ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE EMAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026-2029

EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

HERCILIA KAROLINA DE ARAUJO LOUREIRO
Secretária Municipal de Saúde

MAYARA GALDINO FERREIRA
Coordenadora da Atenção Básica

MARIA BEATRIZ REMÍGIO LOUREIRO FELIX
Coordenadora da Equipe Multiprofissional

GERCINO COSTA
Coordenador da Vigilância Epidemiológica

MARIA DO SOCORRO PAULO RUFINO
Agente Comunitário de Saúde

VIOLANTE CARVALHO
Coordenadora da Saúde Bucal

BRUNA CECÍLIA FREIRE GOMES
Enfermeira

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

João Batista Dias Caetano (PRESIDENTE)
Maria Do Socorro Paulo Rufino (SECRETARIA)

Wanderley Luiz De Freitas - Titular
Jocob Valdivino Almeida - Suplente
REPRESENTANTE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ana Nery Cordeiro Da Silva - Titular
José Edmilson Rodrigues De Araújo - Suplente
REPRESENTANTE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Maria Do Socorro Paulo Rufino - Titular
Maria Rufino Da Silva - Suplente
REPRESENTANTE DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS

Gratiliano Soares Tomaz - Titular
Poliene Da Costa Sobrinha Martins - Suplente
REPRESENTENTE DA IGREJA CATÓLICA

Rita Araújo De Freitas - Titular
João Bosco Inacio - Suplente
REPRESENTANTE DOS USUÁRIOS

Maria De Lourdes Pereira - Titular
Jacileuda Paulino Pontes Lucena - Suplente
REPRESENTANTE DA IGREJA EVANGÉLICA

João Batista Dias Caetano - Titular
Josélia Amaro Dos Santos - Suplente
REPRESENTANTE DAS ASSOCIAÇÕES RURAIS

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....05
IDENTIFICAÇÃO.....06
LOCALIZAÇÃO.....07
POPULAÇÃO POR SEXO.....08
EDUCAÇÃO.....09
NASCIDOS VIVOS.....10
SANEAMENTO BÁSICO.....11
INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS.....12
INDICADORES DE DESEMPENHO.....13
VACINAÇÃO.....14
ESTABELECIMENTOS.....15
PROFISSIONAIS.....16
PIB.....17
ESTRUTURA ECONÔMICA E MERCADO DE TRABALHO.....18
FINANCIAMENTO.....19
DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.....20
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....32

INTRODUÇÃO

A elaboração do Plano Municipal de Saúde é uma etapa obrigatória e estruturante no processo de gestão da saúde em âmbito municipal. Esse instrumento orienta as ações, programas e investimentos da gestão durante seu período de vigência, alinhando-os às demandas identificadas no território e às diretrizes estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O presente relatório descreve o percurso metodológico adotado, os fundamentos legais que embasam o processo e os resultados alcançados na construção do plano, garantindo transparência, rigor técnico e compromisso com o planejamento público.

O processo de elaboração contemplou uma análise situacional detalhada do município, considerando indicadores epidemiológicos, socioeconômicos e operacionais que sustentam a definição de prioridades. Também foram incorporadas contribuições de diversos atores da rede de saúde — gestores, profissionais, conselheiros e representantes da sociedade civil assegurando um processo participativo e alinhado aos princípios da gestão democrática do SUS.

O documento explicita, ainda, as metas pactuadas, os resultados esperados e as estratégias de monitoramento e avaliação que permitirão acompanhar a execução do plano ao longo de seu ciclo. Assim, o Plano Municipal de Saúde consolida-se como um instrumento essencial para a tomada de decisões, o fortalecimento da gestão e a melhoria contínua da atenção à saúde da população, contribuindo para a efetivação do direito constitucional à saúde.

