual da Rede de Atenção à Saúde do município matriciada	100%	100%	100%	100%	100%
4.6.3	Fortalecer as ações do CEREST Regional	Percentual de ações realizados	100%	100%	100%	100%	100%
4.6.4	Ampliar, realizar manutenção adequada e fortalecer a estrutura do CEREST em pactuação junto aos gestores municipais da 7 ª Região	CEREST 7 ª Região fortalecida e ampliado	–	100%	100%	100%	100%
4.6.5	Vincular o CEREST ao Departamento de Vigilância em Saúde	CEREST vinculado ao DVS	-	0	1	0	0
4.6.6	Implantar uma sala de situação em Vigilância em Saúde com alcance de ações transversais.	Sala de situação em saúde implantada	-	1	0	0	0
4.6.7	Monitorar em tempo oportuno o preenchimento do campo CNAE e CBO nas fichas de notificações do SINAN dos agravos relacionados ao trabalho para garantir o percentual preconizado pelo MS.	Percentual de monitoramento realizado em tempo oportuno	-	95%	95%	95%	95%

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
4.6.8	Implantar e implementar o setor de Vigilância em Saúde do Trabalhador vinculado ao DVS	Setor implantado e implementado	-	1	0	0	0
4.6.9	Realizar 01 fórum anual sobre saúde do trabalhador (Ação da PAS)	Nº de fórum realizado	-	1	1	1	1
4.6.10	Desenvolver 01 programa de promoção da saúde e bem-estar do trabalhador da saúde (Ação PAS)	Programa desenvolvido	-	0	1	0	0
4.6.11	Articular um curso de Pós-Graduação Stricto Sensu (Mestrado e Doutorado) em Vigilância de Saúde do Trabalhador através de instituições Públicas	Curso de Especialização articulado	-		1		
4.6.12	Implementar Cursos de Pós - graduação STRICTO SENSU, sendo 01 (um) em nível de Mestrado e 01 (um) em nível Doutorado em Vigilância de Saúde do Trabalhador através de instituições públicas	Número de Cursos de pós-graduação *Strictu Sensu* implementado	-			01	
4.6.13	Realizar encontros anual estratégicos com as vigilâncias (VISAMT, sanitária, epidemiológica, CCZ, CEREST e Atenção Básica), sendo 01 encontra a cada quadrimestre.	03 encontros realizados a cada ano	-	03	03	03	03
4.6.14	Realizar Capacitação de 100% das equipes da rede Atenção Especializada para identificar o nexo causal - sensibilizar os profissionais a fazerem às notificações voltadas ao adoecimento laboral.	Percentual de equipes de saúde capacitadas	-	50%	50%	100%	100%
4.6.15	Identificação e registro da situação de trabalho, da ocupação e do ramo de atividade econômica de	Percentual de registros realizados e de indicador mensal gerado	-	100%	100%	100%	100%

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
	100% dos usuários das unidades e serviços de atenção primária em saúde e gerar um indicador mensal de fichas de suspeitas de doenças relacionadas saúde do trabalhador.						
4.6.16	Ações de saúde do trabalhador junto à urgência e emergência - Incorporação de conteúdos de saúde do trabalhador nas estratégias de 100% das capacitações e ações de educação permanente realizadas para as equipes dos pontos de atenção às urgências e emergências.	Percentual de capacitações e ações de educação permanente que incorporaram conteúdos de saúde da trabalhadora e do trabalhador	-	100%	100%	100%	100%
4.6.17	Elaborar 100% boletins epidemiológicos para monitorar indicadores e medir coeficientes de agravos relacionados ao trabalho da área de abrangência do CEREST Regional de Natal	Percentual de boletins epidemiológicos elaborados	-	100%	100%	100%	100%
4.6.18	Realizar capacitação regional em 100% das unidades da rede de APS, contemplando no mínimo 100% das unidades de cada município da 7ª Região para redução da subnotificação de cada município da 7ª Região para redução da subnotificação dos agravos relacionados ao trabalho no SINAN	Percentual da rede de unidades da rede de APS regional da 7ª. Região capacitada	-	25%	25%	25%	25%
4.6.19	Realizar semestralmente encontros, oficinas, seminários que envolva a participação das organizações e movimentos social e sindical dos trabalhadores e das trabalhadoras e das instâncias de controle social de todos os municípios da 7ª região em saúde para o desenvolvimento de ações de atenção á saúde dos trabalhadores e trabalhadoras	02 eventos realizados a cada ano	-	02	02	02	02

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
4.6.20	Realizar ações educativas a cada quadrimestre para articular intra e intersetorialmente a realização de campanhas voltadas á prevenção de agravos relacionados ao trabalho.	Campanhas educativas realizadas		03	03	03	03
4.6.21	Custear eventos locais e regionais, assegurando diárias e passagens para viabilizar da participação em eventos da Vigilância ambiental e em Saúde do trabalhador estadual e nacional	100% dos eventos custeados a cada ano		100%	100%	100%	100%
4.6.22	Firmar parceria com a UFRN para apoiar e fortalecer a execução da PNASTT na Rede de Atenção a Saúde (RAS) e colaborar com a qualificação do CEREST/Natal e dos NASTT viabilizando capacitações e atividades de educação permanente voltadas as ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora na 7ª região	Parceria firmada	100%	100%	100%	100%	100%
Área Responsável:		Vigilância em Saúde do Trabalhador					
Vigilância em Saúde							

EIXO II
O PAPEL DO CONTROLE SOCIAL E DOS MOVIMENTOS SOCIAIS PARA SALVAR VIDAS.



