



**ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

# **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025**

**Manaíra PB, agosto de 2021.**

**1**



**ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**APRESENTAÇÃO**

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é uma ferramenta de gestão que tem por finalidade apresentar o Planejamento da Secretaria da Saúde a partir do diagnóstico realizado pelas diversas áreas técnicas visando à melhoria das condições de saúde da população.

Sua elaboração mobilizou técnicos, gestores e representantes da sociedade civil representados no Conselho Municipal de Saúde, se aprofundando nos problemas apontados nas discussões com a população, na situação epidemiológica e situação da rede local, indicando propostas de melhorias no modelo de atenção e gestão.

O Plano Municipal de Saúde explicita os compromissos do governo para o setor Saúde e orienta as ações do gestor a partir de uma análise situacional. Aponta as necessidades e peculiaridades de cada área, com diretrizes, ações, indicadores e metas a serem cumpridas, de acordo com as necessidades da população.

Fundamenta-se nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde: universalidade, integralidade, equidade e participação popular.

O Plano Municipal de Saúde 2022 -2025 será revisado anualmente a partir do monitoramento e da avaliação das condições de saúde da população, expressos nas Programações Anuais de Saúde - PAS e Relatório Anual de Gestão - RAG de acordo com o Decreto Federal nº 7.508/2001 e da Lei Federal Complementar nº 141/2012.

Constam neste PMS: as orientações de Governo, as demandas e as propostas do próprio Conselho Municipal de Saúde, e principalmente o perfil epidemiológico da comunidade.

As ações de promoção de Saúde e prevenção de doenças terão prioridade, com a atuação da Atenção Básica, sem perder de vista a importância que assumem as ações de recuperação.



**ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

O Plano Municipal de Saúde para o ano de 2022 -2025 será operacionalizado por meio dos Programas Municipais e Projetos, onde serão definidas as atividades específicas, o cronograma e os recursos necessários, concluindo assim, o direcionamento das políticas do SUS para o Município.

A Metodologia utilizada para elaboração do Plano Municipal de Saúde obedeceu à legislação vigente e o referencial sugerido pelo Planeja SUS que define o Plano Municipal de Saúde como "um instrumento que, a partir de uma análise situacional apresenta as intenções e resultados a serem buscados no período de quatro anos, que devem ser a expressão das políticas, dos compromissos e das prioridades de saúde numa determinada gestão do sistema" (PLANEJASUS).

*Luiz Alves de Lima*

**Secretário Municipal de Saúde**



**ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**EQUIPE GESTORA**

**DR MANOEL VIRGULINO SIMÃO  
PREFEITO**

**LUIZ ALVES DE LIMA  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**



**ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **DIAGNOSTICO SITUACIONAL DO MUNICÍPIO DE MANAÍRA**

O Grupo de trabalho do Plano Municipal de Manaíra teve muita dificuldade em levantar os dados, pois não possuía familiaridade com a utilização dos sistemas de informação, mas conseguiram fazer uma primeira versão de diagnóstico situacional. Ao final do prazo estabelecido.

### **DETERMINANTES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MANAÍRA**

**Manaíra** é um município brasileiro do estado da Paraíba. Localiza-se a uma altitude de 757 metros. De acordo com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), no ano de 2020, sua população foi estimada em 10.972 habitantes. Área territorial de 352,570 km<sup>2</sup>.

#### **História**

---

Existem documentos datados de 1787 e 1818, no Museu de Manaíra, que dão conta da existência de "Alagoa Nova", vários anos antes dessas datas. Havia habitantes na região de Belém, Algodões, Quixaba, Poço do Cachorro e Olho d'Água. A povoação, ao lado da lagoa, é citada como tendo início em 1840, como desenvolvimento da fazenda "Alagoa Nova" (primeiro topônimo que recebeu a povoação) pertencente aos descendentes de Joaquim Ferreira: **Antônia** (que se casou com Manoel Pereira da Silva); **Balbina** e **Catarina** (que doaram a parte das terras para constituir o Patrimônio da Capela; Severina e João Ferreira, nessa data citada, já eram falecidos).

O Sr. Manoel Pereira da Silva, após o casamento com D. Antônia, assumiu o controle da Fazenda e iniciou as primeiras construções do povoado. Na época, adquiriram pequenas faixas de terra e construíram suas casas, os senhores Manoel Pequeno, Severino Benedito e Belarmino Nogueira. Há informações de que o senhor **Cândido Soares** já residia, à margem da Lagoa, antes de 1840.

Em 1870, foi construída a primeira capela do local, oferecida a São Sebastião, em terreno doado pelas irmãs "Catarina e Balbina", da família Ferreira Rabelo Aranha. Posteriormente, no século seguinte, foi construída a igreja atual que hoje serve como Matriz, tendo por padroeiro, inicialmente, o Divino Espírito Santo e, atualmente, a padroeira é Nossa Senhora das Dores.



**ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Em 1877, o comércio já apresentava bom desenvolvimento e o proprietário da fazenda “ALAGOA NOVA”, Manoel Pereira da Silva, foi seu primeiro comerciante. Ele instalou uma “bulandeira”, engenho primitivo para descarregar algodão, também utilizado na moagem de cana-de-açúcar para a fabricação de rapadura e aguardente.

Na divisão administrativa do quinquênio 1939/43, aparece pela primeira vez, com a denominação de Vila de Manaíra.

O topônimo foi escolhido em homenagem a uma índia de nome Manaíra, vocábulo indígena que significa "Mel Cheiroso", segundo o Historiador Coriolano de Medeiros, ou "Abelha Cheirosa", variação da toponímia Tupi. Conta a história que ela havia sido prometida por seu pai em casamento ao cacique Piancó, (nome de outro Município Paraibano), chefe da grande tribo dos Coremas, mas que fugira com um índio da tribo dos Oitis (de Manaíra), a quem amava. Por conta disso foi perseguida e assassinada por seu pai e índios de sua própria nação indígena, no sítio “Salgada”, vizinho ao sítio "Oiti", ambos situados em terras do atual Município de Manaíra. Dessa tragédia romântica originou-se o nome da cidade.

A emancipação política foi conseguida através da Lei Estadual nº 2.659, de 21 de dezembro de 1961, pela iniciativa do manairense Antônio Antas Diniz, enquanto Presidente da Câmara de Vereadores de Princesa Isabel (PB) e defendida na Assembleia Legislativa pelo Deputado Antônio Nominando Diniz. A instalação oficial ocorreu a 31 do mesmo mês e ano, desmembrado de Princesa Isabel e formado por dois Distritos: O da Sede e o de Pelo Sinal.

#### **Geografia**

O município está incluído na área geográfica de abrangência do semiárido brasileiro, definida pelo Ministério da Integração Nacional em 2005. Esta delimitação tem como critérios o índice pluviométrico, o índice de aridez e o risco de seca.

#### **Clima**

Dados do Departamento de Ciências Atmosféricas, da Universidade Federal de Campina Grande, mostram que Manaíra apresenta um clima com média pluviométrica anual de 697,8 mm e temperatura média anual de 23,8 °C.



**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



|   |   |
|---|---|
| <b>Coordenadas</b>                                    | 7° 42' 21" S 36° 09' 14" O  |
| <b>País</b>   | Brasil  |
| <b>Unidade federativa</b>                             | Paraíba   |
| <b>Região intermediária<sup>[1]</sup></b>             | Patos   |
| <b>Região imediata<sup>[1]</sup></b>                  | Princesa Isabel   |
| <b>Municípios litorâneos</b>                          | Curral Velho e Pedra Branca (norte); São José de Princesa (este); estado de Pernambuco Serra Talhada e Santa Cruz da Baixa Verde (sul) e Santana de Mangueira (oeste) |
| <b>Distância até a capital</b>                        | 449 km  |
| <hr/>   |   |
| <b>História</b>                                       |   |
| <b>Fundação</b>                                       | 21 de dezembro de 1961 (59 anos)  |
| <b>Aniversário</b>                                    | 21 de dezembro  |
| <hr/>   |   |
| <b>Administração</b>                                  |   |
| <b>Prefeito(a)</b>                                    | Manoel Virgulino Simão (Dr. Messias Simão) (PSDB, 2021 – 2024)  |
| <hr/>   |   |
| <b>Características geográficas</b>                    |   |
| <b>Área total<sup>[2]</sup></b>                       | 352.570 km <sup>2</sup>   |
| <b>População total</b><br>(IBGE/2016 <sup>[3]</sup> ) | 10.972 hab.   |
| <b>Densidade</b>                                      | 0 hab./km <sup>2</sup>  |
| <b>Clima</b>  | semiárido quente e seco   |
| <b>Altitude</b>                                       | 757 m   |
| <b>Fuso horário</b>                                   | Hora de Brasília (UTC-3)  |