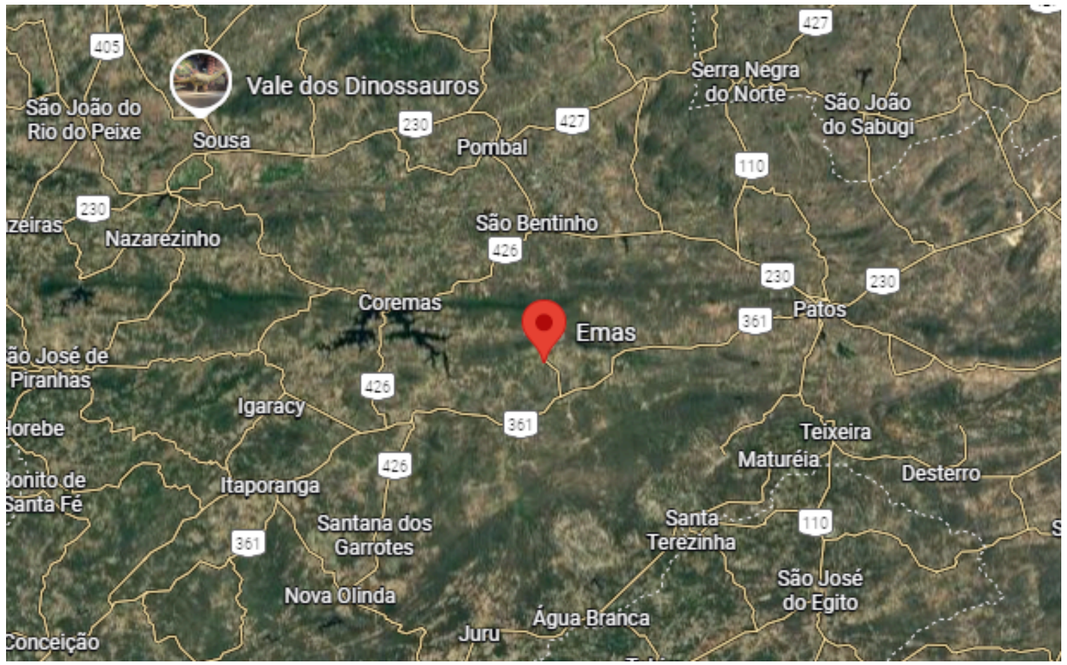
IDENTIFICAÇÃO

MUNICÍPIO	EMAS
PREFEITA	ANA ALVES DE ARAUJO LOUREIRO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE	HERCILIA KAROLINA DE ARAUJO LOUREIRO

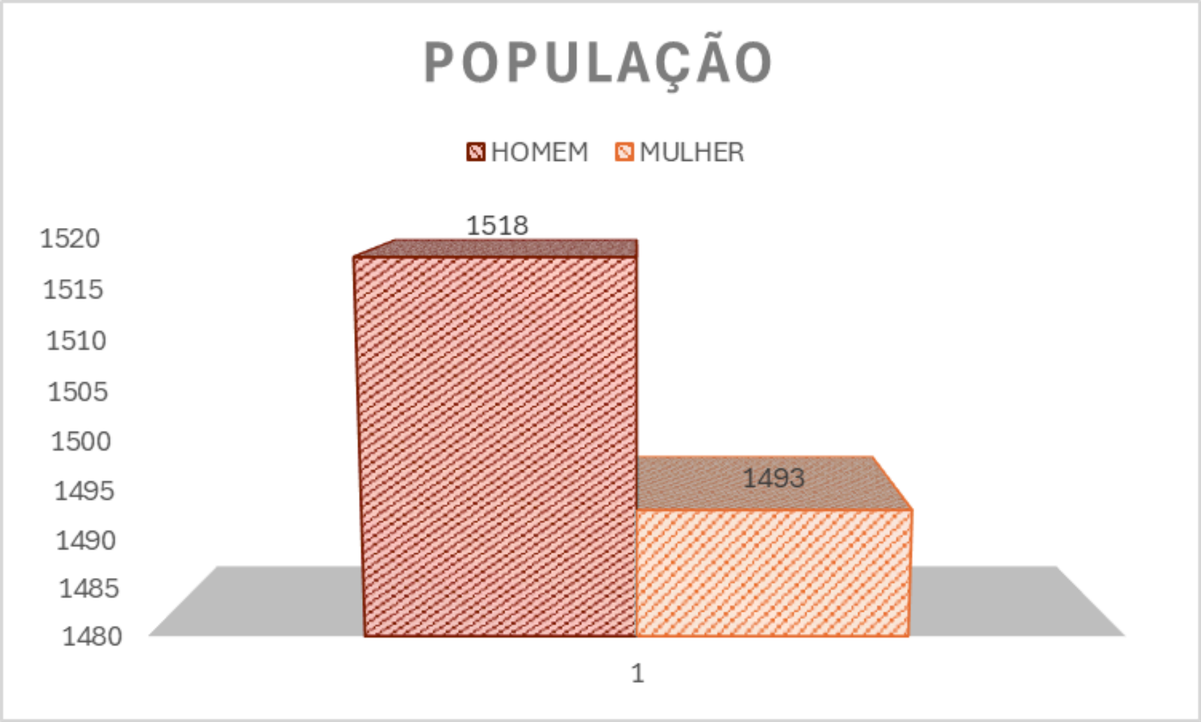
ÓRGÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE SÁUDE
ENDEREÇO	AV JOSÉ CELINO FILHO, N° 126; CENTRO, 58763-000
CÓDIGO IBGE	2505907