Diretriz 5: Fortalecer os espaços de participação e controle social do SUS em Natal, ampliando a representatividade e a transparência da gestão pública, com integração efetiva entre os Conselhos de Saúde, Ouvidoria e população.



Objetivo Estratégico 5.1: Fortalecer a Ouvidoria do SUS de Natal, ampliando o acesso, a participação social e a resolutividade por meio da estruturação, descentralização, qualificação profissional e uso de canais digitais e ações itinerantes, em conformidade com a legislação vigente.

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
5.1.1	Adquirir 02 linhas de telefone móvel e 02 aparelhos celulares com Processador rápido que evita travamentos ao abrir aplicativos. Memória RAM: 6 GB / Espaço interno: 250 GB para guardar fotos, vídeos e arquivos sem precisar apagar com frequência para facilitar os atendimentos realizados pelos formatos digitais da ouvidoria e para a divulgação de materiais gráficos informativos	Número de linhas e respectivos aparelhos celulares adquiridos e em uso pela ouvidoria para atendimentos digitais e divulgação	0	2	0	0	0
5.1.2	Executar 60 ações, anualmente, do projeto ouvidoria itinerante, abrangendo os cinco distritos sanitários do município	Número de ações do projeto ouvidoria itinerante realizadas nos cinco distritos sanitários	0	60	60	60	60
5.1.3	Garantir 100% da participação, proteção e defesa dos cidadãos por meio do tratamento das manifestações, através dos procedimentos operacionais e legislações de garantia quanto ao prazo de respostas	Percentual de manifestações atendidas dentro do prazo legal e conforme os procedimentos operacionais	0	25%	25%	25%	25%
5.1.4	Qualificação de profissionais dos pontos de resposta da ouvidoria do sus de Natal.	Número de qualificações realizadas.	2	2	2	2	2
5.1.5	Garantir 100% da execução da Ouvidoria Itinerante no âmbito hospitalar e urgência e emergência.	Percentual de ações executadas de Ouvidoria Itinerante.	0	25%	25%	25%	25%
5.1.6	Implantar e descentralizar os Pontos Respostas da Ouvidoria do SUS no âmbito hospitalar, nas unidades de Urgência e Emergência, nos Centros de Atenção Psicossocial e de Unidades de Zoonozes, ampliando o acesso dos usuários aos canais de escuta e participação social	Número de unidades hospitalares, de Urgência e Emergência e CAPS com Pontos Respostas implantados e descentralizados da Ouvidoria	10	4	3	3	3

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
5.1.7	Garantir 100% dos equipamentos necessários para estruturação e funcionamento da ouvidoria do SUS	Percentual de equipamentos adquiridos e instalados para funcionamento da ouvidoria do SUS	0%	25%	25%	25%	25%
5.1.8	Implementar 100% dos canais de comunicação, informação e divulgação da ouvidoria do SUS	Percentual de canais de comunicação implementados e operacionais	0%	25%	25%	25%	25%
5.1.9	Realizar 100% das reformas necessárias na ouvidoria	Percentual de reformas concluídas na ouvidoria	0	25%	25%	25%	25%
5.1.10	Realizar 100% de qualificação em ouvidoria do SUS, com intuito de proporcionar a interlocução entre a gestão, órgãos de controle social e proteção, e servidores para melhor desenvolvimento de processo de trabalho e troca de experiências, visando a qualidade no atendimento ao cidadão	Percentual de servidores capacitados em ouvidoria do SUS	1	1	1	1	1
5.1.11	Desenvolver e executar anualmente estratégias de inclusão para ampliar o acesso da população aos serviços da Ouvidoria do SUS	Número de estratégias desenvolvidas e executadas	0	1	1	1	1
Área Responsável:		Ouvidoria					
Ouvidoria							

Objetivo Estratégico 5.2: Fortalecer o controle social no SUS, assegurando o funcionamento dos Conselhos de Saúde, a participação social efetiva, a transparência, a qualificação dos conselheiros e a estrutura adequada.

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
5.2.1	Reativar e fortalecer 100% dos conselhos locais das unidades da rede Atenção Primária de Saúde básicas e implantar nas unidades de âmbito distrital, municipal, assegurando funcionamento regular e participação social conforme resolução CMS/Natal.	Percentual de conselhos ativos com reuniões regulares			50%	50%	100%
5.2.2	Realizar eleições diretas para 100% dos cargos de direção das unidades de saúde, com critérios técnicos, legais e com transparência.	Percentual de unidades com diretores eleitos.			50%	50%	100%
5.2.3	Criar o Fórum Itinerante anual de avaliação dos serviços de saúde no município de Natal.	Número de fóruns realizados por ano.		-	01	01	01
5.2.4	Implantar protocolo de tratamento e monitoramento de denúncias e irregularidades em todas as unidades de saúde.	Percentual de manifestações tratadas dentro do prazo.		01			
5.2.5	Adquirir 100% dos equipamentos de informática para expediente administrativo e para viabilizar ações descentralizadas do Conselho Municipal de Saúde (*nootbook*/ impressora multifuncional com função xerox e scanner/ data show/filmadora/ tripé e telão para projeção)	Número de equipamentos de informática adquiridos e disponíveis para uso no Conselho Municipal de Saúde		100%			
5.2.6	Garantir automóvel exclusivo para as atividades do CMS, visando assegurar transporte e estrutura de locomoção para os conselheiros em suas atividades	Número de automóveis adquiridos e em funcionamento para transporte dos conselheiros		100%	100%	100%	100%
5.2.7	Adquirir 02 linhas de telefone móvel para facilitar a comunicação do Conselho Municipal de Saúde e para agilizar a divulgação de documentos e materiais gráficos informativos.	Número de linhas móveis adquiridas e em uso pelo Conselho Municipal de Saúde.	0	01	01-	02	02-