**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

| <b>ECONOMIA</b>   |                                 |
|---|---------------------------------|
| PIB per capita [2018]   | <b>6.869,18 R\$</b>             |
| Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015]  | <b>96,1 %</b>                   |
| Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010]  | <b>0,543</b>                    |
| Total de receitas realizadas [2017]   | <b>24.926,35 R\$</b><br>(>1000) |
| Total de despesas empenhadas [2017]   | <b>20.488,57 R\$</b><br>(>1000) |
| <b>EDUCAÇÃO</b>   |                                 |
| Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010]  | <b>95,8 %</b>                   |
| IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]                                  | <b>5,1</b>                      |
| IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019]                                    | <b>3,8</b>                      |
| Matrículas no ensino fundamental [2020]   | <b>1.635</b> matrículas         |
| Matrículas no ensino médio [2020]   | <b>250</b> matrículas           |
| Docentes no ensino fundamental [2020]   | <b>97</b> docentes              |
| Docentes no ensino médio [2020]   | <b>20</b> docentes              |
| Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2020]   | <b>24</b> escolas               |
| Número de estabelecimentos de ensino médio [2020]   | <b>1</b> escolas                |
| <b>TRABALHO E RENDIMENTO</b>  |                                 |
| Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2019]   | <b>1,5</b> salários mínimos     |
| Pessoal ocupado [2019]  | <b>585</b> pessoas              |
| População ocupada [2019]  | <b>5,3 %</b>                    |
| Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010] | <b>54,9 %</b>                   |



**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Código do Município  
2509008

Gentílico  
manairense

Prefeito  
MANOEL VIRGULINO SIMÃO

**POPULAÇÃO**

População estimada [2020] **10.972** pessoas

População no último censo [2010] **10.759** pessoas

Densidade demográfica [2010] **30,52** hab/km<sup>2</sup>

**TRABALHO E RENDIMENTO**

**EDUCAÇÃO**

**ECONOMIA**

**SAÚDE**

**TERRITÓRIO E AMBIENTE**

## População

População no último  
censo [2010]

**10.759** pessoas

População no último censo



Comparando a outros  
municípios

No país

5570º 1º

2830º

No Estado

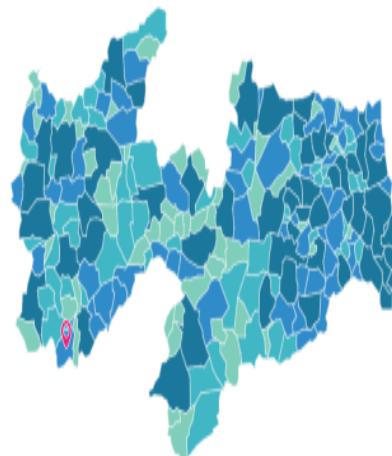
223º 1º

78º

Na região geográfica  
imediata

5º 1º

3º



Legenda

|                      |                      |                       |                               |
|----------------------|----------------------|-----------------------|-------------------------------|
| até 4.344<br>pessoas | até 7.164<br>pessoas | até 14.719<br>pessoas | mais que<br>14.719<br>pessoas |
|----------------------|----------------------|-----------------------|-------------------------------|



**ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**SITUAÇÃO DE SAÚDE DA POPULAÇÃO**

Destaque - Situação da COVID-19: Atualmente o município tem registrado 437 casos confirmados de COVID-19 e 06 óbitos e está na bandeira amarela (Fontes das informações: LocalizaSUS e Dados epidemiológicos Covid-19 na Paraíba - Página inicial — Governo da Paraíba Secretaria de Comunicação ([paraiba.pb.gov.br](http://paraiba.pb.gov.br))). A cobertura vacinal para a COVID-19 está com ótima cobertura e o município tem um dos melhores desempenhos do estado no Vacinômetro para COVID (Fonte das informações: LocalizaSUS). Vem sendo adotado, uso obrigatório de máscara, uso de álcool em gel, e as vacinas vêm sendo realizadas de acordo com as doses recebidas pelo município e o cronograma do Ministério da Saúde. O Centro de COVID está realizando atendimento aos sintomáticos respiratórios e foi distribuído o protocolo de cuidados sanitários para as igrejas e comerciantes do município. Os atendimentos eletivos de odontologia estão suspensos, sendo realizadas apenas urgências odontológicas nas UBS e Centro de Saúde.



**ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE**

**População estimada por sexo e faixa etária**

Período: 2020

| Faixa Etária   | Masculino   | Feminino    | Total        |
|----------------|-------------|-------------|--------------|
| 0 a 4 anos     | 479         | 455         | 934          |
| 5 a 9 anos     | 442         | 424         | 866          |
| 10 a 14 anos   | 476         | 440         | 916          |
| 15 a 19 anos   | 471         | 419         | 890          |
| 20 a 29 anos   | 961         | 887         | 1848         |
| 30 a 39 anos   | 934         | 815         | 1749         |
| 40 a 49 anos   | 605         | 632         | 1237         |
| 50 a 59 anos   | 503         | 557         | 1060         |
| 60 a 69 anos   | 301         | 390         | 691          |
| 70 a 79 anos   | 232         | 304         | 536          |
| 80 anos e mais | 103         | 142         | 245          |
| <b>Total</b>   | <b>5507</b> | <b>5465</b> | <b>10972</b> |

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

Data da consulta: 17/06/2021.

Analisando a tabela da população estimada por sexo e faixa etária, no período de 2020, o município de Manaíra-PB é composta por 10.972 habitantes, sendo a população masculina em sua maioria com 5.507 homens. A população acima de 60 anos conta com 1.472 idosos, enquanto na faixa etária de 0 a 4 anos temos 934 crianças.



**ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### Nascidos Vivos

**Número de nascidos vivos por residência da mãe.**

| Unidade Federação | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|-------------------|------|------|------|------|------|
| Manaíra           | 121  | 127  | 107  | 151  | 61   |

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

Data da consulta: 17/06/2021.

O número de nascidos vivos em 2019 diminuiu em referência à 2017/2018, já em 2020, segundo o DATASUS nasceram 151 crianças, ou seja, o maior número de nascidos vivos durante o período de 2017 a 2020.

### Óbito Infantil

**Número de óbitos infantis por residência**

| Unidade Federação | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|-------------------|------|------|------|------|------|
| Manaíra           | 3    | 3    | 0    | 0    | 0    |

Fonte: <http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/infantil-e-fetal/> / Data da consulta: 14/07/2021.

### Óbito Fetal

**Número de óbitos fetais por residência.**

| Unidade Federação | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|-------------------|------|------|------|------|------|
| Manaíra           | 0    | 0    | 2    | 3    | 1    |

Fonte: <http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/infantil-e-fetal/> / Data da consulta: 14/07/2021.



**ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Os óbitos infantis tem se mantido zerado de 2019 aos dias atuais. Já os óbitos fetais cresceram de 2019 a 2020. Nota-se que as ações para melhoria na qualidade do Pré-natal e Parto, somadas a assistência na UTI Neonatal da Maternidade Peregrino Filho em Patos – referência em alta complexidade para o sertão paraibano, bebês que antes não teriam "chances" de vida sobrevivem por mais tempo e morrem no retorno a família.

Este dado tem nos levado a novas discussões sobre a ampliação do cuidado e orientação a estas famílias demandando um amplo trabalho social.

### **Óbitos Maternos Declarados**

Número de óbitos maternos declarados por residência.

| <b>Unidade Federação</b> | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> | <b>2020</b> | <b>2021</b> |
|--------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Manaíra</b>           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           |

Fonte:<http://svs.aids.gov.br/danhttps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/materna/>Data da consulta: 14/07/2021.



**ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Principais causas de internação**

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

| <b>Capítulo CID-10</b>                                    | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> | <b>2020</b> | <b>2021</b> |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias</b>      | <b>04</b>   | <b>04</b>   | <b>04</b>   | <b>01</b>   | <b>07</b>   |
| <b>II. Neoplasias (tumores)</b>                           | <b>14</b>   | <b>04</b>   | <b>06</b>   | <b>05</b>   | <b>07</b>   |
| <b>III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár</b> | <b>02</b>   | <b>-</b>    | <b>-</b>    | <b>-</b>    | <b>01</b>   |
| <b>IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas</b>  | <b>01</b>   | <b>04</b>   | <b>01</b>   | <b>01</b>   | <b>01</b>   |
| <b>V. Transtornos mentais e comportamentais</b>           | <b>01</b>   | <b>02</b>   | <b>-</b>    | <b>-</b>    | <b>-</b>    |
| <b>VI. Doenças do sistema nervoso</b>                     | <b>01</b>   | <b>-</b>    | <b>-</b>    | <b>-</b>    | <b>-</b>    |
| <b>IX. Doenças do aparelho circulatório</b>               | <b>07</b>   | <b>08</b>   | <b>03</b>   | <b>07</b>   | <b>04</b>   |
| <b>X. Doenças do aparelho respiratório</b>                | <b>09</b>   | <b>07</b>   | <b>09</b>   | <b>09</b>   | <b>03</b>   |
| <b>XI. Doenças do aparelho digestivo</b>                  | <b>09</b>   | <b>06</b>   | <b>04</b>   | <b>09</b>   | <b>03</b>   |
| <b>XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo</b>        | <b>01</b>   | <b>01</b>   | <b>-</b>    | <b>-</b>    | <b>02</b>   |
| <b>XIII. Doenças sist osteomuscular e téc. conjuntivo</b> | <b>-</b>    | <b>01</b>   | <b>01</b>   | <b>-</b>    | <b>01</b>   |
| <b>XIV. Doenças do aparelho geniturinário</b>             | <b>03</b>   | <b>07</b>   | <b>05</b>   | <b>11</b>   | <b>03</b>   |
| <b>XV. Gravidez parto e puerpério</b>                     | <b>18</b>   | <b>17</b>   | <b>20</b>   | <b>47</b>   | <b>47</b>   |
| <b>XVI. Algumas afec originadas no período perinatal</b>  | <b>-</b>    | <b>02</b>   | <b>01</b>   | <b>-</b>    | <b>02</b>   |
| <b>XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas</b> | <b>01</b>   | <b>02</b>   | <b>02</b>   | <b>03</b>   | <b>-</b>    |
| <b>XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat</b> | <b>-</b>    | <b>02</b>   | <b>-</b>    | <b>04</b>   | <b>01</b>   |
| <b>XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas</b> | <b>06</b>   | <b>05</b>   | <b>05</b>   | <b>05</b>   | <b>08</b>   |
| <b>XX. Causas externas de morbidade e mortalidade</b>     | <b>-</b>    | <b>-</b>    | <b>-</b>    | <b>-</b>    | <b>-</b>    |
| <b>XXI. Contatos com serviços de saúde</b>                | <b>01</b>   | <b>-</b>    | <b>02</b>   | <b>-</b>    | <b>02</b>   |
| <b>Total</b>  | <b>78</b>   | <b>72</b>   | <b>63</b>   | <b>102</b>  | <b>92</b>   |



**ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

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

Data da consulta: 17/06/2021.

**Mortalidade por grupos de causas**

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| <b>Capítulo CID-10</b>  | <b>2017</b> | <b>2018</b> | <b>2019</b> |
|---|-------------|-------------|-------------|
| <b>I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias</b>              | <b>02</b>   | <b>02</b>   | <b>01</b>   |
| <b>II. Neoplasias (tumores)</b>                                   | <b>18</b>   | <b>09</b>   | <b>12</b>   |
| <b>III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár</b>         | <b>-</b>    | <b>-</b>    | <b>-</b>    |
| <b>IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas</b>          | <b>06</b>   | <b>02</b>   | <b>01</b>   |
| <b>V. Transtornos mentais e comportamentais</b>                   | <b>-</b>    | <b>01</b>   | <b>02</b>   |
| <b>VI. Doenças do sistema nervoso</b>                             | <b>01</b>   | <b>-</b>    | <b>01</b>   |
| <b>IX. Doenças do aparelho circulatório</b>                       | <b>26</b>   | <b>22</b>   | <b>14</b>   |
| <b>X. Doenças do aparelho respiratório</b>                        | <b>07</b>   | <b>06</b>   | <b>08</b>   |
| <b>XI. Doenças do aparelho digestivo</b>                          | <b>-</b>    | <b>02</b>   | <b>02</b>   |
| <b>XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo</b>          | <b>-</b>    | <b>-</b>    | <b>01</b>   |
| <b>XIV. Doenças do aparelho geniturinário</b>                     | <b>04</b>   | <b>03</b>   | <b>04</b>   |
| <b>XV. Gravidez parto e puerpério</b>                             | <b>-</b>    | <b>-</b>    | <b>-</b>    |
| <b>XVI. Algumas afec originadas no período perinatal</b>          | <b>-</b>    | <b>02</b>   | <b>-</b>    |
| <b>XVII. Malformações, deformidades e anomalias cromossômicas</b> | <b>01</b>   | <b>-</b>    | <b>-</b>    |
| <b>XVIII. Sint sinais e achados anormais ex clín e laborat</b>    | <b>06</b>   | <b>-</b>    | <b>05</b>   |
| <b>XIX. Lesões envenenamento e alg out conseq causas externas</b> | <b>-</b>    | <b>-</b>    | <b>-</b>    |
| <b>XX. Causas externas de morbidade e mortalidade</b>             | <b>12</b>   | <b>07</b>   | <b>07</b>   |
| <b>Total</b>  | <b>83</b>   | <b>56</b>   | <b>58</b>   |

15



**ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

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

Data da consulta: 17/06/2021.

As principais causas de internação em Manaíra neste primeiro quadrimestre de 2021 se deram por Gravidez parto e puerpério, Lesões, envenenamentos e alguma outra consequência com causas externas e em terceiro lugar neoplasias (tumores) e Algumas doenças infecciosas e parasitárias.

A mortalidade por grupos de causas durante o período de 2017 a 2019 se deu principalmente por Doenças do aparelho circulatório, neoplasias (tumores) e causas externas de morbidade e mortalidade.

Esses dados permitem refletir sobre a maneira em que os serviços de saúde podem se organizar para implementar a integralidade na atenção à saúde para diversos grupos etários, com foco na atenção primária, com prioridade na prevenção dos agravos respiratórios e das doenças infecciosas e parasitárias, pois esses dois agrupamentos são considerados parte das doenças cujo acometimento se dá por causas sensíveis à atenção ambulatorial e podem ser evitados e/ou minimizados pelas ações de atenção básica.

**A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE:**

A rede de atenção à saúde está sendo organizada. Está em fase de implantação o atendimento a saúde mental. Contamos com o centro de COVID para atender os pacientes sintomáticos respiratório. As UBS estão dando continuidade aos programas de saúde da família.

Os casos de internamento e mais complexos são encaminhados para os municípios de Princesa Isabel, Patos, Campina Grande e João Pessoa. Contamos também com um Centro de Saúde, Unidade Básica de Saúde Móvel (SAMU) e serviço de fisioterapia funcionando no Centro de Saúde de segunda a sexta e a Academia da Saúde.



**ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **Atenção Básica**

Cobertura populacional estimada pelas Equipes Básicas de Saúde - 100% referente à dez. 2020

Proporção nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal – 88,78%;

Cobertura vacinal menores de dois anos no último ano foi de 28%;

Percentual de parto normal – 27,24% do total de partos;

Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 59 anos e a população da mesma faixa etária (nº ex p/ mulheres) - 17%

### **Serviço de Urgência e Emergência**

O Serviço de Urgência e Emergência no Município de Manaíra PB conta com:

- ✓ 01 Centro de Saúde

O Pronto Atendimento possui equipe para atendimento de urgências/emergências e funciona de segunda as sexta até as 22h00min e feriados e finais de semana até as 17:00 horas para dar suporte clínico.

- ✓ 01 Base descentralizada do SAMU

Atendimento às Urgências/Emergências Pré-Hospitalar assumida pelo SAMU, dispõe do telefone 192. Este serviço conta com ambulância equipada para os primeiros socorros, com motorista, Enfermeiro e técnico de enfermagem, devidamente treinados.

### **Serviço Hospitalar**

O atendimento hospitalar é realizado no Hospital Regional de Princesa Isabel, que é a primeira referência na PPI – Programação Pactuada Integrada para a XI Região de Saúde.

### **Vigilância em Saúde**

17



**ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

O Departamento de Vigilância em Saúde atualmente está estruturado com as Divisões de Vigilância Sanitária (VISA), Vigilância Epidemiológica (VE) e Vigilância Ambiental (VA).

**Assistência Farmacêutica**

A Secretaria de Saúde de Manaíra PB dispõe em sua estrutura organizacional, de Assistência Farmacêutica, setor de primordial essência para atingir diversos objetivos da saúde, que permeiam a utilização de medicamentos para o controle terapêutico de diversas patologias.

**Regulação Municipal**

O acesso a Rede de Atenção à Saúde funciona de forma hierarquizada, tendo como porta de entrada as Unidades de Saúde da Família e o Pronto Socorro Municipal. Quanto aos setores secundário e terciário, o controle é feito por meio da Central de Regulação.