LOCALIZAÇÃO

O município de Emas esta localizado na região Oeste do Estado da Paraíba, limitando-se a Oeste com Coremas, a Leste Catingueira, ao Sul Olho d' Água, e a Norte Cajazeirinhas. Ocupa uma área de 237,1km2, inserida nas folhas Piancó (SB.24-Z-C-III) e Pombal (SB.24-Z-A-VI), escala 1:100.000, editadas pelo MINTER/SUDENE em 1972. Os limites do município podem ser observados no Mapa de Recursos Minerais do Estado da Paraíba, na escala 1:500.000, resultante do convênio CPRM/CDRM, publicado em 2002. A sede municipal apresenta uma altitude de 300 m e coordenadas geográficas de 37o 42' 57'' longitude oeste e 07o 06' 28'' de latitude sul. O acesso a partir de João Pessoa é feito através da BR-230 até a cidade de Patos, onde toma se a BR-361 até Catingueira. Após percorrer-se cerca de 10km, entra-se à direita na PB-312, trafegando-se por cerca de 10km até a sede municipal, a qual dista cerca de 361,6 km da capital



POPULAÇÃO POR SEXO



Fonte:https://censo2022.ibge.gov.br

O gráfico apresenta a distribuição da população por sexo no município, mostrando 1.518 homens e 1.493 mulheres, uma diferença de apenas 25 pessoas, o que indica leve predominância masculina e equilíbrio geral entre os sexos. Segundo o Censo 2022, Emas registrou 3.011 habitantes, representando uma redução de -9,23% em relação a 2010. Essa queda populacional reforça a necessidade de atenção às dinâmicas demográficas para o adequado planejamento dos serviços públicos.

EDUCAÇÃO

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2022]	99,26%
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	4,4
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	4,6
Matrículas no ensino fundamental [2024]	429 matrículas
Matrículas no ensino médio [2024]	146 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2024]	29 docentes
Docentes no ensino médio [2024]	15 docentes
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2024]	3 escolas
Número de estabelecimentos de ensino médio [2024]	1 escolas

Fonte:https://cidades.ibge.gov.br

A taxa de escolarização entre crianças de 6 a 14 anos é elevada, alcançando 99,26% em 2022, demonstrando amplo acesso ao ensino fundamental. O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) para a rede pública apresenta valores de 4,4 nos anos iniciais e 4,6 nos anos finais do ensino fundamental em 2023, indicando desempenho próximo à meta nacional.

Em 2024, o município conta com 429 matrículas no ensino fundamental e 146 no ensino médio, atendidas por 29 docentes no fundamental e 15 no médio. A rede escolar é composta por 3 escolas de ensino fundamental e 1 escola de ensino médio, o que sugere uma estrutura educacional adequada para o porte local, mas que pode demandar acompanhamento contínuo para manutenção da qualidade e ampliação do atendimento.

NASCIDOS VIVOS

A distribuição dos nascimentos por idade materna mostra maior concentração entre 20 a 24 anos (39 nascimentos), seguida das faixas 25 a 29 anos (31) e 30 a 34 anos (29), indicando que a maioria das gestações ocorre em idade adulta jovem. Há 24 nascimentos entre adolescentes de 15 a 19 anos e 1 caso entre 10 e 14 anos, o que requer atenção por envolver gestação precoce.