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
5.2.8	Adquirir 02 aparelhos celulares com Processador rápido que evita travamentos ao abrir aplicativos. Memória RAM: 6 GB / Espaço interno: 250 GB para guardar fotos, vídeos e arquivos sem precisar apagar com frequência, bem como facilitar a comunicação do Conselho Municipal de Saúde com a sociedade de forma a poder divulgar documentos e materiais gráficos informativos.	Número de aparelhos celulares adquiridas e em uso pelo Conselho Municipal de Saúde.		01	01	02	02
5.2.9	Garantir a renovação substituição de 100% do mobiliário para funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	Número de mobiliário adquirido e instalado nas dependências do Conselho.		100%			
5.2.10	Assegurar 100% da estrutura de equipamentos próprios e conectividade para reuniões e eventos virtuais do Conselho Municipal de Saúde.	Número de equipamentos e recursos de conectividade disponíveis para reuniões e eventos virtuais		100%	100%	100%	100%
5.2.11	Assegurar a realização de 3 seminários sob a forma de devolutivas da implementação das deliberações das conferências de saúde realizadas	Número de seminários realizados para devolutiva das deliberações das conferências de saúde		-	01	01	01
5.2.12	Criar uma comissão interinstitucional de vigilância em saúde no Conselho Municipal de Saúde.	01 comissão interinstitucional de vigilância em saúde criada e em funcionamento	-		01	01	01
5.2.13	Reativar a comissão interinstitucional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT/CMS) no Conselho Municipal de Saúde.	Comissão Interinstitucional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT/CMS) reativada e em funcionamento	-	01	01	01	01
5.2.14	Desenvolver e/ou participar ações de educação permanente e capacitação sobre participação e controle social do SUS para 100% dos(as) conselheiros(as)	Percentual de conselheiros(as) capacitados em educação permanente sobre participação e controle social do SUS		100%	100%	100%	100%
5.2.15	Consistir a equipe multiprofissional da SETEX/CMS com 04 servidores(as) do quadro	03 servidores efetivos de nível superior		02	03	04	04

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
	de pessoal efetivo do SUS, sendo 01 de nível médio e 03 de nível superior.						
5.2.16	Assegurar 02 salas exclusivas e adequadas para funcionamento do CMS, de forma a garantir espaço par a secretaria executiva e para o trabalho das comissões CMS.	02 salas estruturadas		01	02	02	02
5.2.17	Estruturar e equipar 01 sala para trabalho das comissões CMS	01 sala exclusiva para trabalho das comissões CMS equipada e estruturada			01		
5.2.18	Reinstalar a linha de telefone fixo (84) 3232-8169	Linha telefone fixo (84) 3232-8169 reinstalado		01			
5.2.19	Estruturação e implementação da equipe de assessoria técnica do CMS/Natal	Assessoria técnica implementada		01			
5.2.20	Realizar Projeto mediante plano de trabalho de adesão ao edital 011/2026 do Ministério da Saúde com o objetivo de reativar e ampliar os conselhos locais de saúde conforme resolução CMS e Portaria SMS-Natal de nº 498/2014.	01 Plano de trabalho elaborado, aprovado e enviado ao MS.		01			
5.2.21	Garantir diárias, ajuda de custos, passagens e transporte para deslocamento para viabilizar a participação das conselheiras e conselheiros CMS/Natal em 100% das plenárias de conselheiros, fóruns e capacitações em âmbito estadual, regional e nacional, conforme deliberação do plenário do conselho.	Percentual de eventos com representação de conselheiros CMS/Natal em conformidade com a deliberação e solicitação encaminhada pela pela presidência do conselho ao gabinete SMS/Natal	80%	100%	100%	100%	100%
Área Responsável:		Conselho Municipal de Saúde					
Conselho Municipal de Saúde							

EIXO II

EIXO III – GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA.



Objetivo Estratégico 6.1: Fortalecer a gestão do trabalho no SUS municipal, por meio da valorização, dimensionamento adequado, organização da carreira, ética profissional e negociação permanente, visando garantir condições justas, equitativas e sustentáveis para o exercício dos profissionais de saúde.

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
6.1.1	Revisar e atualizar o Plano de Cargos, Carreiras e Salários dos profissionais da saúde.	Número de Plano de Cargos e Carreiras revisado e publicado.	0	-	100%	100%	-
6.1.2	Dimensionar a cada 2 anos o número de profissionais necessários segundo protocolo vigente (quando se aplicar), para cada unidade de serviço de saúde/departamento/setor/núcleo e/ou outros serviços da instituição por categoria profissional.	Existência de relatório de dimensionamento de profissionais elaborado conforme protocolo vigente.	20%	100%		100%	-
6.1.3	Realizar 01 levantamento dos cargos/categorias profissionais não existentes no quadro da SMS e tomar providência para a sua inclusão para a criação dos cargos e sua inclusão no PCCS.	Relatório de levantamento e proposta de inclusão de novos cargos no PCCS elaborado.	0	1	1	-	-
6.1.4	Elaborar 1 código de ética para os servidores públicos municipais.	Existência do código de ética dos servidores públicos municipais elaborado	0	-	-	1	-
6.1.5	(Re)Implantar a gratificação de deslocamento para estimular a lotação de profissionais em 100% das áreas periféricas e de difícil acesso.	Existência do código de ética dos servidores públicos municipais elaborado	0	30%	50%	70%	100%
6.1.6	Realizar 12 reuniões ordinárias anuais para as ações da mesa municipal de negociação permanente do SUS (MMNP-SUS/Natal) e reuniões extraordinárias sempre que necessário, conforme necessidade apresentada pela gestão ou 1/3 das entidades sindicais	Número de reuniões ordinárias realizadas ao ano para ações da mesa de negociação permanente, e reuniões extraordinárias conforme necessidade apresentada pela gestão ou 1/3 das entidades sindicais	20%	12	12	12	12
6.1.7	Instituir 01 política de gratificação por desempenho para vigilâncias estratégicas	Gratificação implantada	-	0	1	0	0

