



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026-2029

Sumário

1. EQUIPE RESPONSÁVEL PELO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE	3
2. INTRODUÇÃO	5
2. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO	6
3. IDENTIFICAÇÃO	7
4. LOCALIZAÇÃO	8
5. POPULAÇÃO RESIDENTE NO MUNICÍPIO	9
6. RENDA E MERCADO DE TRABALHO	10
7. REDE DE SERVIÇOS	11
8. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	12
9. GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DO SUS MUNICIPAL	13
10. INFRAESTRUTURA E COBERTURA DA SAÚDE	14
12. VACINAS	15
13. INDICADORES DE DESEMPENHO	16
14. PRODUÇÃO POR EQUIPE	17
15 FINANCIAMENTO DA SAÚDE	18
16. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES	19
17.CONSIDERAÇÕES FINAIS	41

1. Equipe responsável pela elaboração do Plano Municipal de Saúde:

JOSÉ SILVINO DE LIMA NETO
Secretário Municipal de Saúde

ANDRE BARBOSA RAMOS
Coordenação de saúde bucal

JESSICA DE LIMA GOMES
Coordenação geral de enfermagem

KATARINA VIRGÍNIA DE BRITO TORREÃO
Coordenação da vigilância em saúde

LORENA SANTA CRUZ MARQUES SARMENTO NUNES
Coordenadora do CAPS

LUÍSA D'MARILAC NUNES DE ARAÚJO BRITO
COORDENADORA APS

DIVÂNIA VILARIM FEITOZA
Coordenadora E-MULTI

KALYNE RIBEIRO TORREÃO
Coordenadora Centro de especialidades

SUENNY ALVES DOS SANTOS
Coordenadora SAMU

WALLISON DOS SANTOS DANTAS
Coordenador transportes da saúde

LARISSA ARAÚJO DE SOUSA
Coordenadora imunização

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

2.INTRODUÇÃO

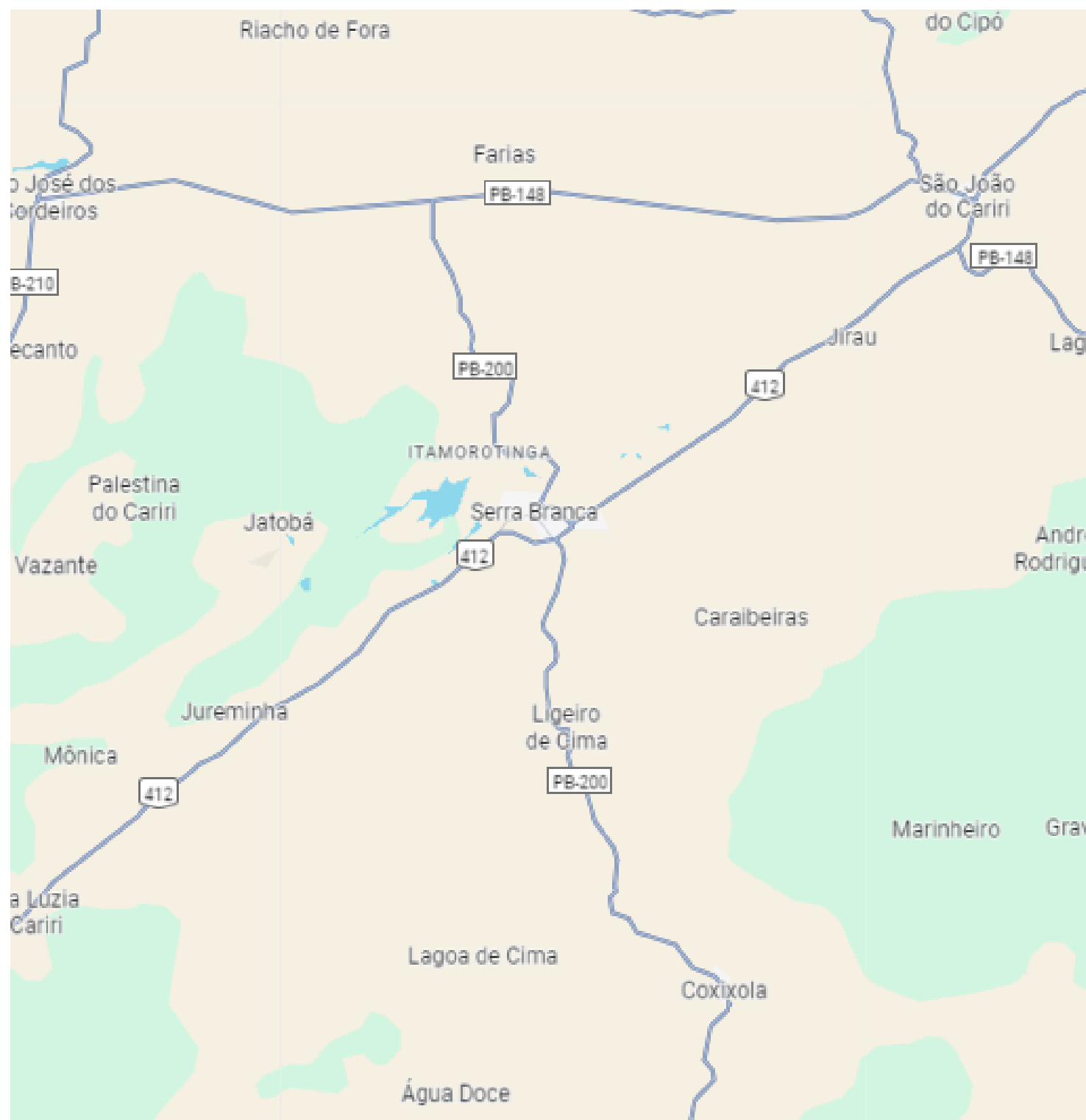
A elaboração do Plano Municipal de Saúde constitui etapa obrigatória e estruturante do processo de gestão em saúde no âmbito municipal. Este documento orienta as ações, programas e investimentos da gestão para o período de vigência, alinhando-os às demandas identificadas no território e às diretrizes estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde. O presente relatório apresenta o percurso metodológico adotado, os fundamentos legais que sustentam o processo e os resultados obtidos na construção do plano, assegurando transparência, coerência técnica e compromisso com o planejamento público. Além disso, o processo de elaboração envolveu a análise situacional detalhada do município, contemplando indicadores epidemiológicos, socioeconômicos e operacionais que subsidiam a identificação de prioridades. Foram consideradas as contribuições de diferentes atores da rede de saúde, incluindo gestores, profissionais, conselheiros e representantes da sociedade civil, garantindo caráter participativo e alinhado ao princípio da gestão democrática do SUS. O documento também explicita as metas pactuadas, os resultados esperados e as estratégias de monitoramento e avaliação que permitirão acompanhar a execução do plano ao longo do seu ciclo. Dessa forma, o Plano Municipal de Saúde configura-se como instrumento essencial para a tomada de decisões, fortalecimento da gestão e melhoria contínua da atenção à saúde da população, contribuindo para a efetivação do direito constitucional à saúde.

3. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

O município de Serra Branca, localizado no estado da Paraíba, pertence à Mesorregião do Agreste Paraibano e à Microrregião do Cariri Oriental. Abrange uma área aproximada de 1.300 km² e está situado a uma distância de cerca de 220 km da capital João Pessoa. Suas coordenadas são 7°06'40" S de latitude e 36°53'40" W de longitude. Serra Branca faz divisa com os municípios de Cabaceiras ao norte, Parari e São João do Cariri ao sul, Sumé a leste e São Sebastião do Umbuzeiro a oeste.