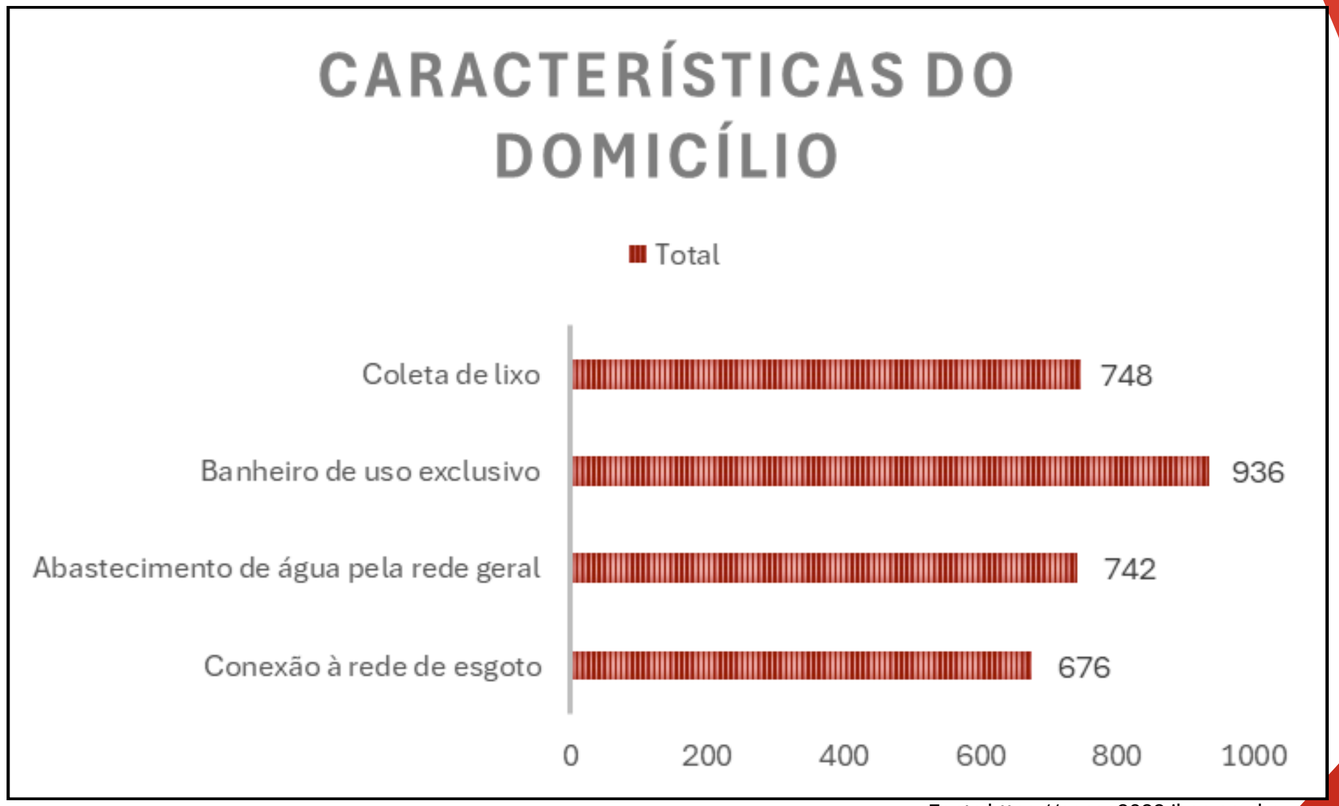
Nas faixas acima de 35 anos, os números são menores (14 nascimentos entre 35-39 e 5 entre 40-44), mas demandam cuidados devido aos riscos associados. Quanto aos nascimentos por ocorrência, houve apenas um registro, mostrando que quase todos os partos ocorrem no município de residência.

Idade da mãe	Nascim p/resid.mãe	Nascim p/ocorrênc
10 a 14 anos	1	-
15 a 19 anos	24	1
20 a 24 anos	39	-
25 a 29 anos	31	-
30 a 34 anos	29	-
35 a 39 anos	14	-
40 a 44 anos	5	-

Fonte:http://tabnet.datasus.gov.br

SANEAMENTO BÁSICO

O gráfico mostra as principais características dos domicílios no município. A maioria possui banheiro de uso exclusivo (936), seguida pela coleta de lixo (748) e abastecimento de água pela rede geral (742). A conexão à rede de esgoto é a menos comum, presente em 676 domicílios. Isso indica que, apesar do avanço em saneamento, ainda há necessidade de ampliar a rede de esgoto. Melhorar essa cobertura é essencial para garantir a saúde e o bem-estar da população.



Fonte:https://censo2022.ibge.gov.br

INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS

Painel de Monitoramento da Mortalidade CID-10

CID-10	2021	2022	2023	2024
Neoplasias [tumores]	3	2	3	3
Neoplasias [tumores] malignas(os)	3	2	3	3
Doenças do aparelho circulatório	8	4	6	4
Doenças isquêmicas do coração	2	2	2	1
Outras formas de doença do coração	3	0	1	0
Doenças cerebrovasculares	2	1	1	3
Causas externas de morbidade e de mortalidade	3	0	1	4

Fonte:https://sisab.saude.gov.br

INDICADORES DE DESEMEPENHO

INDICADORES	2022 Q1	2022 Q2	2022 Q3	2023 Q1	2023 Q2	2023 Q3	2024 Q1
Pré-Natal (6 consultas)	100%	50%	57%	71%	75%	64%	41%
Pré-Natal (Sífilis e HIV)	100%	100%	100%	100%	100%	86%	76%
Gestantes Saúde Bucal	90%	100%	100%	100%	92%	86%	76%
Cobertura Citopatológico	49%	50%	100%	50%	51%	51%	49%
Cobertura Polio e Penta	100%	92%	49%	100%	100%	100%	100%
Hipertensão (PA Aferida)	69%	69%	52%	50%	48%	53%	51%
Diabetes (Hemoglobina Glicada)	47%	48%	43%	39%	33%	41%	41%

Fonte:https://sisab.saude.gov.br

VACINAÇÃO

Ano	BCG	Hepatite B	Penta	Pneumocócica	Poliomielite	Febre Amarela	Tríplice Viral D1	DTP	dTpa gestante
2021	9,52	92,86	92,86	90,48	92,86	71,43	59,52	92,86	66,67
2022	8,82	94,12	94,12	94,12	94,12	102,94	123,53	94,12	64,71

A avaliação das coberturas vacinais de 2021 e 2022 evidencia um desempenho consistente do município, com avanços importantes em várias imunizações. As vacinas Hepatite B, Penta, Poliomielite, Pneumocócica e DTP mantiveram índices elevados nos dois anos, todas acima de 90%, demonstrando boa adesão às vacinas do calendário básico.