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
6.1.8	Convocar concurso e realizar inscrições garantido vagas para no mínimo a quantidade de profissionais de saúde, em regime de trabalho temporário, terceirizados e cooperados lotados na rede própria da SMS/Natal.	Concurso convocado com edital de convocação publicado no Diário Oficial do Município.		1			
6.1.9	Realizar concurso público para substituir 100% dos profissionais de saúde em regime de trabalho temporário (serviços prestados) e terceirizados.	concurso público realizado			1		
6.20	Convocar profissionais de saúde aprovados no concurso público.				40%	40%	100%
Área Responsável:		Gestão do Trabalho					
Gestão do Trabalho e Educação em Saúde							

Objetivo Estratégico 6.2: Fortalecer a gestão do trabalho e da educação na saúde, por meio da implementação da política municipal de educação permanente, da qualificação contínua de gestores, profissionais e preceptores, da integração ensino-serviço, da valorização ética e da promoção da saúde do trabalhador, assegurando a qualidade e a sustentabilidade dos serviços do SUS municipal.

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
6.2.1	Implantar um programa de monitoramento da qualificação dos supervisores/gestores (servidores efetivos) de contrato para aperfeiçoar a exigência de conformidade técnica e qualidade dos serviços terceirizados.	Programa implantado	0	-	1	-	-

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
6.2.2	Implementar programa contínuo de educação permanente garantindo a inclusão de 100% dos profissionais da rede de saúde.	Percentual de profissionais capacitados por ano.	20	40%	60%	80%	100%
6.2.3	Garantir a capacitação/atualização de 100% dos gestores da saúde, priorizando servidores do quadro de pessoal efetivo..	Percentual de gestores da saúde capacitados.	20%	40%	60%	80%	100%
6.2.4	Capacitar 100% dos profissionais do quadro de pessoal efetivo. nos diversos níveis de atenção para rastreamento, prevenção e tratamento das lesões vasculares,.	Percentual de profissionais capacitados nos diversos níveis de atenção para rastreamento, prevenção e tratamento das lesões vasculares.	20%	40%	60%	80%	100%
6.2.5	Criar e implementar 1 programa de residência multiprofissional em unidade atenção primária de saúde.	Número de programas de residência multiprofissional em atenção primária à saúde implementados.	20%	-	-	1	-
6.2.6	Criar e implementar 01 Sistema de Gerenciamento Ensino-Serviço (SIGES)	Número de sistemas de gerenciamento ensino-serviço (SIGES) criados e implementados.	20%	-	1	-	-
6.2.7	Implantar 1 curso de aperfeiçoamento para gestores da atenção primária à saúde, priorizando os gestores que são servidores efetivos.	Número de cursos de aperfeiçoamento para gestores da atenção primária à saúde implantados.	0	20%	30%	50%	100%
6.2.8	Implantar 01 plano municipal de educação permanente até 2028.	01 plano municipal de educação permanente implantado (Sim/Não).	20%	-	-	1	1
6.2.9	Implementar 100% do plano municipal de educação permanente.	Percentual de ações do plano municipal de educação permanente implementadas.	0	20%	50%	30%	100%
6.2.10	Implantar anualmente 100% da política municipal de preceptoria no SUS.	Percentual de ações da política municipal de preceptoria implantadas.	15%	100%	100%	100%	100%

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
6.2.11	Elaborar 1 código de ética para os servidores públicos municipais.	01 código de ética dos servidores públicos municipais elaborado	0			1	-
6.2.12	Implementar anualmente em 100% a política municipal de promoção da saúde do trabalhador do SUS/Natal (PMPSTS).	Percentual da política municipal de saú de do trabalhador implementada	20%	100%	100%	100%	100%
Área Responsável:		Núcleo de Educação Permanente					
Gestão do Trabalho e Educação em Saúde							

Diretriz 7: Aprimorar a gestão municipal do SUS, promovendo descentralização administrativa, modernização da governança pública e fortalecimento dos processos participativos e transparentes.



Objetivo Estratégico 7.1: Implementar a dinâmica de planejamento nos três níveis de gestão da SMS, com base na gestão democrática e participativa, fortalecendo as programações locais e distritais, a avaliação sistemática e o controle social por meio dos colegiados de gestão e conselhos locais de saúde.