4. IDENTIFICAÇÃO

MUNICÍPIO	SERRA BRANCA
CNES	5410282
PREFEITO	MICHEL ALEXANDRE PEREIRA MARQUES
ÓRGÃO	SECRETARIA DE SAUDE DE SERRA BRANCA
ENDEREÇO	RUA BEL ALVARO GAUDENCIO FILHO, N° SN; CENTRO, 58580-000
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE	JOSÉ SILVINO DE LIMA NETO

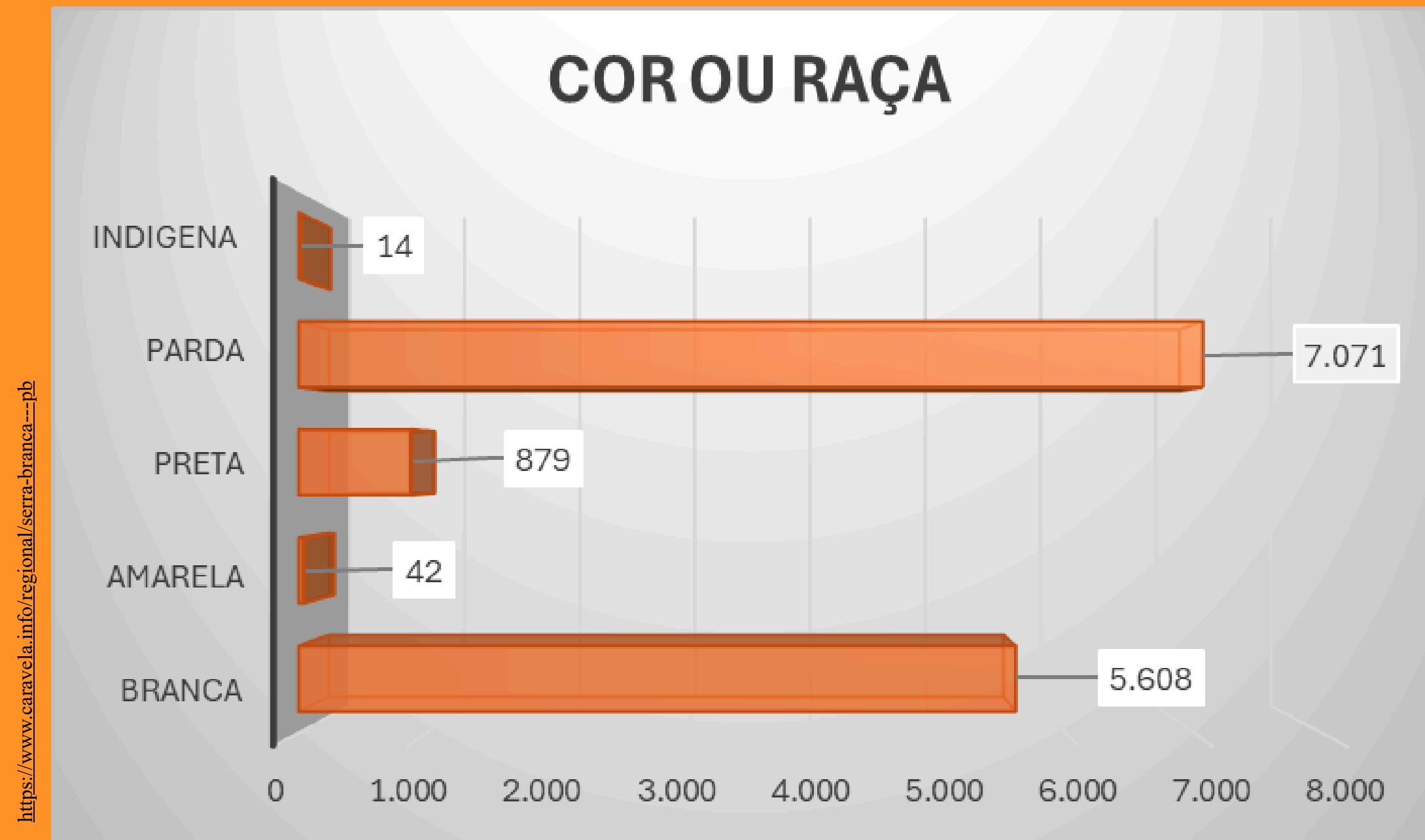


<https://serrabranca.pb.gov.br/o-municipio/dados-geograficos>

5. LOCALIZAÇÃO

- **Estado: Paraíba**
 - **Mesorregião: Agreste Paraibano**
 - **Microrregião: Cariri Oriental**
 - **Latitude: 7° 06' 40" S**
 - **Longitude: 36° 53' 40" W**
 - **Distância da capital: Aproximadamente 220 km de João Pessoa (capital do estado)**
 - **Área total: Cerca de 1.300 km²**
 - **Serra Branca faz divisa com os seguintes municípios:**
 - **Ao norte: Cabaceiras**
 - **Ao sul: Parari e São João do Cariri**
 - **A leste: Sumé**
 - **A oeste: São Sebastião do Umbuzeiro**
-

6. POPULAÇÃO RESIDENTE NO MUNICÍPIO



A população é estimada em aproximadamente 14,1 mil habitantes. Trinta anos atrás, o município tinha 13,6 mil habitantes, o que representa um crescimento de 0,1% no período, posicionando a cidade como a 2ª que mais cresceu na região imediata. Já nos últimos cinco anos, a população registrou uma leve redução de -0,2%. A estrutura etária mostra que 18,9% dos moradores são crianças de 0 a 14 anos, enquanto 15,5% têm 65 anos ou mais, indicando a presença significativa de jovens e idosos.

7. RENDA E MERCADO DE TRABALHO

De janeiro a setembro de 2025, Serra Branca registrou 142 admissões formais e 97 desligamentos, resultando em um saldo positivo de 45 novos trabalhadores — um desempenho superior ao do ano anterior, quando o saldo havia sido de -18. Na pequena região de Sumé, o município apresenta o 2º melhor resultado em números absolutos e também ocupa a 2ª colocação em crescimento proporcional ao tamanho da população. Serra Branca conta atualmente com cerca de 1,2 mil empregos com carteira assinada. As ocupações mais comuns entre os trabalhadores formais são: trabalhadores de serviços de limpeza e conservação de áreas públicas (137), professores de nível superior do ensino fundamental do 1º ao 4º ano (119) e agentes de saúde pública (51). A remuneração média no município é de R\$ 1,9 mil, valor inferior à média estadual, que é de R\$ 2,6 mil. A distribuição de renda no município apresenta baixa concentração, ficando abaixo da média da Paraíba. As classes de menor renda (D e E) representam 69% do total de remunerações, enquanto as classes de maior poder aquisitivo somam 15,3%. Em comparação ao estado, Serra Branca possui uma participação 19,9 pontos percentuais maior nas faixas de baixa renda e 7,4 pontos menor nas faixas de alta renda. Entre todos os trabalhadores, as atividades que mais empregam no município são: administração pública em geral (791), intermediação e agenciamento de serviços e negócios (64) e comércio varejista de minimercados (54). Entre os setores característicos do município, também se destacam a administração pública em geral e as atividades de intermediação e agenciamento de serviços e negócios.