A vacina BCG apresentou cobertura baixa em ambos os anos (9,52% em 2021 e 8,82% em 2022), sugerindo possível subregistro ou dificuldades no acesso. Já a Febre Amarela mostrou evolução significativa, passando de 71,43% para 102,94% em 2022, superando a meta. A Tríplice Viral D1 também apresentou grande avanço, subindo de 59,52% para 123,53%.

Por outro lado, a dTpa gestante permaneceu estável, porém abaixo do ideal (66,67% em 2021 e 64,71% em 2022), indicando a necessidade de fortalecer as estratégias de busca ativa e sensibilização das gestantes para ampliar a cobertura.

Fonte:http://tabnet.datasus.gov.br

ESTABELECIMENTOS

CNES	ESTABELECIMENTOS
7062532	CENTRO DE ESPECIALIDADES JOSE AMARO DE ARAUJO
9787356	FARMACIA BASICA DE EMAS
6575773	LABORATORIO MUNICIPAL DE ANALISES CLINICAS
9786511	POLO DE ACADEMIA DA SAUDE DE EMAS
6469620	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE EMAS
2321394	UBS ANTONIO N SOBRINHO
413283	UBS JOAO CARTAXO LOUREIRO
6868762	UNIDADE MUNICIPAL DE VIGILANCIA SANITARIA

PROFISSIONAIS

MÉDICO VETERINARIO	1
VISITADOR SANITARIO	1
GERENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE	1
ENFERMEIRO	2
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL	2
PSICOLOLOGO CLINICO	3
TÉC. DE ENFERMAGEM	6
AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE	9
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	4
FONOAUDIOLOGO GERAL	1
MÉDICO	2

FISIOTERAPEUTA GERAL	3
CIRURGIÃO DENTISTA	2
AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS	5
NUTRICIONISTA	1
RECEPCIONISTA, EM GERAL	1
SECRETÁRIA EXECUTIVA	1
PROFISSIONAL DE ED. FÍSICA	1
FARMACEUTICO ANALISTA CLINICO	1
FARMACEUTICO	1
GERENTE ADMINISTRATIVO	1

Fonte:https://cnes.datasus.gov.br

PIB

O Produto Interno Bruto (PIB) do município de Emas é de aproximadamente R$ 41,6 milhões, com destaque para a administração pública, que representa 59,7% do valor adicionado total. Em seguida, aparecem os setores de serviços (18,4%), agropecuária (17,4%) e indústria (4,5%).

Com essa estrutura produtiva, o PIB per capita do município é de R$ 11,7 mil, valor inferior à média estadual (R$ 19,1 mil), à grande região de Patos (R$ 13,3 mil) e também à média da pequena região de Patos.

Entre 2006 e 2021, o crescimento do PIB de Emas apresentou o 18º melhor desempenho da região imediata. Nos últimos dez anos, o município registrou um crescimento nominal de 129,6%, e, nos últimos cinco anos, a taxa de expansão foi de 42,9%, evidenciando um avanço moderado da economia local.

Fonte:https://www.caravela.info/regional/emas---pb

ESTRUTURA ECONÔMICA E MERCADO DE TRABALHO

Até outubro de 2025, não houve registro de novas empresas em Emas. No último mês, não foi identificada nenhuma nova abertura, desempenho igual ao do mês anterior (0). No ano de 2024, foram registradas apenas 2 novas empresas no município.

Na região, somam-se 775 novas empresas, número superior ao desempenho do ano anterior. Destacam-se as cidades de Patos, São Bento, Catolé do Rocha, Pombal e Coremas, que juntas responderam por 542 novas empresas, representando 69,9% do total regional no período.

O município de Emas possui 222 empregos com carteira assinada. As ocupações mais comuns são: faxineiro (45 trabalhadores), assistente administrativo (27) e dirigente do serviço público municipal (26). A remuneração média dos trabalhadores formais é de R$ 2,5 mil, valor ligeiramente abaixo da média estadual, que é de R$ 2,6 mil.

A concentração de renda entre as classes econômicas em Emas pode ser considerada normal, porém ligeiramente superior à média estadual. As faixas de menor poder aquisitivo (classes E e D) correspondem a 56,4% do total de remunerações da cidade, enquanto as classes de alta renda representam 0%. Observa-se que a participação das classes mais baixas é 7,3 pontos percentuais maior que a média estadual, enquanto as faixas de alta renda têm 22,7 pontos percentuais a menos.