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
7.1.1	Elaborar e implementar de forma integrada 100% dos instrumentos de planejamento e gestão fiscal do SUS a partir do desenvolvimento de um processo de monitoramento e avaliação Propositiva.	Percentual dos instrumentos de planejamento e gestão fiscal do SUS elaborados de forma integrada.	100%	100%	100%	100%	100%
7.1.2	Implementar a dinâmica de planejamento ascendente anual nos 03 níveis de gestão da SMS (central, distrital e local), estabelecendo- se a diretiva das programações locais e distritais de saúde	Número de níveis de gestão com planejamento anual implementado.	3	3	3	3	3
7.1.3	Realizar 01 levantamento dos cartões SUS e dos atendimentos por município de residência na Região Metropolitana de Natal, por meio da implantação da Carteirinha Digital SUS, conforme a Lei nº 731, de 18 de outubro de 2023, com elaboração de relatório analítico padronizado e proposição de medidas de redução dos atendimentos a usuários residentes em outros municípios, a serem implementadas em no mínimo 90% das unidades de saúde com maior fluxo identificado.	Percentual de unidades de saúde com levantamento realizado, relatório analítico elaborado e medidas propostas para redução de atendimentos a residentes de outros municípios	0	25%	25%	25%	25%

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
7.1.4	Institucionalizar os fluxos e mecanismos de comunicação entre os serviços de saúde dos municípios da Região Metropolitana de Natal vinculados à RMN Funcional de Natal, visando qualificar a coordenação do cuidado, a regulação do acesso e a integração da rede assistencial	Percentual de serviços de saúde da RMN Funcional de Natal com fluxos de comunicação institucionalizados	0	100%	100%	100%	100%
7.1.5	Desenvolver, validar e publicar 01 protocolo digital de comunicação entre o nível central e as unidades da rede municipal de saúde	Protocolo desenvolvido, validado e publicado	0	1			
7.1.6	Incorporar a paridade nos processos de planejamento, de forma a incluir a participação de 50% dos usuários, através da implementação e fortalecimento dos conselhos locais.	Percentual de usuários/conselheiros locais nas ações de planejamento	50%	100%	100%	100%	100%
Área responsável:		Assessoria de Planejamento Estratégico e Gestão do SUS					
Assessoria de Planejamento Estratégico e Gestão do SUS							

Objetivo Estratégico 7.2: Qualificar a gestão administrativa, logística e de infraestrutura, visando maior eficiência e sustentabilidade institucional.

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
7.2.1	Implantar sistema físico e virtual integrado de segurança social e patrimonial em 100% das unidades e serviços de saúde, com vigilância 24h.	Percentual de unidades com segurança implantada	-	25%	25%	25%	25%
7.2.3	Implantar um sistema de gerenciamento dos contratos	Sistema de gerenciamento dos contratos implantado	-	1			
7.2.4	Implementar o sistema de ferramenta eletrônica do banco de preços em saúde.	Sistema de ferramenta eletrônica implementado	-			1	
7.2.5	Ampliar a segurança (vigilantes) 24 horas nos estabelecimentos de saúde	Percentual de ampliação da segurança 24 horas nos estabelecimentos de saúde	-	25%	25%	25%	25%
7.2.6	Garantir a gestão eficiente dos insumos e material de expediente, por meio da redistribuição entre as unidades e do abastecimento contínuo, assegurando cobertura de 100% dos serviços de saúde.	Número de unidades abastecidas com os devidos matéria de expediente	-	100%	100%	100%	100%
7.2.7	Suprir regularmente 100% das unidades de saúde da SMS Natal com os insumos necessários para o seu funcionamento.	Percentual de unidades de saúde com insumos necessários ao seu funcionamento	-	100%	100%	100%	100%
7.2.8	Aquisição de um novo prédio com maior capacidade de instalação e armazenamento de medicamentos, material médico hospitalar, insumos de limpeza, impressos e expediente, bem como material de patrimônio	Número de prédio adquirido	-	1			

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
7.2.9	Implementar um sistema de entrada e saída de materiais qualificando a gestão administrativa e de logística da central de abastecimento da saúde.	Número de sistema implementado	-			1	
7.2.10	Elaborar/implementar o inventário dos equipamentos da rede municipal de saúde.	Número de inventário elaborado e implementado	-		1		
7.211	Atualizar anualmente o inventário de 100% dos equipamentos da rede municipal de saúde.	Percentual de atualização do Inventário dos equipamentos da rede de saúde implantado/atualizado	-	100%	100%	100%	100%
Área responsável:		Logística em saúde e administração					
Logística em saúde e administração							

EIXO IV
AMANHÃ SERÁ OUTRO DIA PARA TODOS, TODAS E TODES.



Diretriz 8: Implementar a Política Municipal de Assistência Farmacêutica e de Apoio Diagnóstico-Laboratorial, garantindo o acesso regular, seguro e equitativo a medicamentos, insumos e exames laboratoriais em toda a rede municipal de saúde.



Objetivo Estratégico 8.1: Fortalecer a Assistência Farmacêutica no SUS, ampliando o acesso aos medicamentos dos componentes Básico, Estratégico e da REMUME, incluindo fitoterápicos, qualificando os serviços de cuidado farmacêutico, os profissionais da área e incorporando soluções digitais para a gestão de estoques e da informação.

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
8.1.1	Garantir o acesso da população aos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) dispensados na APS conforme a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).	Número de fármacos adquiridos do CBAF	249	249	249	249	249
8.1.2	Garantir o acesso da população aos fármacos para o uso pré-hospitalar e hospitalar conforme a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)	Número de fármacos adquiridos para o uso pré-hospitalar e hospitalar conforme a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)	154	154	154	154	154
8.1.3	Garantir o acesso dos fármacos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), conforme a Relação Nacional de Medicamentos (RENAME)	Número de fármacos adquiridos do CESAF	77	77	77	77	77
8.1.4	Inserir fitoterápicos na REMUME, conforme os constantes na RENAME, visando garantia do acesso e a melhoria na qualidade de vida da população do município.	Número de fármacos fitoterápicos adquiridos conforme a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)	12	12	12	12	12
8.1.5	Ampliar e implantar soluções digitais no âmbito da Assistência Farmacêutica com foco no gerenciamento dos estoques e gestão da informação dos medicamentos e produtos para a saúde.	Sistema de gerenciamento de estoques de medicamentos e produtos para a saúde implantado e ampliado.	1	1	-	-	-
8.1.6	Fomentar e implantar serviços de cuidado farmacêutico nos estabelecimentos de saúde ofertados aos usuários do SUS.	Número de serviço de cuidado farmacêutico implantado nos estabelecimentos de saúde da rede municipal	20	5	5	5	5