CNES	ESTABELECIMENTOS
4212274	ACADEMIA DA SAUDE CENTRO
9245332	CAPS SERRA BRANCA
2682397	CENTRO DE ESPECIALIDADES DE SERRA BRANCA PB
6376789	EQUIPE MULTIPROFISSIONAIS NA ATENCAO PRIMARIA
2682710	HOSPITAL GERAL DE SERRA BRANCA
5636841	LABORATORIO MUNICIPAL DE SERRA BRANCA
6949924	SAMU 192 BASE DESCENTRALIZADA DE SERRA BRANCA PB
5410282	SECRETARIA DE SAUDE DE SERRA BRANCA PB
2682702	UBSF 01 SERRA BRANCA
2682680	UBSF 04 JULIA DE LIMA OLIVEIRA
2682664	UBSF 05 DR DJALMA ANTONINO OLIVEIRA
4688171	UNIDADE ANCORA DE SAUDE JOSE SOARES DA SILVA ZE DE BIU
5513278	UNIDADE ANCORA DO SUCURU
845485	UNIDADE ANCORA ODONZAO
8003882	UNIDADE DE VIGILANCIA SANITARIA DE SERRA BRANCA

8. REDE DE SERVIÇOS

O município de Serra Branca conta com uma rede de atenção à saúde estruturada de forma abrangente, contemplando tanto a Atenção Básica quanto serviços especializados. O município dispõe 15 estabelecimentos de saúde.

Fonte: CNES <https://cnes.datasus.gov.br>

9. PERFIL EPIDEMIÓLOGICO

Monitoramento da Mortalidade CID-10	2022	2023	2024	2025
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	3	3	6
Neoplasias (tumores) malignos	24	13	19	7
Doenças do aparelho circulatório	45	31	37	21
Causas externas de morbidade e de mortalidade	7	5	10	9
TOTAL	88	52	69	43

<https://svs.aids.gov.br/daent/>

Entre 2022 e 2025, observa-se uma redução geral da mortalidade, caindo de 88 para 43 óbitos. As doenças do aparelho circulatório permanecem como principal causa, embora com queda significativa. As neoplasias também diminuíram de forma expressiva, indicando avanços em diagnóstico e tratamento. As doenças infecciosas apresentam variações, mas sem tendência de alta. Já as causas externas mostram leve aumento proporcional, o que merece atenção.

10. GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DO SUS MUNICIPAL

A Secretaria Municipal de Saúde de Serra Branca, sob a gestão de JOSÉ SILVINO DE LIMA NETO, é o responsável pela organização e execução das políticas públicas de saúde no município. A rede de serviços é ampla e diversificada, contando com unidades como a Academia da Saúde Centro, o CAPS Serra Branca, o Centro de Especialidades, o Hospital Geral, o Laboratório Municipal, o SAMU 192 Base Descentralizada, além da Unidade de Vigilância Sanitária.

No campo da Atenção Primária, o município dispõe de diversas Unidades Básicas e Âncoras de Saúde, entre elas a UBSF 01 Serra Branca, a UBSF 04 Júlia de Lima Oliveira, a UBSF 05 Dr. Djalma Antonino Oliveira, a Unidade Âncora José Soares da Silva (Zé de Bui), a Unidade Âncora do Sucuru e a Unidade Âncora Odonzão, além de contar com uma Equipe Multiprofissional na Atenção Primária.

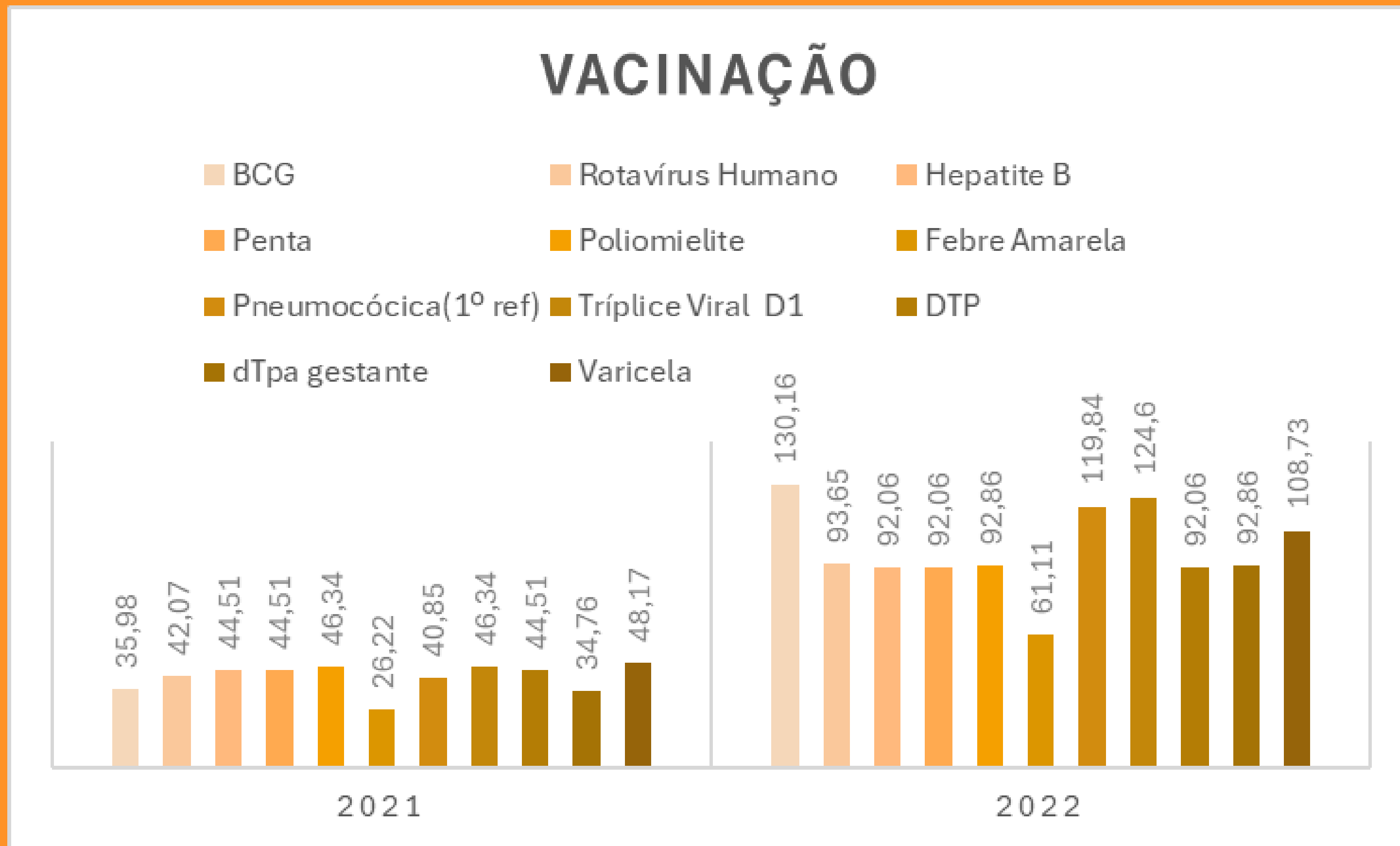
11. INFRAESTRUTURA E COBERTURA DA SAÚDE

Em 2023, Serra Branca registrou uma taxa de 411,3 leitos do SUS para cada 100 mil habitantes, sendo a 7ª maior taxa do estado. No entanto, esse quantitativo tem diminuído nos últimos anos, com uma redução média de -1,1 leito por 100 mil habitantes ao ano. Os leitos não pertencentes ao SUS apresentam uma taxa de 0 por 100 mil habitantes e não registram crescimento. O município também não possui leitos de UTI.

No que diz respeito à cobertura de atendimento, em 2023, 79,9% dos nascimentos contaram com pré-natal adequado, posicionando Serra Branca no 124º lugar no estado da Paraíba. Foram registrados casos de nascimentos sem nenhum atendimento pré-natal em 1,4% dos nascidos vivos, o que representa uma taxa comum em relação aos demais municípios brasileiros, mas configura o 131º pior cenário do estado.