Entre os setores que mais empregam, destacam-se: Administração Pública em Geral (213 trabalhadores), Organizações Religiosas (3) e Comércio Varejista de Móveis (2). No perfil produtivo do município, as atividades ligadas à administração pública e às organizações religiosas são as mais representativas.

Fonte:https://www.caravela.info/regional/emas---pb

FINANCIAMENTO

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	2.331.600,00	820.000,00	1.700.000,00	-	85.100,00	-	3.717.758,00	508.040,00	R$ 7.834.458,00	R$ 1.327.555,00
2027	2.424.864,00	852.800,00	1.768.000,00	-	88.504,00	-	3.866.468,00	527.857,00	R$8.147.836,00	R$ 1.380.657,00
2028	2.516.523,00	885.035,00	1.834.830,00	-	91.849,00	-	4.012.620,00	547.810,00	R$ 8.455.822,00	R$ 1.432.845,00
2029	2.611.648,00	885.039,00	1.904.187,00	-	95.321,00	-	4.164.298,00	568.517,00	R$ 8.775.454,00	R$ 1.453.556,00
TOTAL DO QUADRIÊNIO	**R$9.884.635,00**	**R$3.442.874,00**	**R$7.207.017,00**	**-**	**R$360.774,00**	**-**	**R$15.761.144,00**	**R$2.151.739,00**	**R$33.213.570,00**	**R$5.594.613,00**

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)	Garantir o funcionamento de 100% das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e Saúde Bucal (SB) durante todo o período do Plano Municipal de Saúde (2026–2029), com pactuação anual das responsabilidades dos serviços prestados à população, e ampliar em 01 novo serviço da Atenção Básica até dezembro de 2027.	Percentual de equipes da ESF e Saúde Bucal em funcionamento regular no município.	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.1.2)	Garantir continuamente, que pelo menos 90% das pessoas com hipertensão cadastradas na Atenção Primária tenham sua pressão arterial aferida em cada semestre, com monitoramento regular dos resultados.	Percentual de hipertensos cadastrados com PA aferida no 1º semestre do ano.	Percentual	90%	90%	90%	90%
(1.1.3)	Garantir anualmente, pelo menos 90% das pessoas com diabetes cadastradas na Atenção Primária tenham solicitação de exame de Hemoglobina Glicada realizada anualmente, com monitoramento semestral do cumprimento da meta.	Percentual de diabéticos com solicitação de Hemoglobina Glicada no ano.	Percentual	90%	90%	90%	90%
(1.1.4)	Realizar busca ativa dos usuários faltosos, por meio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), visando garantir a realização dos acompanhamentos, exames e procedimentos pendentes.	Percentual de usuários faltosos visitados pelos ACS	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.1.5)	Garantir que,anualmente, pelo menos 80% das gestantes cadastradas realizem ao menos seis consultas de pré-natal, assegurando que a primeira consulta ocorra até a 20ª semana de gestação.	Percentual de gestantes com 1ª consulta realizada até a 20ª semana	Percentual	80%	80%	80%	80%

(1.1.6)	Garantir que, anualmente, pelo menos 95% das gestantes cadastradas realizem os exames de testagem para Sífilis e HIV durante o pré-natal, conforme protocolo vigente.	Percentual de gestantes testadas para Sífilis	Percentual	95%	95%	95%	95%
(1.1.7)	Garantir que anualmente, pelo menos 90% das gestantes cadastradas realizem atendimento odontológico durante o pré-natal, conforme protocolo de atenção integral à gestante.	Percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Percentual	90%	90%	90%	90%
(1.1.8)	Alcançar, anualmente, cobertura de 65% de exames citopatológicos do colo do útero entre mulheres de 25 a 64 anos residentes no município.	Percentual de exames citopatológicos	Percentual	65%	65%	65%	65%
(1.1.9)	Alcançar, anualmente, cobertura de 30% de mamografia de rastreamento entre mulheres de 50 a 69 anos residentes no município.	Percentual de mamografia de rastreamento (mulheres 50–69 anos).	Percentual	30%	30%	30%	30%
(1.1.10)	Reduzir para 15% o percentual de gravidez na adolescência entre jovens de 10 a 19 anos.	Percentual de redução gravidez na adolescência (10 a 19 anos).	Percentual	15%	15%	15%	15%
(1.1.11)	Alcançar, cobertura de 45% de partos normais entre os partos ocorridos no Sistema Único de Saúde (SUS) e na Saúde Suplementar no município.	Percentual de partos normais	Percentual	45%	45%	45%	45%
(1.1.12)	Garantir o diagnóstico de 100% dos casos novos de hanseníase identificados no município e assegurar que, até dezembro de cada ano do período 2026–2029, pelo menos 85% desses casos concluam o tratamento e obtenham alta por cura.	Percentual de casos que alcançaram cura no ano	Percentual	85%	85%	85%	85%
(1.1.13)	Acompanhar, a cada ano do período 2026–2029, pelo menos 90% dos beneficiários do Programa Bolsa Família nas condicionalidades de saúde	Percentual de beneficiários acompanhados	Percentual	90%	90%	90%	90%
(1.1.14)	Manter, em todos os anos do período 2026–2029, o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano igual a 0 (zero) no município, por meio de ações de vigilância, diagnóstico precoce e tratamento oportuno das gestantes e parceiros.	Número anual de casos novos de sífilis congênita	Número	0	0	0	0
(1.1.15)	Implantar, um grupo operativo de Combate ao Tabagismo no município em um prazo de até um ano, garantindo seu funcionamento contínuo durante todo o período 2026–2029.	Número de grupos operativos implantados.	Número	1	1	1	1