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
8.1.7	Fomentar e ofertar a qualificação dos farmacêuticos e auxiliares de farmácia	Número de qualificação ofertada aos servidores	4	1	1	1	1
Área Responsável:		Assistência Farmacêutica					
Assistência Farmacêutica							

Objetivo estratégico 8.2: Fortalecer a Assistência Laboratorial do município, ampliando a oferta e o acesso dos usuários aos exames diagnósticos, qualificando processos e fluxos de trabalho, e assegurando atendimento humanizado, oportuno e resolutivo em toda a Rede de Atenção à Saúde.

Meta		Indicador	Linha-Base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
8.2.1	Implantar 01 central de coleta de exames laboratoriais, com demanda aberta, ampliando e qualificando a oferta de exames no município	Central de coleta implantada	0	-	-	1	
8.3.2	Ampliar em 100% a capacidade instalada da rede municipal de diagnóstico por meio da aquisição de insumos, modernização de equipamentos e dos serviços diagnósticos	Ampliação realizada	0	50%	50%	100%	100%
8.4.3	Realizar duas capacitações para os profissionais da rede municipal de diagnóstico, visando qualificar os processos de trabalho e aprimorar a qualidade dos serviços ofertados	Capacitação realizada	0	-	1	1	-
Área Responsável:		Diagnóstico e Incorporação de Novas Tecnologias					
Diagnóstico e Incorporação de Novas Tecnologias							

Diretriz 9: Ampliar, reestruturar e modernizar a infraestrutura física da rede municipal de saúde, garantindo espaços adequados, acessíveis, seguros e humanizados, que assegurem condições ideais de trabalho aos profissionais e qualidade no acolhimento e atendimento à população.



Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
9.1.1	Reformar em 80% a infraestrutura física das Unidades de Saúde e prédios administrativos de acordo com as necessidades, assegurando condições adequadas de atendimento e funcionamento.	Número de unidades de saúde e prédios administrativos com serviços infraestrutura física reformada.	0%	15%	25%	25%	15%
9.1.2	Dotar em 100% as unidades de saúde da rede municipal de saúde de acessibilidade para o acolhimento integral das pessoas, independente de idade, estatura ou limitação de mobilidade.	Percentual de unidades de da saúde dotados com acessibilidade para acolhimento integral.	20%	20%	30%	30%	100%
9.1.3	Dotar em 100% os prédios administrativos de dispositivos de acessibilidade para o acolhimento integral das pessoas, independente de idade, estatura ou limitação de mobilidade	Percentual de prédios administrativos dotados com acessibilidade para acolhimento integral.	40%	25%	40%	35%	100%
9.1.4	Realizar manutenção preventiva da estrutura física de 100% da rede municipal de saúde e prédios administrativos, conforme solicitação das unidades.	Percentual de unidades de saúde e prédios administrativos com manutenção preventiva realizada na estrutura física da rede municipal de saúde.	50%	75%	85%	100%	100%
9.1.5	Realizar manutenção corretiva da estrutura física de 100% da rede municipal de saúde e prédios administrativos	Percentual de unidades de saúde e prédios administrativos com manutenção corretiva realizada na estrutura física	50%	25%	25%	50%	100%
9.1.6	Realizar anualmente manutenção preventiva e corretiva de 100% dos equipamentos médico-hospitalares da rede municipal de saúde conforme manual do equipamento	Percentual dos equipamentos médico-hospitalares da rede municipal com manutenção preventiva e corretiva realizada anualmente	100%	100%	100%	100%	100%
9.1.7	Realizar anualmente manutenção preventiva e	Percentual dos bens móveis das	100%	100%	100%	100%	100%

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
	corretiva em 100% dos bens móveis das unidades de saúde e prédios administrativos	unidades de saúde e prédios administrativos com manutenção e corretiva realizada anualmente					
9.1.8	Dotar em 100% a rede municipal de saúde de instalações de combate à incêndios e pânico.	Percentual de unidades de saúde e prédios administrativos com instalações de combate a incêndio e pânico.	40%	100%	100%	100%	100%
9.1.9	Realizar manutenção corretiva da estrutura física de 100% da rede municipal de saúde e prédios administrativos	Percentual de unidades de saúde e prédios administrativos com manutenção corretiva realizada na estrutura física.	50%	25%	75%	90%	100%
9.1.10	Realizar anualmente manutenção preventiva e corretiva de 100% dos equipamentos médico-hospitalares da rede municipal de saúde	Percentual dos equipamentos médico-hospitalares da rede municipal com manutenção preventiva e corretiva realizada anualmente.	100%	100%	100%	100%	100%
9.1.11	Realizar anualmente manutenção preventiva e corretiva em 100% dos bens móveis das unidades de saúde e prédios administrativos	Percentual dos bens móveis das unidades de saúde e prédios administrativos com manutenção e corretiva realizada anualmente.	100%	100%	100%	100%	100%
9.1.12	Dotar 80% das unidades de espaços para reuniões com acesso a multimidia para participação em reuniões presenciais e virtuais com o objetivo de assegurar a participação da população usuária do SUS.	Percentual de unidades de saúde com espaços para reuniões estruturados e em funcionamento.	-	40%	60%	80%	80%
Área responsável:		Departamento de infraestrutura física e tecnológica					
Departamento de infraestrutura física e tecnológica							

Diretriz 10: Modernizar, ampliar e integrar a infraestrutura tecnológica da Secretaria Municipal de Saúde de Natal, promovendo a transformação digital do SUS municipal, com foco na eficiência dos processos de trabalho, segurança da informação (conforme a Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD), melhoria do acesso da população e qualificação da gestão em saúde.