As Unidades de Saúde realizam atendimento das 07h30min às 17 horas, exceto o Centro de Saúde, que funcionam até às 22 horas, exceto finais de semana e feriado que é até as 17h00min.

**ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

A rede de média complexidade conta com o apoio do Ambulatório Médico de Especialidades e a deficiência existente é própria da região de saúde sendo a principal a falta de algumas especialidades médicas.

Na alta complexidade o município conta apenas com alguns atendimentos de exames de imagens e consultas especializadas.

Nos demais serviços da alta complexidade utilizam as referências regionais por meio da Central de Regulação e enfrenta dificuldades nas especialidades cirúrgicas.



**ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Os Serviços de Referência são encaminhados por meio da Central de Regulação de Vagas Municipal: Defeitos Labiopalatais, Litotripsia, Implante de Marca-passo, Cirurgia Cardíaca, Oncologia, Cateterismo, Cintilografia de Perfusion, Cirurgia Torácica, Colangio, Papilotomia Endoscópica, Endoscopia Retrógrada, Serviços de Cabeça e PESCOÇO, Câmara Hiperbárica. Exames encaminhados para fora do Município: Angiografia, Broncoscopia, Cintilografia, Cistoscopia, Mapeamento Ósseo, Mielograma, Ressonância Magnética.

A Referência Regional para especialidades e alguns Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Tratamento é o Ambulatório Médico de Especialidades - AME, estão localizados em Princesa Isabel, Patos, Campina Grande e João Pessoa que oferece retaguarda ao Município para consultas especializadas e exames.

O Município possui como serviços próprios a: Ultrassonografia Convencional, Eletrocardiografia, Fisioterapia e Exames laboratoriais.

**Como Referência Hospitalar:**

- ✓ Hospital Regional de Princesa Isabel;
- ✓ Hospital Regional de Patos
- ✓ Hospital Regional Infantil de Patos
- ✓ Hospital de Oncologia de Patos
- ✓ Maternidade Regional de Patos
- ✓ Hospital de Traumas de Campina Grande
- ✓ Hospital de Traumas de João Pessoa
- ✓ Hospital Metropolitano de Santa Rita
- ✓ Hospital Napoleão Laureano
- ✓ Hospital da FAP de Campina Grande
- ✓ Hospital São Vicente de Paula em João Pessoa



**ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CAPACIDADE INSTITUCIONAL DA SMS PARA A GESTÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE:**

Após 25 anos da promulgação da nova Constituição Federal e do processo gradativo de municipalização das ações de saúde, na qual os municípios brasileiros foram se estruturando no tocante a execução da prestação dos serviços de saúde a população. Manaíra vem progredindo rapidamente para a atuação nas Ações de Média Complexidade em seus ambulatórios da Rede Municipal, tanto na área médica como odontológica agregando outros profissionais da saúde.

O Município adotou a Gestão Plena desde 1998, o que envolveu a responsabilização pela totalidade das ações e de serviços de Atenção à Saúde no âmbito do SUS. Implantou as primeiras equipes do Programa de Saúde da Família - PSF em 1999, atualmente conta com 05 equipes de saúde da família e 04 de saúde bucal implantada.

O Serviço de Saúde está organizado numa rede hierarquizada e regionalizada para realização do conjunto de ações e serviços oferecidos pela Gestão Pública em cumprimento da Lei nº 8.080/90 - Lei Orgânica da Saúde - LOS, que regula as ações do Sistema Único de Saúde em todo território nacional estabelecendo as diretrizes para o gerenciamento e a descentralização. A Lei Orgânica da Saúde - LOS estabelece ainda as competências de cada esfera de Governo seja Municipal, Estadual ou Federal.

O Município observa a Lei nº 8.142/90 que regulamenta a LOS e baliza as ações municipais quanto à observação da:

- ✓ Participação e do papel das comunidades na gestão do SUS,
- ✓ Promoção da equidade;
- ✓ Prática da Universalidade de acesso e a Integralidade da Assistência.

O atual momento de desenvolvimento do SUS, de acordo com o princípio da eficiência previsto na Constituição Federal de 1988, objetiva-se desenvolver e obter uma gestão de qualidade, com um foco em resultados e satisfação do usuário, dentro de suas necessidades.



**ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Portanto, a pretensão é aperfeiçoar os mecanismos de gestão baseados em decisões colegiadas e técnicas no âmbito da Secretaria de Saúde. Trata-se de uma construção de uma rotina de trabalho na qual os gestores da Secretaria de Saúde realizam reuniões técnicas sistemáticas, pautadas na informação, socialização do conhecimento e decisões técnicas colegiadas, visando decidir soluções técnicas de projetos e problemas, cujas decisões são homologadas pelo Secretário de Saúde e, posteriormente são discutidos pelo Conselho Municipal de Saúde, Câmara Técnica da Comissão Intergestora Regional - CIR e a própria Comissão Intergestora Regional - CIR, quando da adoção e implantação de políticas públicas.

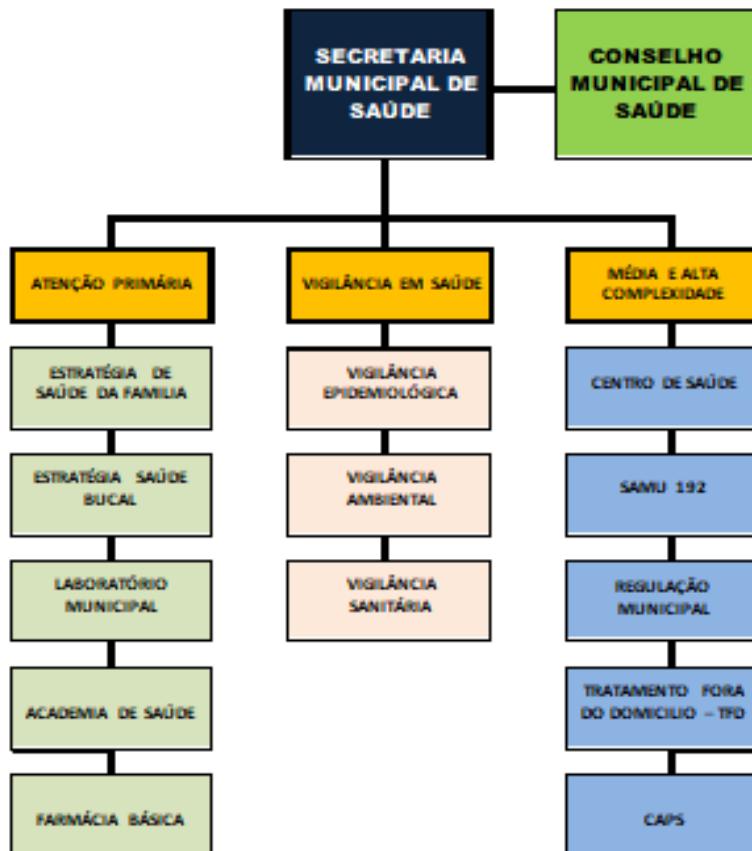
Outros mecanismos a serem adotados são: Procedimentos Operacionais Padrões para todos os setores da secretaria de Saúde, tanto na gestão como na assistência a saúde, protocolos de trabalho, fluxos compatíveis com as necessidades, de forma a organizar e sistematizar os processos de trabalhos, de forma a aperfeiçoar e agilizar o trabalho de forma a não perder a qualidade.

Associado a essas medidas de aperfeiçoamento da gestão, a administração priorizará o Núcleo de Educação Permanente e Humanização do SUS, capacitando permanentemente os servidores para um atendimento de qualidade nas mais diversas áreas.



**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAÍRA





**ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**RECURSOS HUMANOS - PROFISSIONAIS DO SUS**

A Secretaria de Saúde de Manaíra PB possui um quadro de 126 funcionários conforme ilustra o quadro abaixo:

- Profissionais Cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, por vínculo empregatício, Município de Manaíra, 2021.

| <b>TIPOS DE EQUIPE</b>                      | <b>QUANTIDADE</b> |
|---|-------------------|
| Academia de Saúde                           | 01                |
| Base do SAMU                                | 13                |
| Vigilância Sanitária                        | 04                |
| Centro de Saúde de Manaíra                  | 33                |
| Unidade de Saúde Francisco Dino             | 12                |
| Unidade Móvel                               | 01                |
| Secretaria Municipal de Saúde               | 16                |
| Unidade de Saúde Severiano dos Santos Diniz | 13                |
| Unidade de Saúde João Santana da Silva      | 08                |
| Unidade de Saúde Adailton Diniz Simão       | 11                |
| Unidade de Saúde Centro Club                | 12                |
| CAPS I                                      | 02                |
| <b>TOTAL</b>                                | <b>126</b>        |

Fonte: CNES - PMM



**ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE MANAÍRA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**RECURSOS FINANCEIROS**

Historicamente, a SMS aplicava em ASPS valor superior ao mínimo constitucional, mas ainda depende bastante dos recursos transferidos da União.