A cobertura de atenção básica no município atingiu 100% em 2023. A cobertura dos agentes comunitários de saúde e da Estratégia Saúde da Família também alcançou 100%. Estima-se ainda que 3,5% da população possua planos ou seguros privados de assistência à saúde.

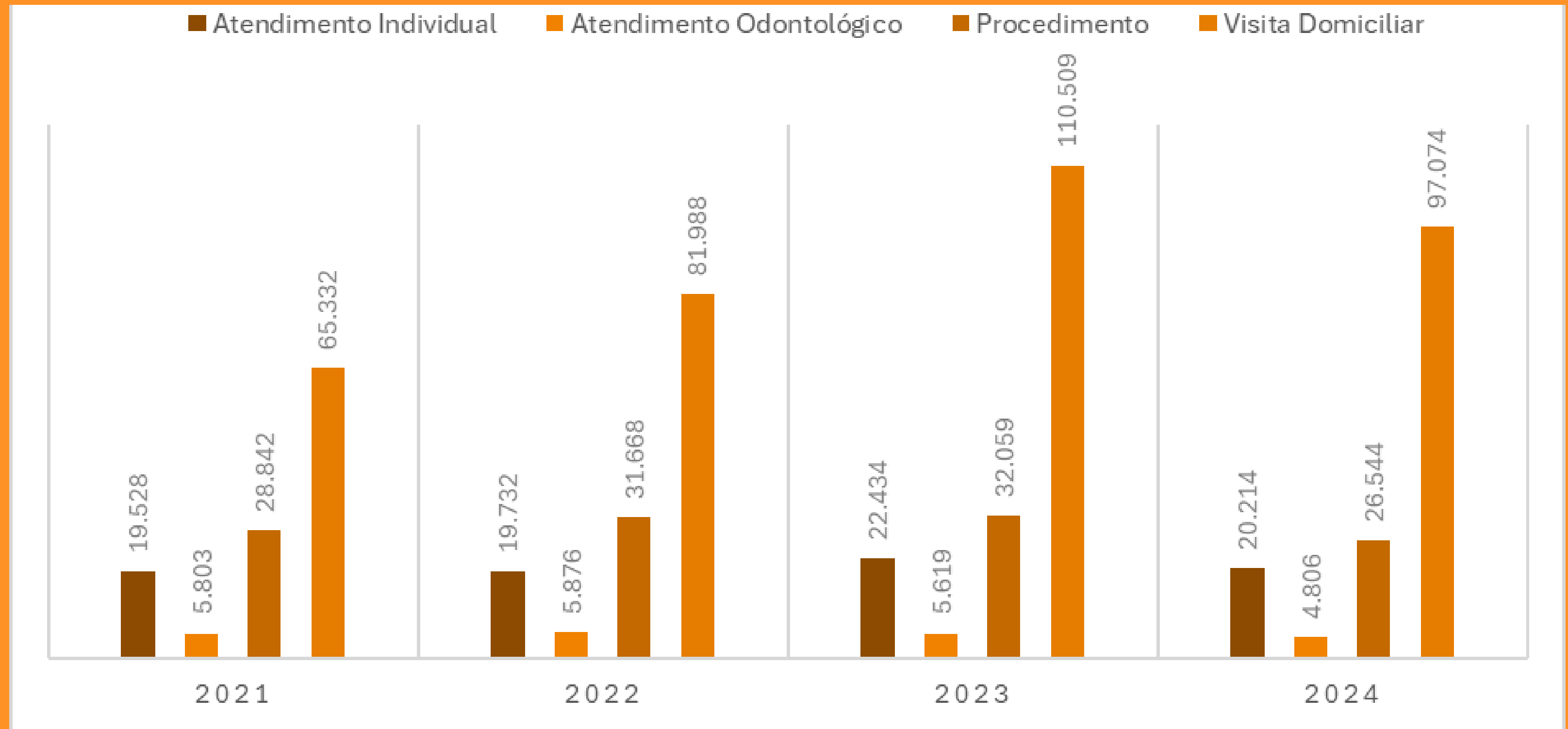
12. VACINAS



13. INDICADORES DE DESEMPENHO

SERRA BRANCA	Pré-Natal (6 consultas)	Pré-Natal (Sífilis e HIV)	Gestantes Saúde Bucal	Cobertura Citopatológico	Cobertura Polio e Penta	Hipertensão (PA Aferida)	Diabetes (Hemoglobina Glicada)
2022 Q1	55	61	61	22	85	17	11
2022 Q2	70	88	86	25	78	21	14
2022 Q3	53	73	71	27	93	20	16
2023 Q1	72	93	87	28	82	16	13
2023 Q2	55	95	76	35	79	29	35
2023 Q3	81	100	92	36	89	30	24
2024 Q1	77	98	90	38	94	26	24
TOTAL	463	608	563	211	600	159	137

14. PRODUÇÃO POR EQUIPE



Fonte: SISAB <https://sisab.saude.gov.br/>

15. FINANCIAMENTO DA SAÚDE

ANO EXECUÇÃO DO PMS	RECURSO FEDERAL		RECURSO FEDERAL/EMENDAS PARLAMENTARES		RECURSO ESTADUAL		RECURSO PRÓPRIO TESOURO MUNICIPAL		TOTAL GERAL POR EXECUÇÃO	
	CUSTEIO	CAPITAL	CUSTEIO	CAPITAL	CUSTEIO	CAPITAL	CUSTEIO	CAPITAL	CUSTEIO	CAPITAL
2026	14.287.000,00	1.255.700,00	0,00	0,00	235.000,00	400.000,00	12.614.000,00	610.000,00	27.136.000,00	2.265.700,00
2027	16.430.050,00	1.444.055,00	0,00	0,00	270.250,00	460.000,00	14.506.100,00	701.500,00	31.206.400,00	2.605.555,00
2028	18.287.360,00	1.607.296,00	0,00	0,00	300.800,00	512.000,00	16.145.920,00	780.800,00	34.734.080,00	2.900.096,00
2029	20.001.800,00	1.757.980,00	0,00	0,00	329.000,00	560.000,00	17.659.600,00	854.000,00	37.990.400,00	3.171.980,00
TOTAL DO QUADRIÊNIO	69.006.210,00	6.065.031,00	0,00	0,00	1.135.050,00	1.932.000,00	60.925.620,00	2.946.300,00	131.066.880,00	10.943.331,00

16. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

DIRETRIZ 1: Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade, atendendo às necessidades de saúde, considerando os determinantes sociais, implementando a política de atenção primária em saúde e a atenção especializada com o fortalecimento de rede de atenção à saúde, de forma regionalizada, com ênfase nas ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde.								
OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Primária em Saúde - APS								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Anualização das Metas				
				2026	2027	2028	2029	
(1.1.1)	Manter 100% das equipes de saúde da família com as equipes completas	Percentual da cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Percentual	100%	100%	100%	100%	
(1.1.2)	Realizar no mínimo 100% das capacitações em educação continuada para os profissionais da atenção primária por ano.	Percentual para os profissionais da atenção primária.	Percentual	100%	100%	100%	100%	
(1.1.3)	Realização e atualização dos mapas das 6 equipes de unidades básica de saúde da família em até 2 anos.	Percentual de mapas construídos e atualizados dos territórios, pelas equipes de saúde da família.	Percentual	100%	100%	100%	100%	
(1.1.4)	Implantação de uma (1) Equipe de Saúde da Família em até 02 anos	Número absoluto de equipes de saúde da família implantadas	Número	-	1	-	-	