Objetivo Estratégico 10.1: Implementar a Política de Tecnologia da Informação por meio da implantação, aquisição e uso de ferramentas de modernização administrativa, financeira, logística e gerencial, com ênfase nas inovações tecnológicas, nos sistemas de informação e no fortalecimento do SUS Digital.

Meta		Indicador	Linha base	Anualização			
				2026	2027	2028	2029
10.1.1	Garantir conformidade total com a LGPD e Segurança Cibernética	Percentual de requisitos técnicos e legais implementados	20%	40%	60%	80%	100%
10.1.2	Renovar o parque tecnológico (*Hardware* exceto Estações de Trabalho)	Percentual de equipamentos dentro do ciclo de vida (<5 anos)	20%	40%	60%	80%	100%
10.1.3	Aquisição de NAS (*Network Attached Storage*)	N.º de dispositivos NAS de alta capacidade instalados (Produção e Backup)	0	2	2	2	2
10.1.4	Renovação de estações de trabalho	Percentual do parque de desktops/notebooks renovado (vida útil < 5 anos)	20%	40%	60%	80%	100%
Área responsável:		Setor de Gestão de Tecnologias de Informação e Comunicação					
Setor de Gestão de Tecnologias de Informação e Comunicação							

NATAL PREFEITURA | SMS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MONITORAMENTO



9. Monitoramento

Com vistas ao alcance dos objetivos e metas estabelecidos neste Plano, torna-se imprescindível a implantação de um sistema de monitoramento e avaliação que possibilite o acompanhamento sistemático da execução das ações, bem como a identificação de eventuais ajustes necessários ao longo do processo. Tal sistema visa à otimização do trabalho desenvolvido, assim como ao uso eficiente dos insumos e recursos disponíveis.

Parte-se do pressuposto de que a avaliação não se configura como uma etapa meramente formal a ser realizada ao final da execução do Plano. Ao contrário, concorda-se com Pisco, apud Carvalho et al. (2012, p. 905), ao afirmar que:

> "A avaliação é, pois, um poderoso instrumento de mudança, que não deve ser vista como uma ameaça, mas sim como um incentivo para que os diferentes serviços de saúde cumpram padrões mínimos de qualidade."

Nessa perspectiva, destaca-se a relevância dos instrumentos previstos na Política de Planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), os quais possibilitam a realização da avaliação de processo, conforme as normas do Ministério da Saúde expressas nas Portarias GM nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS; GM nº 3.332, de 28 de dezembro de 2006, que aprova as orientações gerais relativas aos instrumentos de planejamento; e na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

O monitoramento e a avaliação ocorrerão em conformidade com a Lei Complementar nº 141/2012 e demais normativas que orientam o planejamento em saúde. Nesse contexto, a Programação Anual de Saúde (PAS) configura-se como o principal instrumento de referência para o processo de monitoramento, uma vez que operacionaliza, anualmente, as metas previstas no Plano Municipal de Saúde, detalhando as ações a serem desenvolvidas em cada exercício.

As ações programadas são avaliadas quadrimestralmente por meio dos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA), nos quais são monitorados os resultados parciais do que foi planejado na PAS. Ao final de cada exercício, o Relatório Anual de Gestão (RAG) apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, subsidiando a análise do desempenho da gestão e orientando, quando necessário, o redirecionamento das estratégias previstas no Plano Municipal de Saúde.

Esse fluxo de monitoramento e avaliação se repetirá ao longo dos quatro anos de vigência do Plano, orientando sua execução de forma dinâmica e contínua.

Fluxo de Monitoramento e Avaliação

Para que o planejamento em saúde corresponda efetivamente às necessidades da população e às diretrizes da gestão, faz-se necessária a concentração de esforços que viabilizem, de forma oportuna, a execução das ações e a oferta dos serviços de saúde, em consonância com os princípios da universalidade, integralidade e equidade que regem o SUS.

Os instrumentos de planejamento são elaborados observando-se o caráter participativo e a estreita articulação entre eles. Nesse sentido, o estabelecimento de indicadores de monitoramento e avaliação possibilita tanto a avaliação in loco (durante o processo de execução), quanto a avaliação ex post (ao final do exercício), permitindo mensurar o alcance das metas, bem como avaliar os resultados e impactos das ações propostas.

À medida que forem sendo reativados e ampliados os conselhos locais de saúde será assegurada também a participação dos conselheiros locais de saúde nos processos de planejamento e avaliação das ações em cada unidade de saúde.

Dessa forma, o monitoramento e a avaliação constituem-se como ferramentas essenciais de gestão, que retroalimentam continuamente o processo de planejamento institucional, contribuindo para o aprimoramento das políticas públicas de saúde e para a qualificação da gestão do SUS no âmbito municipal.

NATAL PREFEITURA
SMS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

REFERÊNCIAS



AMARO, Venerando Eustáquio. Estudo revela áreas de Natal que podem ser inundadas com aumento do nível do mar. Disponível em: https://saibamais.jor.br/30/06/2024.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Texto compilado até a Emenda Constitucional nº 74, de 6 de agosto de 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br.
BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. 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 e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br.

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br.

BRASIL. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Disponível em: http://www.planalto.gov.br.