O investimento per capita do município de Manaíra PB na área de Saúde foi crescente conforme podemos verificar no quadro abaixo:

| 2018          | 2019          | 2020          | 2021 1º<br>Quadrimestre |
|---------------|---------------|---------------|-------------------------|
| <b>18,92%</b> | <b>19,38%</b> | <b>20,19%</b> | <b>18,89%</b>           |

## DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

| DIRETRIZ Nº 1 - Aperfeiçoar o acesso e a qualidade da Atenção Básica |   |  |            |                  |                   |               |      |      |       |
|--|---|--|------------|------------------|-------------------|---------------|------|------|-------|
| Nº   | Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                     | INDICADOR  | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |       |
|  |   |  |            |                  |                   | 2022          | 2023 | 2024 | 2025  |
| 1.1.1  | Reformar e/ou ampliar Unidades de Atenção Básica, com apoio financeiro do Ministério da Saúde.                | Número de Unidades de Saúde reformadas e ou ampliadas                                | Número     | 04               | Nº                | 01            | 01   | 01   | 01    |
| 1.1.2  | Manter atendimento médico nas Unidades Básicas de Saúde   | Cobertura Populacional estimada pelas equipes da Atenção Básica                      | Percentual | 85               | %                 | 78            | 80   | 82   | 85    |
| 1.1.3  | Aumentar cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Básica  | Cobertura populacional estimada de saúde bucal                                       | Percentual | 80               | %                 | 75            | 77   | 79   | 80    |
| 1.1.4  | Realizar o acolhimento da demanda espontânea em 100% das unidades de atenção básica, em acordo com protocolo. | Percentual de unidades de atenção básica com acolhimento da demanda espontânea.      | Percentual | 100              | %                 | 85            | 90   | 95   | 100   |
| 1.1.5  | Ampliar o número de escolares aderidos ao Programa Saúde na Escola  | Número de escolares abrangidos   | Número     | 1.000            | Nº                | 700           | 800  | 800  | 1.000 |
| 1.1.6  | Implantar Equipe de Atenção Domiciliar  | Número de Equipe de Atenção Domiciliar   | Número     | 01               | Nº                | 01            | 0    | 0    | 0     |
| 1.1.7  | Capacitações das equipes da Atenção Básica  | Número de capacitações realizadas  | Número     | 03               | Nº                | 03            | 03   | 03   | 03    |
| 1.1.8  | Acompanhamento das famílias pelas Unidades básicas beneficiadas do bolsa Família                              | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família | Percentual | 95               | %                 | 85            | 88   | 90   | 95    |
| 1.1.9  | Ampliar o horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde  | Número de Unidades de Saúde com horário estendido                                    | Número     | 06               | Nº                | 0             | 3    | 3    | 0     |
| 1.1.10   | Ampliar o horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde  | Número de Unidades de Saúde com horário estendido                                    | Número     | 06               | Nº                | 0             | 3    | 3    | 0     |

|        |  |   |        |    |        |   |   |   |   |
|--------|--|---|--------|----|--------|---|---|---|---|
| 1.1.11 | Ampliação do atendimento da AB na zona rural | Construção de Unidades âncoras nas comunidades rurais | Número | 04 | Número | 0 | 1 | 1 | 2 |
|--------|--|---|--------|----|--------|---|---|---|---|

| DIRETRIZ Nº 1 - Aperfeiçoar o acesso e a qualidade da Atenção Básica   |  |   |             |                  |                   |               |      |      |      |
|--|--|---|-------------|------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| OBJETIVO Nº 1.2 – Fortalecer o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento às necessidades de saúde em todos os ciclos de vida. |  |   |             |                  |                   |               |      |      |      |
| Nº   | Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | INDICADOR   | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|  |  |   |             |                  |                   | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1.2.1  | Diminuir em 50% o intervalo de tempo médio de exames complementares (laboratoriais, imagens, etc) solicitados nas Unidades de Saúde. | Fortalecer o acesso a população de serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado. | Porcentagem | 50%              | Porcentagem       | 10            | 20   | 40   | 50   |

| DIRETRIZ Nº 2 - Aperfeiçoar o acesso à Atenção Ambulatorial, Hospitalar e de Urgência e Emergência. |  |  |           |                  |                   |               |      |      |      |
|---|--|--|-----------|------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| OBJETIVO Nº 2.2 - Ampliar a oferta de consultas especializadas e procedimentos                      |  |  |           |                  |                   |               |      |      |      |
| Nº  | Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | INDICADOR | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|   |  |  |           |                  |                   | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| 2.2.1   | Aumento do número de especialidades atendidas no Centro de Saúde             | Número de Especialidades Aumentadas.             | Número    | 05               | Número            | 02            | 03   | 04   | 05   |
| 2.2.2   | Aquisição de aparelhos para diagnósticos                                     | Aparelhos adquiridos                             | Número    | 03               | Número            | 01            | 01   | 01   | 02   |
| 2.2.3   | Realização de pequenos procedimentos cirúrgicos no Centro de Saúde Municipal | Pequenos procedimentos cirúrgicos realizados     | Número    | 100              | Número            | 20            | 30   | 60   | 100  |

| DIRETRIZ Nº 2 - Aperfeiçoar o acesso à Atenção Ambulatorial, Hospitalar e de Ugência e Emergência |   |   |            |                  |                   |               |      |      |      |
|---|---|---|------------|------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| OBJETIVO Nº 2.3 – Reordenar e qualificar a assistência pré-hospitalar/urgência e emergência       |   |   |            |                  |                   |               |      |      |      |
| Nº  | Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                                    | INDICADOR  | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|   |   |   |            |                  |                   | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| 2.3.1   | Garantir e qualificar os atendimentos do Centro de Saúde Municipal  | Atender 100% dos pacientes que procuram atendimento                                 | Percentual | 100              | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |
| 2.3.2   | Manter SAMU para garantia de assistência adequada e rápida no momento de acidentes  | Manter serviço de SAMU  | Número     | 1                | Número            | 1             | 1    | 1    | 1    |
| 2.3.3   | Qualificar os funcionários envolvidos na urgência e emergência  | Número de Treinamentos realizados   | Número     | 1                | Número            | 1             | 1    | 1    | 1    |
| 2.3.4   | Realizar o acolhimento com classificação de risco por profissional enfermeiro, em 100% dos atendimentos, em acordo com protocolo.             | Percentual de Atendimentos com classificação de risco realizado por enfermeiro.     | Percentual | 100              | Percentual        | 75            | 75   | 100  | 100  |
| 2.3.5   | Implantar a contra referência em 100% dos Serviços do Centro de Saúde Municipal para a Atenção Básica, com agendamento dos casos prioritários | Percentual do Centro de Saúde Municipal com contra referência para a Atenção Básica | Percentual | 100              | Percentual        | 75            | 75   | 100  | 100  |

| DIRETRIZ Nº 3 – Aprimorar as ações de apoio terapêutico   |  |  |           |                  |                   |               |      |
|---|--|--|-----------|------------------|-------------------|---------------|------|
| OBJETIVO Nº 3.1 – Ampliar o acesso à assistência farmacêutica nos diversos níveis de atenção e aprimorar a logística de armazenamento |  |  |           |                  |                   |               |      |
| Nº  | Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | INDICADOR | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |
|   |  |  |           |                  |                   | 2022          | 2023 |
| 3.1.1   | Ampliar a Assistência Farmacêutica para as Unidades Básicas de Saúde | Número de Unidades com Farmácia implantada       | Número    | 2                | Número            | 0             | 1    |
| 3.1.2   | Realização de Inventário de estoque anualmente                       | Número de inventário realizados                  | Número    | 4                | Número            | 1             | 1    |
|   |  |  |           |                  |                   | 1             | 1    |

| DIRETRIZ Nº 4 – Aprimorar a atenção à Saúde da Criança               |  |   |           |                  |                   |               |      |
|--|--|---|-----------|------------------|-------------------|---------------|------|
| OBJETIVO Nº 4.1 - Melhorar a qualidade da atenção à saúde da criança |  |   |           |                  |                   |               |      |
| Nº   | Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | INDICADOR | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |
|  |  |   |           |                  |                   | 2022          | 2023 |
| 4.1.1  | Manter no mínimo em 95% da cobertura das vacinas do calendário básico em crianças menores de 1 ano (conforme preconizado pelo MS). | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose- com cobertura vacinal preconizada | Proporção | 95               | Proporção         | 95            | 95   |
| 4.1.2  | Implantação de posto de coletas dos exames do olhinho e da orelhinha   | Posto de coleta implantado  | Número    | 01               | Número            | 0             | 1    |
|  |  |   |           |                  |                   | 0             | 0    |