(1.1.5)	Realizar no mínimo 2 ações de promoção e prevenção voltadas para as práticas de atividades físicas, alimentação e hábitos saudáveis por ano.	Número de Ações realizadas	Número	2	2	2	
(1.1.6)	Manter 80% das ações do Programa Saúde na Escola (PSE), conforme adesão realizada pela SMS	Percentual de atividades realizadas pelo PSE	Percentual	80%	80%	80%	80%
(1.1.7)	Implantar duas equipes complementares EAP para ampliar o acesso dos usuários aos serviços de saúde em até 2 anos.	Número de equipes	Número	-	2	-	-
(1.1.8)	Implantar 01 academia de saúde nos Distritos de Santa Luzia e Jericó em até 02 anos.	Número de academias implantadas	Número	1	1	-	-
(1.1.9)	Aumentar a oferta dos exames citopatológicos de colo do útero em 80%, por meio da busca ativa	Percentual de aumento proporcional da oferta e da busca	Percentual	80%	80%	80%	80%
(1.1.10)	Assegurar oito ou mais consultas de pré-natal no programa: Boas Práticas por ano.	Assegurar número de consultas de pré-natal	Número	8	8	8	
(1.1.11)	Realizar 99% de testes rápidos de sífilis e HIV em gestantes	Porcentagem de gestante com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e sífilis	Percentual	99%	99%	99%	99%
(1.1.12)	Realizar 100% de cobertura de vacinação ao idoso acamado e domiciliado por ano.	Percentual de idosos visitados	Percentual	100%	100%	100%	100%

(1.1.14)	Implantar um Programa Bem-Estar, (Funcional, Zumba, Pilates em Solo, Atividade Física para Grupos Específicos) em até 1 ano.	Número de programas de promoção de atividade física implantados	Número	1	-	-	-
(1.1.15)	Ampliar e revitalizar as academias de saúde a cada 4 anos	Número de academias de saúde ampliadas e/ou revitalizadas	Número	-	-	-	
(1.1.16)	Implantar programa de atendimento de coletas dos exames laboratoriais a domicílio em até 80%	Percentual de atendimento de coletas dos exames laboratoriais	Percentual	80%	80%	80%	80%
(1.1.17)	Ampliar os Serviços do SESB através da criação de novas especialidades, como odontopediatria, pacientes com necessidades especiais e ortodontia, uma especialidade por ano	Número de novas especialidades odontológicas implantadas no SESB	Número	1	1	1	
(1.1.18)	Realizar pactuação com o Município de Sumé para garantir o acesso da população ao Programa de Implantes Odontológicos, formalizando o acordo e iniciando os atendimentos até 2027	Percentual de cumprimento da meta de atendimentos pactuados	Percentual	80%	80%	80%	80%
(1.1.19)	Ampliar em até 80% as atividades do laboratório de próteses dentarias	Percentual de aumento na produção de próteses dentárias	Percentual	80%	80%	80%	80%
(1.1.20)	Manter atualizados os dados da produção das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) no E-SUS, garantindo informações precisas e confiáveis para planejamento e gestão, de forma contínua	Percentual de equipes ESF com dados atualizados mensalmente	Percentual	95%	95%	95%	95%

(1.1.21)	Acompanhar a cobertura anual do acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, garantindo que os beneficiários cumpram as condicionalidades e recebam acompanhamento adequado.	Percentual de beneficiários do Programa Bolsa Família	Percentual	80%	80%	80%	80
(1.1.22)	Realizar busca ativa de todos os usuários faltosos que fazem uso de medicamentos controlados	Frequência de busca ativa	Percentual	100%	100%	100%	100
(1.1.23)	Ampliar a razão de realização de exames de mamografia entre mulheres de 50 a 69 anos para 0,36 anualmente, garantindo maior cobertura do rastreamento do câncer de mama.	Frequência de monitoramento	Percentual	95%	95%	95%	95
(1.1.24)	Realizar anualmente grupos de gestantes e puérperas com temas relacionados ao pré-natal, parto e puerpério, promovendo educação em saúde, prevenção de complicações e fortalecimento do vínculo mãe-bebê.	Número de grupos realizados	Número	1	1	1	

(1.1.25)	Promover a ampliação da cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica, garantindo maior acesso da população aos serviços odontológicos preventivos e de tratamento.	Percentual da população coberta por serviços de Saúde Bucal	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.1.26)	Realizar acompanhamento odontológico de 90% das gestantes atendidas pelas Unidades de Saúde da Família (ESF), garantindo cuidados preventivos e promoção da saúde bucal durante a gestação.	Percentual de gestantes atendidas odontologicamente	Percentual	90%	90%	90%	90%
(1.1.27)	Realizar visitas domiciliares a 100% dos idosos acamados cadastrados nas Unidades de Saúde da Família (ESF), garantindo acompanhamento contínuo, prevenção de complicações e promoção da saúde.	Percentual de idosos acamados visitados	Percentual	100%	100%	100%	100%

Objetivos N° 1.2 - Construir, Reformar e Equipar os Estabelecimentos de Saúde e Administrativos da SMS

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Anualização das Metas			
				2026	2027	2028	2029
(1.2.1)	Reformar seis unidades básicas e as três âncoras melhorando as suas infraestruturas instalações elétricas e de equipamentos das unidades e âncoras, priorizando a unidade V Djalma Antonino e a SEDE DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE Maria Salete Amorim	Número absoluto de reformas nas unidades	Número	-	-	2	-

(1.2.3)	Adquirir 1 escovódromo para realização de ações coletivas de saúde bucal no município, no prazo de até 3 anos	Número absoluto de escovódromo	Número	-	-	1	-
(1.2.4)	Adquirir 2 veículos eletivos para apoio aos serviços de saúde	Número absoluto de veículos	Número	-	-	2	-
(1.2.5)	Adquirir 1 unidade móvel odontológica para o município, no prazo de até 1 ano	Número absoluto de veículos	Número	1	-	-	-
(1.2.6)	Adquirir 3 consultórios odontológicos completos para ampliação dos serviços de saúde bucal nas Unidades Âncoras em um prazo de 04 anos	Número de consultórios odontológicos adquiridos e instalados nas unidades âncoras.	Números	-	-	-	3
(1.2.7)	Adquirir 100% dos materiais permanentes necessários (armários, cadeiras, mesas de escritório, estantes e outros mobiliários) para as unidades de saúde do município, no prazo de até 1 ano	Percentual de materiais permanentes adquiridos em relação ao total planejado	Percentual	100%	-	-	-

(1.2.9)	Realizar a reforma e adequação da estrutura física dos espaços do serviço hospitalar e do pronto atendimento, garantindo condições adequadas para o acolhimento e atendimento das demandas de saúde da população em um prazo de 04 anos	Percentual de execução da obra	Percentual	-	-	-	100%
(1.2.10)	Equipar as enfermarias do hospital municipal geral com mobiliário, equipamentos e materiais permanentes adequados, visando melhorar o suporte e conforto ao paciente, no prazo de 1 ano	Percentual de enfermarias equipadas	Percentual	100%	-	-	-
(1.2.11)	Construir na base descentralizada do SAMU um local adequado para armazenamento de cilindros de oxigênio e resíduos biológicos, conforme normas de segurança e vigilância sanitária, até dezembro de 2026.	Percentual de execução da obra	Percentual	100%	-	-	-
(1.2.12)	Adquirir fardamentos completos para 100% das equipes de saúde do município, garantindo padronização e identificação dos profissionais, até dezembro de 2026.	Percentual de profissionais uniformizados	Percentual	100%	-	-	-