BRASIL. Ministério da Saúde. O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Informações para a Gestão Interfederativa no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CAMPOS, G. W. S. Apoio matricial e práticas ampliadas e compartilhadas em redes de atenção. Psicologia em Revista, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, abr. 2012.

CARVALHO, A. et al. A gestão do SUS e as práticas de monitoramento e avaliação: possibilidades e desafios para a construção de uma agenda estratégica. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 901–911, 2012. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000400012

CONTRANDIOPOULOS, A. et al. A avaliação na área da saúde: conceitos e métodos. In: HARTZ, Z. M. A. (org.). Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise de implantação de programas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997. cap. 2, p. 29–48.

LAVRAS, C. Atenção primária à saúde e a organização das redes regionais de atenção à saúde no Brasil. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 20, n. 4, 2011.
MALTA, D. C.; MERHY, E. E. O percurso da linha do cuidado sob a perspectiva das doenças crônicas não transmissíveis. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 14, n. 34, p. 593–605, jul./set. 2010.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. A atenção à saúde coordenada pela APS: construindo redes de atenção no SUS: contribuições para o debate. Brasília: OPAS, 2011.

PAIM, J. S. A Reforma Sanitária e os modelos assistenciais. In: ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia & Saúde. 5. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 1999. p. 473–487.

PESSOA, L. R. (org.) et al. Manual do gerente: desafios da média gerência na saúde. Rio de Janeiro: ENSP, 2011.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NATAL. Relatório da 9ª Conferência Municipal de Saúde de Natal/RN. Natal: SMS; Conselho Municipal de Saúde, 2023.

NORMAS TÉCNICAS
(DECRETO Nº 8.740, DE 03 DE JUNHO DE 2009, PUBLICADO EM 04 DE JUNHO DE 2009)

• Fica estabelecido que a responsabilidade dos conteúdos das matérias enviadas são de responsabilidade do órgão emissor, competindo à Comissão Gestora do DOM, reproduzir fidedignamente as matérias enviadas pelos diversos órgãos da administração Municipal;

• Em caso de a matéria ser rejeitada para publicação, deverá a Comissão Gestora do Diário Oficial do Município, informar ao órgão emissor o respectivo motivo, no prazo máximo de 24:00 horas;

• No que concerne a prazo hábil de recebimento para efeito de publicação, as matérias de conteúdo administrativo em geral deverão chegar à Comissão Gestora do Diário Oficial, impreterivelmente até às 15:00 horas da véspera da data da publicação;

• Em caso de inobservância ao prazo estabelecido, a matéria será encaminhada à análise no dia seguinte, providenciando-se a publicação na edição subsequente;

• As republicações e Retificação ocorrerão somente quando o equívoco comprometer a essência do ato publicado;

• A reclamação quanto a publicação de matéria deverá ser dirigida, por escrito, à Comissão Gestora do Diário Oficial do Município até 24:00 horas contadas a partir da data de publicação, observando-se o horário de entrega; por motivo de segurança, não serão aceitos pedidos de sustação de matéria por telefone ou e-mail, os quais deverão ser encaminhados por meio de ofício ou fax à comissão Gestora do Diário Oficial do Município, respeitando os limites de horário;

• No que concerne ao Padrão, as matérias enviadas deveram observar os seguintes aspectos: em CD, DVD ou disquete gravado apenas com a matéria a ser publicada, identificando-se o nome do órgão, setor responsável pelo envio e telefone para contato, bem como o nome responsável;
I- por e-mail, identificando o nome do órgão, setor, responsável pelo envio e telefone para contato;
II- as matérias enviadas por e-mail, CD, DVD e disquete deverão, obrigatoriamente, ser encaminhadas juntamente com o impresso, através de oficio assinado pelo Titular do órgão emissor ou por seu substituto legal;

• Os órgãos Municipais deverão enviar ao Diário Oficial do Município, através de oficio: nome, telefone e numero do celular para contato e setores dos responsáveis pelo envio das matérias;

• As páginas deverão ser numeradas, quando o texto contiver mais de uma página;

• Não serão aceitas ou deixarão de serem publicadas, matérias enviadas com formatação em caixa de texto ou de forma que não esteja no padrão exigido(ver decreto), ou caso o CD, ou outra mídia, contenha avaria ou defeito que impossibilite a leitura do arquivo ou ainda se o e-mail enviado não contiver o correspondente anexo;

• Os arquivos recebidos pela Comissão, após publicação da matéria, terão o seguinte destino:
I – Os Originais impressos permanecerão por 30 (trinta) dias na Comissão Gestora do DOM, após o que serão enviados para reciclagem;
II – Os cds, dvd´s e os disquetes ficarão disponíveis na Comissão até 48:00 horas após a publicação da matéria, devendo o órgão emissor ser responsável pelo seu recolhimento.

A COMISSÃO

DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO - EXPEDIENTE
Disponibilizado no endereço eletrônico http://www.natal.rn.gov.br/dom/ de segunda a sexta, ou em edições especiais

PREFEITURA MUNICIPAL DE NATAL - PMN
PAULO EDUARDO DA COSTA FREIRE - PREFEITO
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
BRENNO OLIVEIRA QUEIROGA DE MORAIS - SECRETÁRIO

COMISSÃO GESTORA DO DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE NATAL
PRESIDENTE: Rose Mary Linhares Tavares
MEMBROS: Adriana Lucas Ferreira
Ana Catarina Ferreira Duarte Aquino
SECRETÁRIO: Alan Souza de Almeida
DIAGRAMADORES:
Jonathan Nasser de Oliveira Dias