| DIRETRIZ Nº 5 – Aprimorar a atenção à Saúde do Adolescente               |   |  |           |                  |                   |               |      |      |
|--|---|--|-----------|------------------|-------------------|---------------|------|------|
| OBJETIVO Nº 5.1 – Melhorar a qualidade da atenção à saúde do adolescente |   |  |           |                  |                   |               |      |      |
| Nº   | Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                               | INDICADOR | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |
|  |   |  |           |                  |                   | 2022          | 2023 | 2024 |
| 5.1.1  | Elaborar o protocolo de atenção à saúde do adolescente  | Número de Protocolo de atenção à saúde do adolescente elaborado.               | Número    | 1                | Número            | 0             | 0    | 0    |
| 5.1.2  | Manter o índice de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos não superior a 9,5% | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos. | Proporção | 9,5              | Proporção         | 9,5           | 9,5  | 9,5  |
|  |   |  |           |                  |                   |               |      | 2025 |

| DIRETRIZ Nº 6 – Aprimorar a atenção à Saúde da Mulher                 |  |   |            |                  |                   |               |      |      |
|---|--|---|------------|------------------|-------------------|---------------|------|------|
| OBJETIVO Nº 6.1 – Melhorar a qualidade da atenção à saúde da gestante |  |   |            |                  |                   |               |      |      |
| Nº  | Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                        | INDICADOR  | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |
|   |  |   |            |                  |                   | 2022          | 2023 | 2024 |
| 6.1.1   | Manter a porcentagem de gestantes que realizam 6 ou mais consultas de pré-natal em no mínimo 80% | Porcentagem de gestantes que realizam 6 ou mais consultas de pré-natal. | Percentual | 85               | Percentual        | 80            | 82   | 84   |
| 6.1.2   | Incentivar o parto normal das gestantes  | Proporção de partos normais   | Percentual | 60               | Porcentagem       | 10            | 20   | 40   |
| 6.1.3   | Atingir no mínimo de 90% a cobertura vacinal de dTpa em gestantes.                               | Porcentagem de gestantes vacinadas com dTpa                             | Percentual | 90               | Percentual        | 80            | 85   | 90   |
|   |  |   |            |                  |                   |               |      | 90   |

| DIRETRIZ Nº 6 – Aprimorar a atenção à Saúde da Mulher                                |  |  |           |                  |                   |               |      |      |      |
|--|--|--|-----------|------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| OBJETIVO Nº 6.2 – Melhorar a qualidade da atenção à saúde em todos os ciclos de vida |  |  |           |                  |                   |               |      |      |      |
| Nº   | Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | INDICADOR | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|  |  |  |           |                  |                   | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| 6.2.1  | Aumentar em no mínimo 10 % ao ano a Razão do número de exames citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e na população feminina na mesma faixa etária, em relação ao ano anterior. | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos                   | Razão     | 0,81             | Razão             | 0,63          | 0,70 | 0,77 | 0,81 |
| 6.2.2  | Aumentar em no mínimo 5% ao ano a Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos, em relação ao ano anterior.  | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos           | Razão     | 0,26             | Razão             | 0,23          | 0,24 | 0,25 | 0,26 |
| 6.2.3  | Manter um ambulatório para garantir o acesso as mulheres elegíveis aos métodos de longa duração.   | Número de ambulatório para a inserção de métodos contraceptivos de longa duração no município. | Número    | 1                | Número            | 1             | 1    | 1    | 1    |
| 6.2.4  | Realizar capacitações anuais sobre a temática violência contra a mulher para servidores da prefeitura.   | Número de capacitações realizadas ao ano.  | Número    | 1                | Número            | 1             | 1    | 1    | 1    |
| 6.2.5  | Garantir que todo mês seja enviado a produção da Atenção Básica por meio do e-SUS, respeitando o calendário do SISAB.  | Número de envios   | Número    | 12               | Número            | 12            | 12   | 12   | 12   |

| DIRETRIZ Nº 7 – Aprimorar a atenção à Saúde do Homem                                     |  |  |            |                  |                   |               |      |      |
|--|--|--|------------|------------------|-------------------|---------------|------|------|
| OBJETIVO Nº 7.1 - Melhorar o acesso da população masculina aos serviços e ações de saúde |  |  |            |                  |                   |               |      |      |
| Nº   | Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | INDICADOR  | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |
|  |  |  |            |                  |                   | 2022          | 2023 | 2024 |
| 7.1.1  | Atingir 60% de adesão dos homens ao Pré-Natal (PN) da parceira.                    | Percentual de homens que aderiram ao pré-natal da parceira.                                | Percentual | 80               | Percentual        | 72            | 74   | 76   |
| 7.1.2  | Realizar pelo menos uma capacitação anual para acolhimento da população masculina. | Capacitação das equipes de saúde para acolhimento da população masculina realizada ao ano. | Número     | 1                | Número            | 1             | 1    | 1    |

| DIRETRIZ Nº 8 – Aprimorar a atenção à Saúde Mental                                |   |  |             |                  |                   |               |      |      |
|---|---|--|-------------|------------------|-------------------|---------------|------|------|
| OBJETIVO Nº 1 - Ampliar o acesso qualificado aos serviços de Atenção Psicossocial |   |  |             |                  |                   |               |      |      |
| Nº  | Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | INDICADOR   | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |
|   |   |  |             |                  |                   | 2022          | 2023 | 2024 |
| 8.1.1   | Instituir grupo terapêutico multidisciplinar voltado ao apoio de famílias em sofrimento | Número de Grupos terapêuticos implantados        | Número      | 1                | Número            | 1             | 1    | 1    |
| 8.1.2   | Fomentar as ações de Saúde Mental, por meio da contratação de equipe multiprofissional. | Número de profissionais contratados              | Número      | 1                | Número            | 1             | 1    | 1    |
| 8.1.3   | Ampliar o atendimento a dependentes químicos  | Porcentagem de pessoas atendidas                 | Porcentagem | 50               | Porcentagem       | 10            | 20   | 30   |
| 8.1.4   | Implantação de Equipe Multidisciplinar em Saúde Mental                                  | Número de equipes implantadas                    | Número      | 1                | Número            | 0             | 1    | 0    |

| DIRETRIZ Nº 9 – Aprimorar a atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência                      |   |  |           |                  |                   |               |      |
|--|---|--|-----------|------------------|-------------------|---------------|------|
| OBJETIVO Nº 9.1 - Ampliar o acesso qualificado à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência |   |  |           |                  |                   |               |      |
| Nº   | Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta                           | INDICADOR | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |
|  |   |  |           |                  |                   | 2022          | 2023 |
| 9.1.1  | Realizar a adequação da estrutura física das unidades de saúde visando a acessibilidade à Pessoa com Deficiência. | Número de unidades de saúde acessível a pessoas com deficiências adequadas | Número    | 3                | Número            | 1             | 1    |
|  |   |  |           |                  |                   | 1             | 0    |

| IRETRIZ Nº 10 – Aprimorar as ações de Alimentação e Nutrição  |  |  |            |                  |                   |               |      |
|---|--|--|------------|------------------|-------------------|---------------|------|
| OBJETIVO Nº 10.1 - Ampliar as ações de alimentação e nutrição |  |  |            |                  |                   |               |      |
| Nº  | Descrição da Meta                                      | Indicador para monitoramento e avaliação da meta               | INDICADOR  | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |
|   |  |  |            |                  |                   | 2022          | 2023 |
| 10.1.1  | Realizar 1 campanha de Amamentação por ano             | Número de campanha de amamentação realizada ao ano             | Número     | 4                | Número            | 1             | 1    |
| 10.1.2  | Realizar 1 campanha de Alimentação Saudável por ano    | Número de campanhas de alimentação saudável realizadas         | Número     | 4                | Número            | 1             | 1    |
| 10.1.3  | Manter o SISVAN em 100% das Unidades de Atenção Básica | Percentual de unidades de atenção básica com SISVAN implantado | Percentual | 100              | Percentual        | 100           | 100  |
| 10.1.4  | Criar o Programa Municipal de Alimentação e Nutrição.  | Programa Municipal de Alimentação e Nutrição criado            | Número     | 1                | Número            | 1             | 0    |
|   |  |  |            |                  |                   | 0             | 1    |