(1.2.13)	Assegurar a aquisição regular e contínua de insumos para o Atendimento Pré-Hospitalar (APH), garantindo o abastecimento adequado e ininterrupto dos serviços de urgência e emergência, até dezembro de 2026, com manutenção permanente do fluxo de reposição.	Percentual de cobertura do estoque de insumos essenciais para APH	Percentual	100%	-	-	-
(1.2.14)	Aquisição de equipamentos para suporte em transportes (Oxímetro de pulso de mesa, ventilador portátil, bombas de infusão e eletro cardioversor)	Qualificar o percentual de atendimento do SAMU, garantindo monitoramento contínuo, estabilidade clínica e segurança dos pacientes durante o deslocamento.	Percentual	40%	20%	20%	20%
(1.2.15)	Adquirir materiais gráficos e 03 simuladores para ações de educação permanente, em parceria com outros serviços, até um 01 ano, visando aprimorar a capacitação e o treinamento contínuo dos profissionais.	Quantidade de materiais gráficos	Percentual	-	4	-	-
(1.2.16)	Adquirir 01 motocicleta para a Vigilância Sanitária até dois anos, visando otimizar deslocamentos e ações de fiscalização	Número de veículos adquirido	Número	-	1	-	-
(1.2.17)	Adquirir mobiliário e equipamentos de informática para o setor de vigilância sanitária, em 01 ano, visando melhorar as condições de trabalho e a eficiência operacional.	Percentual de equipamentos adquiridos	Percentual	-	80%	-	-

(1.2.18)	Realizar a reforma do prédio da Vigilância em Saúde Ambiental e Sanitária em um prazo de quatro anos, garantindo adequação estrutural, funcional e de segurança para o desempenho das atividades.	Percentual de reforma na unidade	Percentual	-	-	-	100%
(1.2.19)	Em um prazo de um ano adquirir fardamentos para os setores da Vigilância em saúde	Percentual de aquisição de fardamentos	Percentual	100%	-	-	-
(1.2.20)	Construir e estruturar a Clínica Veterinária Municipal, oferecendo atendimentos veterinários, centro de testagem e serviços de castração de cães e gatos, garantindo infraestrutura adequada e completa para a saúde animal.	Número de construção	Número	1	-	-	-
(1.2.21)	Adquirir 01 Veículo Pick-up Cabine Dupla 4x4 (Diesel) para o Departamento de Zoonoses, para transporte seguro de animais, visando aprimorar as ações de resgate, transporte e controle de zoonoses.	Número absoluto de veículos	Número	-	1	-	-
(1.2.22)	Construir a sede própria do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) até 2027, garantindo estrutura adequada para o atendimento de pessoas com sofrimento ou transtorno mental e/ou com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.	Percentual de execução da obra	Número	-	100%	-	-

Objetivos N° 1.3 - Fortalecer a Gestão de Média e Alta Complexidade de Forma Municipal

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Anualização das Metas			
				2026	2027	2028	2029
(1.3.1)	Realizar ações anuais de matriciamento sistêmico pelos profissionais do CAPS junto às equipes de Atenção Básica, visando integração de cuidados e fortalecimento do cuidado em saúde mental na rede municipal.	Número Ações de Matriciamento CAPS-AB	Número	20	30	40	50
(1.3.2)	Implantar protocolos de Saúde Mental em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS), garantindo padronização e melhoria no atendimento de pessoas com sofrimento ou transtorno mental e/ou com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.	Número de Unidades com protocolo implantado	Número	2	3	4	5
(1.3.3)	Capacitar 100% dos profissionais da Atenção Básica, Rede de Urgência e Emergência do Hospital Geral, SAMU, para atendimento as pessoas com sofrimento psíquico e que fazem uso abusivo de crack, álcool e outras drogas.	Percentual de profissionais qualificados	Percentual	20%	40%	60%	100%
(1.3.4)	Implantar e Habilitar os leitos hospitalares para a atenção a pessoa com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas em hospital geral, em um prazo de dois anos.	Número de Leitos Implantados	Número	0	2	0	0

(1.3.6)	Ampliar as ações de prevenção e promoção em saúde mental, álcool e outras drogas com a integração das políticas de educação, saúde e assistência social de dois em dois anos.	Número de realizações em parceria com outros segmentos	Número	-		2	-	2
(1.3.7)	Realizar a restauração da sala de estabilização em até dois anos garantindo condições adequadas de segurança, funcionalidade e atendimento emergencial.	Percentual de conformidade	Percentual	-		100%	-	-
(1.3.8)	Realizar a restauração da sala de parto no prazo de um ano, garantindo condições adequadas de segurança, higiene e atendimento humanizado às gestantes	Percentual de conformidade	Percentual	100%		-	-	-
(1.3.9)	Implantar 01 farmácia satélite, garantindo maior acesso a medicamentos essenciais e melhoria na gestão de distribuição farmacêutica.	Farmácia satélite implantada	Percentual	100%		-	-	-
(1.3.10)	Implantar 01 laboratório próprio no hospital, garantindo capacidade de realização de exames clínicos com qualidade, agilidade e segurança para pacientes.	Percentual de conformidade	Percentual	100%		-	-	-

(1.3.11)	Criar Núcleo de Segurança do Paciente	Percentual de redução de incidentes, como quedas, erros de medicação e infecções hospitalares.	Percentual	20%	40%	60%	80%
(1.3.12)	Estruturar Comissão de Pele	Percentual de redução do número de lesões de pele em pacientes internados.	Percentual	20%	40%	60%	80%
(1.3.13)	Consulta pediátrica para os recém-nascidos no primeiro dia de vida	Percentual de recém-nascidos que recebem a consulta pediátrica nas primeiras 24 horas. Redução do tempo entre o nascimento e a primeira avaliação pediátrica.	Percentual	20%	40%	60%	80%
(1.3.14)	Capacitar a equipe multidisciplinar no manejo de feridas e curativos	Aumento do percentual da equipe com certificação ou treinamento em manejo de feridas.	Percentual	20%	40%	60%	80%
(1.3.15)	Capacitar enfermeiros no manuseio dos respiradores	Percentual de avaliação da capacidade dos enfermeiros de operar corretamente os equipamentos.	Percentual	20%	40%	60%	80%
(1.3.16)	Treinamento para equipe da sala de parto	Percentual de redução do tempo para agir em casos críticos, como hemorragias ou distocia. Índice de Feedback da equipe sobre a eficácia e relevância do treinamento para o trabalho diário.	Percentual	20%	40%	60%	80%

(1.3.18)	Treinamento de manuseio de bomba de infusão contínua para equipe de enfermagem	Percentual de enfermeiros com treinamento validado no uso de bombas de infusão.	Percentual	20%	40%	60%	80%
(1.3.19)	Estruturação física da base descentralizada	Percentual de qualificação do serviço para aumento do repasse federal.	Percentual	100%	-	-	-
(1.3.20)	Capacitação dos condutores no Curso Especializado para Condutores de Veículos de Emergência – SEST/SENAT	Assegurar percentual de condução segura, ágil e adequada às normas, contribuindo para a eficiência e segurança dos atendimentos do SAMU.	Percentual	100%	-	-	-
(1.3.21)	Capacitação da equipe em atendimento pré-hospitalar e emergências clínicas e psiquiátricas	Aprimoramento do percentual da qualidade da assistência, garantindo intervenções seguras, ágeis e humanizadas no serviço do SAMU.	Percentual	40%	20%	20%	20%
(1.3.22)	Promover ações de prevenção e promoção da saúde mental para profissionais de saúde até um ano, visando reduzir o estresse ocupacional, melhorar o bem-estar e fortalecer a capacidade de cuidado das equipes, a cada dois anos	Número de ações ou atividades realizadas	Numero	1	-	1	-
(1.3.23)	Manter as atividades do SAMU 192 em parceria entre o município e o estado anualmente, garantindo atendimento pré-hospitalar eficiente e contínuo à população	Percentual de cobertura de atendimento pelo SAMU 192	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.3.24)	Ampliar a oferta de consultas especializadas, garantindo maior acesso da população a atendimentos médicos de média e alta complexidade.	Percentual de unidades de saúde com encaminhamentos efetivados	Percentual	90%	90%	90%	90%

DIRETRIZ 2: Garantia da atenção integral e humanizada, em todos os ciclos da vida, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida e no envelhecimento ativo e saudável, promovendo a equidade em saúde às populações em situação de maior vulnerabilidade, diversidade e desigualdade social.