| <b>DIRETRIZ Nº 11 – Aprimorar as ações e serviços para prevenção e tratamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)</b> |   |  |           |                  |                   |               |      |      |      |
|--|---|--|-----------|------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| <b>OBJETIVO Nº 11.1 - Ampliar ações e serviços para prevenção e tratamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis</b>           |   |  |           |                  |                   |               |      |      |      |
| Nº   | Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta               | INDICADOR | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|  |   |  |           |                  |                   | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| 11.1.1   | Ativar Programas de prevenção e promoção da saúde, Hipertensão e Diabetes (HIPERDIA) nas Unidades Básicas de Saúde. | Número de Unidades básicas com grupo ativado                   | Número    | 4                | Número            | 4             | 0    | 0    | 0    |
| 11.1.2   | Ampliar a oferta de atendimento para cessação do tabagismo na atenção básica  | Número de unidades com atendimento para cessação do tabagismo. | Número    | 4                | Número            | 4             | 0    | 0    | 0    |

| <b>DIRETRIZ Nº 12 – Aprimorar as ações coletivas e preventivas em Saúde Bucal</b>              |  |   |            |                  |                   |               |      |      |      |
|--|--|---|------------|------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| <b>OBJETIVO Nº 12.1 - - Diminuir os agravos bucais, mais especificamente das doenças cáriz</b> |  |   |            |                  |                   |               |      |      |      |
| Nº   | Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta              | INDICADOR  | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|  |  |   |            |                  |                   | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| 12.1.1   | Garantir atendimento odontológico para as gestantes SUS. | Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado | Percentual | 60               | Percentual        | 20            | 30   | 40   | 60   |

| DIRETRIZ Nº 12 – Aprimorar as ações coletivas e preventivas em Saúde Bucal            |  |  |            |                  |                   |               |      |    |    |
|---|--|--|------------|------------------|-------------------|---------------|------|----|----|
| OBJETIVO Nº 12.2 – Ampliar o acesso da população ao tratamento odontológico gratuito. |  |  |            |                  |                   |               |      |    |    |
| Nº  | Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | INDICADOR  | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |    |    |
|   |  |  |            |                  |                   | 2022          | 2023 |    |    |
| 12.2.1  | Garantir a entrega de próteses dentária à população            | Proporção de usuários atendidos                  | Percentual | 70               | Percentual        | 20            | 30   | 50 | 70 |
| 12.2.2  | Implantação de um Centro de Especialidades odontológicas - CEO | Proporção de usuários atendidos                  | Número     | 01               | Número            | 0             | 01   | 0  | 0  |

| IRETRIZ Nº 12 – Aprimorar as ações coletivas e preventivas em Saúde Bucal |  |   |           |                  |                   |               |      |   |   |
|---|--|---|-----------|------------------|-------------------|---------------|------|---|---|
| OBJETIVO Nº 12.2 – Manter as ações de Vigilância em Saúde Bucal           |  |   |           |                  |                   |               |      |   |   |
| Nº  | Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | INDICADOR | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |   |   |
|   |  |   |           |                  |                   | 2022          | 2023 |   |   |
| 12.2.1  | Realizar anualmente campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce de Câncer Bucal              | Número de Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce de Câncer Bucal realizada no ano              | Número    | 1                | Número            | 1             | 1    | 1 | 1 |
| 12.2.2  | Realizar um Levantamento Epidemiológico Bucal para as idades índices de 5 e 12 anos de idade | Número de Levantamento Epidemiológico Bucal para as idades índices de 5 e 12anos de idade realizada | Número    | 1                | Número            | 1             | 0    | 0 | 0 |

| <b>DIRETRIZ Nº 13 – Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis.</b> |   |  |            |                  |                   |               |      |      |      |
|---|---|--|------------|------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| <b>OBJETIVO Nº 13.1 - Aprimorar as ações de Vigilância Epidemiológica de doenças e agravos transmissíveis e não transmissíveis</b>            |   |  |            |                  |                   |               |      |      |      |
| Nº  | Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | INDICADOR  | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|   |   |  |            |                  |                   | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| 13.1.1  | Manter 100% de realização dos exames sorológicos solicitados de anti-HIV, VDRL, marcadores de Hepatites Virais e diagnóstico da tuberculose na Rede Básica de Saúde   | Percentual de exames sorológicos e de tuberculose processados e liberados, dentre o total de exames solicitados de acordo com os fluxogramas.                  | Percentual | 100              | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |
| 13.1.2  | Manter os casos novos de hanseníase com contatos intra domiciliares examinados, para ampliar a prevenção e controle da hanseníase.  | Percentual de casos novos de hanseníase com contatos intra domiciliares de examinados  | Percentual | 100              | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |
| 13.1.3  | Manter a assistência integral a 100% dos pacientes diagnosticados com IST/AIDS, tuberculose e hepatites virais diagnosticados na rede básica de saúde, com vistas à diminuição da morbimortalidade por essas doenças, assegurando os recursos e insumos necessários para tal. | Percentual de pacientes assistidos dentre o total de pacientes diagnosticados anualmente com HIV/aids, tuberculose e hepatites virais na rede básica de saúde. | Percentual | 100              | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |
| 13.1.4  | Reducir o número de casos de sífilis congênita  | Número anual de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.   | Número     | 0                | Número            | 0             | 0    | 0    | 0    |
|   | Reestruturar, ampliar e fortalecer as notificações dos agravos  | Proporção de preenchimento do campo  |            |                  |                   |               |      |      |      |

|                |   |  |            |      |            |     |            |     |     |
|----------------|---|--|------------|------|------------|-----|------------|-----|-----|
| <b>13.1.5</b>  | relacionados ao trabalho, mantendo no mínimo 90 % a proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.  | ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.                           | Percentual | 100  | Proporção  | 100 | 100        | 100 | 100 |
| <b>13.1.6</b>  | Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, com proposta de ações de intervenções nas unidades de saúde e nos hospitais onde ocorreram os óbitos, juntamente com os responsáveis pelos programas de saúde da criança e da mulher e das instituições envolvidas. | Proporção de óbitos maternos e infantis investigados                                     | Percentual | 95   | Percentual | 95  | 95         | 95  | 95  |
| <b>13.1.7</b>  | Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito no intuito de atingirmos pelo menos 95% das declarações de óbitos com causa básica definida.   | Proporção de registro de óbitos com causa básica de finida                               | Proporção  | 100  | Proporção  | 100 | 100        | 100 | 100 |
| <b>13.1.8</b>  | Investigar 100% dos óbitos maternos e infantis, com proposta de ações de intervenções nas unidades de saúde e nos hospitais onde ocorreram os óbitos, juntamente com os responsáveis pelos programas de saúde da criança e da mulher e das instituições envolvidas. | Proporção de óbitos maternos e infantis investigados                                     | Percentual | 100  | Proporção  | 100 | 100        | 100 | 100 |
| <b>13.1.9</b>  | Qualificar o preenchimento da causa básica de óbito na declaração de óbito no intuito de atingirmos pelo menos 95% das declarações de óbitos com causa básica definida.   | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida                                | Percentual | 95   | Percentual | 95  | 95         | 95  | 95  |
| <b>13.1.10</b> | Reestruturar, ampliar e fortalecer as notificações dos agravos relacionados ao trabalho, mantendo no mínimo 90 % a proporção de   | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao | 100        | 2020 | Percentual | 95  | Percentual | 95  | 95  |

|  |   |           |  |  |  |  |  |  |  |
|--|---|-----------|--|--|--|--|--|--|--|
|  | preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | trabalho. |  |  |  |  |  |  |  |
|--|---|-----------|--|--|--|--|--|--|--|

| DIRETRIZ Nº 14 – Fortalecer o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde Ambiental.   |  |  |            |                  |                   |               |      |      |      |
|---|--|--|------------|------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| OBJETIVO Nº 14.1 - Aprimorar as ações de Vigilância de fatores ambientais de risco e agravos à saúde e doenças transmitidas por vetores e hospedeiros intermediários. |  |  |            |                  |                   |               |      |      |      |
| Nº  | Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | INDICADOR  | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|   |  |  |            |                  |                   | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| 14.1.1  | Diminuir o índice de infestação por Aedes aegypti no município para menor que 01 (um).   | Índice de densidade larvária   | Índice     | 0,99             | Índice            | 0,99          | 0,99 | 0,99 | 0,99 |
| 14.1.2  | Realizar a vacinação antirrábica animal anual em pelo menos 90% cães/gato, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde.                                      | Proporção de cães e gatos vacinados  | Percentual | 100              | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |
| 14.1.3  | Realizar a vigilância sistemática dos acidentes por animais peçonhentos e das seguintes zoonoses: febre amarela, dengue, leishmaniose, febre maculosa e raiva. | Zoonoses e acidentes por animais peçonhentos com ações de monitoramento realizadas noano.                      | Percentual | 100              | Percentual        | 100           | 100  | 100  | 100  |
| 14.1.4  | Ampliar a equipe de agentes de combate de endemias para realização de todas as ações, conforme preconizadas pelo Ministério da Saúde                           | Número de recursos humanos ampliado da Unidade de Vigilância em Zoonose  | Número     | 4                | Número            | 1             | 1    | 1    | 1    |
| 14.1.5  | Reducir o número de casos confirmados de dengue nos anos de 2019,2020 e 2021   | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados pra controle vetorial da dengue | Número     | 6                | Número            | 6             | 6    | 6    | 6    |
|   | Realizar coletas de amostras de água   | Proporção de análises  |            |                  |                   |               |      |      |      |

|        |   |   |            |    |            |    |    |    |    |
|--------|---|---|------------|----|------------|----|----|----|----|
| 14.1.6 | em vários pontos da cidade de forma aleatória | realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual, livre e turbidez. | Percentual | 75 | Percentual | 75 | 75 | 75 | 75 |
|--------|---|---|------------|----|------------|----|----|----|----|

| DIRETRIZ Nº 15 – Fortalecer a Gestão do SUS Municipal |  |   |            |                  |                   |               |      |      |      |
|---|--|---|------------|------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| OBJETIVO Nº 15.1 – Aprimorar a gestão da saúde        |  |   |            |                  |                   |               |      |      |      |
| Nº  | Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta  | INDICADOR  | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|   |  |   |            |                  |                   | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| 15.1.1  | Ampliar a frota de veículos para os diversos setores e serviços da Coordenadoria, conforme estudo custo benefício. | Número de veículos adquiridos   | Número     | 2                | Número            | 1             | 1    | 0    | 0    |
| 15.1.2  | Implantar a avaliação de satisfação dos usuários em 100% das unidades de saúde.                                    | Percentual de unidades de saúde com avaliação de satisfação dos usuários implantados.   | Percentual | 100              | Percentual        | 0             | 0    | 50   | 100  |
| 15.1.3  | Implementar a manutenção preventiva de equipamentos da rede desaúde  | Percentual de manutenção preventiva de equipamentos da rede de saúde realizadas no ano. | Percentual | 50               | Percentual        | 10            | 10   | 30   | 50   |

| IRETRIZ Nº 16 – Fortalecer os sistemas de Controle e Auditoria   |                                     |  |           |                  |                   |               |      |
|--|-------------------------------------|--|-----------|------------------|-------------------|---------------|------|
| OBJETIVO Nº 16.1 – Aprimorar os sistemas de controle e auditoria |                                     |  |           |                  |                   |               |      |
| Nº   | Descrição da Meta                   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | INDICADOR | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |
|  |                                     |  |           |                  |                   | 2022          | 2023 |
| 16.1.1   | Criar a ouvidoria Municipal do SUS. | Ouvidoria implantada                             | Numero    | 1                | Numero            | 0             | 1    |
|  |                                     |  |           |                  |                   | 0             | 0    |

| DIRETRIZ Nº 17 – Avaliar novas Tecnologias em Saúde                             |   |  |             |                  |                   |               |      |
|---|---|--|-------------|------------------|-------------------|---------------|------|
| OBJETIVO Nº 17.1 – Aprimorar as ações e serviços de saúde com novas tecnologias |   |  |             |                  |                   |               |      |
| Nº  | Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | INDICADOR   | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |
|   |   |  |             |                  |                   | 2022          | 2023 |
| 17.1.1  | Desenvolver um aplicativo específico para agendamento de consultas de forma on-line | Aplicativo implantado                            | Número      | 1                | Número            | 0             | 1    |
| 17.1.2  | Informatização dos serviços de coleta de dados - INFORMATIZASUS                     | Serviços de coleta de dados informatizados       | Porcentagem | 100              | Porcentagem       | 50            | 50   |
| 17.1.1  |   |  |             |                  |                   |               |      |
| 17.1.1  |   |  |             |                  |                   |               |      |

| DIRETRIZ Nº 18 – Fortalecer a Gestão Participativa   |  |  |           |                  |                   |               |      |      |
|--|--|--|-----------|------------------|-------------------|---------------|------|------|
| OBJETIVO Nº 18.1 – Fortalecer a Gestão Participativa |  |  |           |                  |                   |               |      |      |
| Nº   | Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | INDICADOR | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |
|  |  |  |           |                  |                   | 2022          | 2023 | 2024 |
| 18.1.1   | Realizar reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde               | Número de reuniões do Conselho Municipal         | Número    | 12               | Número            | 12            | 12   | 12   |
| 18.1.2   | Rever o Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de MANAÍRA PB | Regimento Interno do CMS revisado                | Número    | 1                | Número            | 1             | 0    | 0    |

| DIRETRIZ Nº 19 – Aperfeiçoar o gerenciamento dos resíduos dos serviços de saúde      |   |  |            |                  |                   |               |      |      |
|--|---|--|------------|------------------|-------------------|---------------|------|------|
| OBJETIVO Nº 19.1 – Garantir a destinação adequada dos resíduos dos serviços de saúde |   |  |            |                  |                   |               |      |      |
| Nº   | Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta   | INDICADOR  | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |
|  |   |  |            |                  |                   | 2022          | 2023 | 2024 |
| 19.1.1   | Realizar a destinação adequada, conforme a legislação, de 100% de resíduo químico/medicamento gerado ou coletado na rede municipal de saúde | Percentual de resíduos químicos/medicamentos tratados adequadamente em relação ao total de resíduos químicos gerados/coletados no ano. | Percentual | 100              | Percentual        | 100           | 100  | 100  |

| DIRETRIZ Nº 20 – Fortalecimento das ações do Tratamento Fora do Domicilio - TFD |   |  |             |                  |                   |               |      |      |      |
|---|---|--|-------------|------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
| OBJETIVO Nº 20.1 – Garantir apoio logístico aos usuários do TFD                 |   |  |             |                  |                   |               |      |      |      |
| Nº  | Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | INDICADOR   | Meta (2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|   |   |  |             |                  |                   | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
| 20.1.1  | Implantação da Casa de Apoio em João Pessoa                       | Casa de apoio implantada                         | Número      | 01               | Numero            | 0             | 01   | 00   | 00   |
| 20.1.2  | Assegurar trasnporte aos usuarios do programa TFD                 | Transporte assegurado para os usuários do TFD    | Porcentagem | 100              | Porcentagem       | 100           | 100  | 100  | 100  |
| 20.1.3  | Conservação da frota de veiculos da Secretaria Municipal de Saúde | Frotra de veiculos conservada                    | Porcentagem | 100              | Porcentagem       | 100           | 100  | 100  | 100  |



**ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA DE**  
**MANAÍRA**  
**SECRETARIA DE SAÚDE**  
*Cuida e Respeita*  
 CNPJ- 10.522.238/0001-30  
 Rua Belarmino Noqueira, 30 - centro. email: [smsmanairapb@gmail.com](mailto:smsmanairapb@gmail.com)

## **ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

A coordenação, execução e avaliação do processo de planejamento do SUS no âmbito municipal consoante aos pactos estabelecidos no âmbito do Planeja SUS vem apontando cada dia mais a necessidade do comprometimento do gestor e da sua respectiva equipe técnica.

Considerando a dinamicidade dos elementos básicos: Diretrizes, Objetivos e Metas o Plano de Saúde pode ser plurianual. Requer revisões periódicas, e assim é necessário um acompanhamento autêntico contribuindo na sensibilização da equipe com relação a institucionalização de uma cultura organizacional que venha valorizar o planejamento e a avaliação.

O Plano Municipal de Saúde de Manaira será avaliado quadrimensalmente, utilizando a plataforma DIGISUS, e o Relatório Anual de Gestão é a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde nos Município, Estados, Distrito Federal e União.

Além de comprovar a aplicação de recursos do SUS, os Relatórios de Gestão também apresentam os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde. Eles orientam ainda a elaboração da nova programação anual e eventuais redirecionamentos que se façam necessários no Plano de Saúde.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Gestão Municipal da Saúde irá utilizar o Plano Municipal de Saúde para intervir na área das necessidades da saúde da população, no sentido de realizar ações com transparência e visibilidade da Gestão da Saúde incentivando a participação da comunidade no sentido também da efetivação do controle social através do acompanhamento e avaliação da Gestão do Sistema de Saúde em todas as áreas da Atenção à Saúde de modo a garantir a integralidade destas ações.

Considerando que o Plano Municipal de Saúde é um instrumento de Gestão que estará em permanente construção e em condição acessível, deverá ser disponibilizado em meio eletrônico na Plataforma DIGISUS.