OBJETIVO Nº 2.1 - Reduzir a Mortalidade Materna e Infantil

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Anualização das Metas			
				2026	2027	2028	2029
(2.1.1)	Reduzir a mortalidade infantil a 01 (um) óbito por ano, por meio de ações integradas de prevenção, atenção materno-infantil e monitoramento contínuo da saúde da criança.	Número total de óbitos infantis por ano:	Número	1	1	1	1
(2.1.2)	Aumentar em 1% ao ano a realização de partos normais, promovendo o parto fisiológico seguro e reduzindo intervenções desnecessárias.	Percentual de partos normais em relação ao total de partos	Percentual	1%	1%	1%	1%
(2.1.3)	Realizar anualmente a investigação de 100% dos óbitos maternos, infantis, fetais e de mulheres em idade fértil, garantindo identificação de causas e proposição de medidas preventivas.	Percentual de óbitos investigados	Percentual	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO N° 2.2 - Reduzir a Mortalidade Prematura por DCNT

N°	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Anualização das Metas			
				2026	2027	2028	2029
(2.2.1)	Manter mensalmente 100% atualizados os cadastros de hipertensos e diabéticos das equipes de Saúde da Família (ESF), garantindo monitoramento contínuo e adequado desses pacientes.	Percentual de cadastros atualizados	Percentual	100%	100%	100%	100%
(2.2.2)	Implementar, no mínimo, 50% ao ano, a realização de exames de hemoglobina glicada para acompanhamento dos indicadores do programa federal de diabetes, garantindo monitoramento adequado dos pacientes diabéticos.	Percentual de pacientes diabéticos que realizam hemoglobina glicada	Percentual	50%	50%	50%	50%
(2.2.3)	Reduzir ao ano a mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis – hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares e câncer, por meio de ações integradas de prevenção, promoção da saúde e manejo clínico adequado.	Percentual de população com acompanhamento clínico regular para DCNT	Percentual	80%	80%	80%	80%

DIRETRIZ 3: Promoção do avanço da Assistência Farmacêutica como política estadual fortalecendo o seu acesso e qualificação da área de medicamentos.								
OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica, assegurando e qualificando o acesso a medicamentos contemplados nas políticas públicas								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Anualização das Metas				
				2026	2027	2028	2029	
(3.1.1)	Manter 100% atualizado os dados no Sistema de Gestão da Assistência Farmacêutica	Percentual de controle informatizado no armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos	Percentual	100%	100%	100%	100%	
(3.1.2)	Atualizar e ampliar a oferta de medicamentos na REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais) de acordo com os dados epidemiológicos da cidade.	Percentual de REMUME atualizados	Percentual	100%	100%	100%	100%	
(3.1.3)	Descentralizar a dispensação farmacêutica, criando um polo da farmácia básica na UBS no Distrito de Santa Luzia do Cariri, criando um sistema de distribuição de medicamentos dos distritos de Sta Luzia do Cariri, Sucuru e zonas rurais adjacentes.	Número de Unidades Criadas	Número	-	1	-	-	

(3.1.4)	Criação de Farmácias Satélites no Hospital Geral de Serra Branca a nível ambulatorial.	Número de unidades criadas	Número	1	-	-	-
(3.1.5)	Implantar 1 (uma) unidade de dispensação de medicamentos da Farmácia Municipal no CAPS, integrante da RAPS, até dois anos, garantindo distribuição de medicamentos e acompanhamento farmacoterapêutico aos usuários pelo menos 1 vez por semana.	Número de unidades criadas	Número	-	1	-	-
(3.1.6)	Fortalecer e ampliar o acesso a exames laboratoriais, no Laboratório Municipal, aumentando a demanda mensal de exames, bem como de novos tipos de exames de acordo com a demanda epidemiológica da cidade	Percentual de exames realizados e/ou criados	Percentual	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO Nº 3.2 - Estruturar os meios de comunicação para os usuários com vistas a facilitar o entendimento da população ao acesso a medicamentos no SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Atualização das Metas			
				2026	2027	2028	2029
(3.2.1)	Estruturar os meios de comunicação para os usuários, visando facilitar o entendimento da população sobre o acesso a medicamentos no SUS, anualmente, garantindo informação clara, acessível e eficiente.	Frequência de atualização das informações	Percentual	85%	85%	85%	85%
(3.2.2)	Educação em Saúde: Promover ações educativas para o Uso Racional de Medicamentos	Número de ações realizadas	Número	2	2	2	

DIRETRIZ 4: Garantia da redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção, proteção, prevenção e vigilância em saúde.								
OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer a vigilância em saúde								
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Anualização das Metas				
				2026	2027	2028	2029	
(4.1.1)	Realizar coletas de amostras de águas para análise com mais eficácia	Adquirir um medidor cloro digital em dois anos para resultado satisfatório	Número	1	1	0	0	
(4.1.2)	Realizar monitoramento epidemiológico no Hospital e Unidades Básicas de Saúde	Percentual de implantação para vigilância diária nos prontuários dos pacientes para realizar busca ativa	Percentual	50%	50%	80%	80%	
(4.1.3)	Executar as ações do PQA-VS em 80%	Atingindo 80% do percentual das metas dos 14 indicadores	Percentual	80%	80%	80%	80%	
(4.1.4)	Promover educação em saúde em hanseníase e tuberculose	Percentual de rodas de conversas, e cursos de capacitação	Percentual	25%	25%	50%	80%	
(4.1.5)	Manter e inovar ações contra as arboviroses	Percentual de ações com equipes multidisciplinares, ACS e ACE	Percentual	80%	80%	80%	80%	

(4.1.6)	Implantação de atendimento veterinário com critérios pré-estabelecidos.	Através da criação de banco de dados dos pacientes. Critérios (baixa renda, usuários de bolsa família, famílias com renda igual ou menor que 1 salário-mínimo, animais com doenças zoonóticas.	Percentual	25%	50%	50%	80%
(4.1.7)	Implementar o controle sorológico da Leishmaniose canina (testagens mensais de animais da zona rural e urbana, acompanhamento dos casos positivos, notificação dos casos, trabalho educativo acerca dos cuidados e prevenção da doença)	Número de atividades educativas realizadas	Número	200	200	200	200
(4.1.8)	Aumentar os ciclos de visitas domiciliares por agentes de endemias para controle vetorial da dengue	Percentual de ciclos de visitas domiciliares realizados	Percentual	25%	50%	50%	100%
(4.1.9)	Realizar 100% dos atendimentos as denúncias e reclamações que surgirem para a Vigilância Sanitária	Percentual de atendimento as denúncias	Percentual	100%	100%	100%	100%
(4.1.10)	Ampliar continuamente a homogeneidade das coberturas vacinais das crianças menores de 1 ano de idade, garantindo que todas as crianças recebam as vacinas recomendadas pelo calendário nacional de vacinação de forma equitativa.	Percentual de crianças menores de 1 ano com esquema vacinal completo	Percentual	95%	95%	95%	95%
(4.1.11)	Alcançar as coberturas das vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade – Pentavalente 3ª dose, pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice Viral 1ª dose – com cobertura preconizada, anualmente, garantindo proteção adequada contra doenças imunopreveníveis.	Percentual de crianças menores de 2 anos vacinadas com cada vacina selecionada	Percentual	90%	90%	90%	90%
(4.1.12)	atualizar o Código Sanitário do município no prazo de um ano, estabelecendo normas e diretrizes para proteção da saúde pública, controle sanitário e promoção da qualidade de vida da população.	Elaboração do texto do Código Sanitário	Número	-	-	-	1

DIRETRIZ 5: Fortalecimento e descentralização das ações de regulação da atenção, controle, avaliação e auditoria de gestão e serviços de saúde.

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer o sistema Municipal de auditoria, avaliação e monitoramento de todos os serviços de saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Anualização das Metas			
				2026	2027	2028	2029
(5.1.1)	Investir e manter 100% da estrutura do Conselho Municipal de Saúde, garantindo funcionamento pleno, transparência e participação social efetiva na gestão do SUS.	Percentual de estrutura física, administrativa e operacional	Percentual	95%	95%	95%	95%
(5.1.2)	Realizar o cronograma anual de formação dos Conselheiros Municipais de Saúde, garantindo capacitação contínua e qualificação para participação efetiva na gestão do SUS	Percentual de conselheiros capacitados conforme o cronograma	Percentual	100%	100%	100%	100%
(5.1.3)	Criar ações anuais de mobilização social e divulgação das atividades do Conselho Municipal de Saúde, visando ampliar a participação da população e fortalecer a transparência na gestão do SUS.	Número de campanhas de mobilização social realizadas	Número	1	1	1	1
(5.1.4)	Realizar a Conferência Municipal de Saúde, promovendo o debate participativo sobre políticas de saúde e o planejamento do SUS no município.	Realização da conferência dentro do prazo	Número	1	-	-	-

17. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração do Plano Municipal de Saúde constitui etapa obrigatória e estruturante do processo de gestão em saúde no âmbito municipal. Este documento orienta as ações, programas e investimentos da gestão para o período de vigência, alinhando-os às demandas identificadas no território e às diretrizes estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde. O presente relatório apresenta o percurso metodológico adotado, os fundamentos legais que sustentam o processo e os resultados obtidos na construção do plano, assegurando transparência, coerência técnica e compromisso com o planejamento público. Além disso, o processo de elaboração envolveu a análise situacional detalhada do município, contemplando indicadores epidemiológicos, socioeconômicos e operacionais que subsidiam a identificação de prioridades. Foram consideradas as contribuições de diferentes atores da rede de saúde, incluindo gestores, profissionais, conselheiros e representantes da sociedade civil, garantindo caráter participativo e alinhado ao princípio da gestão democrática do SUS. O documento também explicita as metas pactuadas, os resultados esperados e as estratégias de monitoramento e avaliação que permitirão acompanhar a execução do plano ao longo do seu ciclo. Dessa forma, o Plano Municipal de Saúde configura-se como instrumento essencial para a tomada de decisões, fortalecimento da gestão e melhoria contínua da atenção à saúde da população, contribuindo para a efetivação do direito constitucional à saúde.

18. CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES DE SAÚDE

ANDRÉ BARBOSA RAMOS (PRESIDENTE DO CONSELHO) – TITULAR.

LUÍSA D’MARILAC NUNES DE ARAÚJO BRITO (VICE-PRESIDENTE) - SUPLENTE

REPRESENTANTES DE ENTIDADES RELIGIOSAS

FLAVIA GABRIELLA LEITE LIMA (MEMBRO)- TITULAR,

FELLYPE FARIAS TORRES (MEMBRO) SUPLENTE;

BRUNA DE FARIAS BRAS (MEMBRO) SUPLENTE

REPRESENTANTES DE ENTIDADES NÃO- GOVERNAMENTAIS ASSOCIAÇÕES (URBANA)

ELIANE CARVALHO GOMES (MEMBRO) TITULAR,

ANDRÉIA DE BRITO NUNES (MEMBRO) SUPLENTE

REPRESENTANTES DE ASSOCIAÇÕES (RURAL)

GEOVANE JUSTINO DA SILVA (MEMBRO)- TITULAR,

GILVANEIDE MORAIS RODRIGUES (MEMBRO) SUPLENTE

REPRESENTANTES DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL

ELIAN CARLA ANTONINO DE ASSIS SOUSA (MEMBRO) TITULAR,

LUAN RAMOS SARAIVA (MEMBRO) SUPLENTE

REPRESENTANTE DOS TRABALHADORES DE SAÚDE DO SETOR PÚBLICO

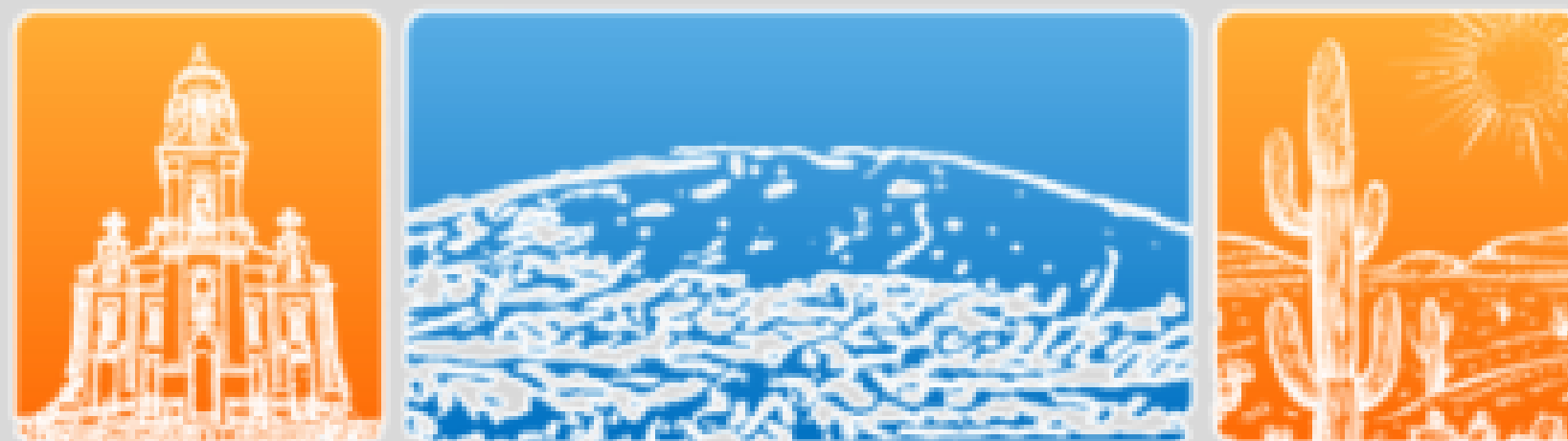
LARISSA ARAÚJO DE SOUZA (MEMBRO) TITULAR

KAREN DINIZ RAMOS (MEMBRO) SUPLENTE

REPRESENTANTE DOS TRABALHADORES DO PACS

REGIVALDO OLIVEIRA DA SILVA (MEMBRO) TITULAR,

MALÚ MIRELI XAVIER DA COSTA (MEMBRO) SUPLENTE



GOVERNO MUNICIPAL DE
SERRA BRANCA

Juntos em um novo tempo