(1.1.16)	Contratar, sempre que necessário, profissionais de saúde para garantir a estruturação e o pleno funcionamento de 100% dos serviços da rede municipal, assegurando cobertura adequada e continuidade das ações durante o período 2026–2029.	Percentual de serviços totalmente estruturados com equipe completa.	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.1.17)	Realizar, no mínimo, 3 (três) capacitações anuais para os profissionais de saúde do município, totalizando 12 capacitações no período 2026–2029, contemplando áreas estratégicas de interesse da gestão e das necessidades da rede.	Número de capacitações realizadas por ano.	Número	3	3	3	3
(1.1.18)	Realizar reuniões trimestrais com as direções e coordenações dos serviços de saúde do município para avaliar os dados de desempenho, monitorar indicadores e replanejar ações de saúde, garantindo ajustes contínuos durante todo o período 2026–2029.	Percentual de ações replanejadas com base nas avaliações realizadas.	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.1.19)	Realizar, anualmente, no mínimo 12 grupos educativos e de promoção à saúde, abrangendo diferentes faixas etárias e condições de saúde, bem como organizar e ofertar atendimentos individuais programados, garantindo que pelo menos 80% da população cadastrada nas equipes de Atenção Primária participe de, ao menos, uma ação estruturada ao longo do ano.	Número anual de grupos realizados.	Número	12	12	12	12
(1.1.20)	Realizar o mapeamento anual das populações em situação de vulnerabilidade social, epidemiológica e territorial, garantindo que 100% das áreas adscritas às equipes de Atenção Primária estejam identificadas, caracterizadas e com planos de ação atualizados.	Percentual das áreas adscritas com mapeamento concluído	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.1.21)	Criar e consolidar grupos de apoio a dependentes químicos em todas as regiões do município, com encontros semanais, promovendo orientação, acompanhamento e encaminhamento para tratamento especializado.	Percentual de participantes que permanecem no acompanhamento	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.1.22)	Contratar e integrar, até um ano, uma nova fonoaudióloga às equipes de Atenção Primária e especializada, ampliando a cobertura de atendimento fonoaudiológico em pelo menos 30% da demanda atual e reduzindo o tempo de espera para consultas em 50%.	Número de fonoaudiólogos	Número	1	1	1	1

(1.1.26)	Implementar em até uma ano um programa mensal na rádio local para divulgar ações de saúde e ouvir a população, fortalecendo a comunicação, transparência e participação social.	Número de programa implantado	Número	1	1	1	1
(1.1.27)	Incentivar a participação de representantes comunitários em eventos de saúde, garantindo maior engajamento da população nas ações, decisões e políticas municipais de saúde.	Percentualde representantes comunitários presentes em eventos por ano.	Percentual	80%	80%	80%	80%
(1.1.28)	Investir na promoção da saúde física e mental dos trabalhadores e trabalhadoras da rede municipal de saúde, implementando programas de prevenção, acompanhamento e suporte contínuo.	Percentual de profissionais participantes dos programas de saúde física e mental.	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.1.29)	Promover ações continua de promoção e prevenção da saúde do homem e da mulher do campo, garantindo acesso a cuidados de saúde adequados e específicos para a população rural.	Percentual da população rural atendida por exames preventivos e consultas de acompanhamento.	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.1.30)	Criar políticas públicas de assistência em saúde mental para mulheres, especialmente vítimas de violência, promovendo suporte psicológico, social e incentivando sua independência financeira.	Percentual de mulheres atendidas em programas de saúde mental.	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.1.31)	Criar um serviço de atendimento noturno voltado às demandas de saúde dos trabalhadores, garantindo acesso a cuidados fora do horário comercial.	Percentual de atendimentos realizados no período noturno	Percentual	95%	95%	95%	95%
(1.1.32)	Disponibilizar transporte seguro e eficiente para todos os trabalhadores da saúde, garantindo deslocamento adequado entre suas residências, unidades de trabalho e serviços de referência	Percentual de trabalhadores com acesso a transporte disponibilizado.	Percentual	95%	95%	95%	95%

OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecer a Gestão de Média e Alta Complexidade de Forma Regionalizada

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Anualização das Metas			
				2026	2027	2028	2029
(1.2.1)	Manter o funcionamento do Sistema de Regulação (SISREG) durante o período 2026–2029, assegurando maior agilidade na marcação de exames e consultas para os munícipios, com monitoramento contínuo da disponibilidade e tempo de resposta.	Percentual de funcionamento	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.2.2)	Ampliação da central de marcação (regulamentação)	Percentual de agendamentos realizados mensalmente.	Percentual	95%	95%	95%	95%
(1.2.3)	Implantar e consolidar as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) do SUS em todas as unidades de saúde, ampliando o acesso da população a abordagens de cuidado integrativo.	Número de unidades de saúde oferecendo PICs	Número	2	2	2	2
(1.2.4)	Manter e ampliar mutirões de procedimentos, exames e consultas para atender demanda reprimida, com foco especial em Neuropediatria (atendimento a crianças e adolescentes autistas), ultrassonografia (USG) e Psiquiatria.	Percentual de mutirões realizados por ano.	Percentual	95%	95%	95%	95%

OBJETIVO Nº 1.3 - Construir, Reformar e Equipar os Estabelecimentos de Saúde e Administrativos da SMS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Anualização das Metas			
				2026	2027	2028	2029
(1.3.1)	Estruturar, em até um ano as instalações físicas da Ouvidoria do SUS e garantir os equipamentos necessários para seu funcionamento regular, assegurando condições adequadas de atendimento e acompanhamento das manifestações durante todo o período 2026–2029.	Existência e adequação da estrutura física da Ouvidoria.	Número	1	1	1	1
(1.3.2)	Disponibilizar, em até um ano, Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), fardamento e todo o material necessário para o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Vigilância em Saúde (AVS/ACE), garantindo reposição contínua e adequada durante o período 2026–2029.	ercentual de ACS e AVS/ACE equipados com EPIs e fardamento.	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.3.3)	Aquisição e implantação de aparelho de raio-X odontológico, até dois anos, garantindo diagnóstico radiográfico seguro e de qualidade para atendimento odontológico em unidades de saúde municipais.	Número de aparelhos adquiridos e instalados.	Número	1	1	1	1
(1.3.4)	Aquisição e implantação de monitores de sinais vitais em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS), garantindo monitoramento contínuo e seguro de pacientes em atendimentos de rotina e emergenciais.	Número de monitores adquiridos e instalados por UBS.	Número	1	1	1	1
(1.3.5)	Implantar uma sede própria em até dois anos para a Farmácia Básica, promovendo a descentralização e melhoria na gestão, armazenamento e distribuição de medicamentos essenciais à população.	Número de Sede Própria para a Farmácia básica	Número	1	1	1	1

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 1.2 - 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
(1.2.1)	Reduzir para 15% o percentual de gravidez na adolescência entre jovens de 10 a 19 anos.	Percentual de redução gravidez na adolescência (10 a 19 anos).	Percentual	15%	15%	15%	15%
(1.2.2)	Alcançar, cobertura de 45% de partos normais entre os partos ocorridos no Sistema Único de Saúde (SUS) e na Saúde Suplementar no município.	Percentual de partos normais	Percentual	45%	45%	45%	45%
(1.2.3)	Manter em zero o número de óbitos maternos entre as residentes do município durante todo o período do Plano Municipal de Saúde (2026–2029).	Número absoluto de óbitos maternos	Número	0	0	0	0
(1.2.4)	Manter, em todos os anos do período 2026–2029, o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos igual a 0 (zero) no município, por meio do fortalecimento do pré-natal, testagem, profilaxia e acompanhamento de gestantes vivendo com HIV.	Número anual de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número	0	0	0	0

OBJETIVO Nº 2.2 - Reduzir a Mortalidade Prematura por DCNT

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Anualização das Metas			
				2026	2027	2028	2029
(2.2.1)	Monitorar 100% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória (DNC) registrados no município, garantindo investigação e encerramento oportuno até 60 dias após a notificação, em todos os anos do período 2026–2029.	Percentual de casos de DNC investigados.	Percentual	100%	100%	100%	100%
(2.2.2)	Reduzir, anualmente, em 2% a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas), no período de 2026–2029.	Taxa anual de mortalidade prematura por DCNT (30–69 anos).	Percentual	2%	2%	2%	2%

DIRETRIZ 3: Promoção do avanço da Assistência Farmacêutica como política estadual fortalecendo o seu acesso e qualificação da área de medicamentos.

OBJETIVO Nº 1.3 - 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**
(1.3.1)	Garantir, durante todo o período de 2026–2029, a disponibilidade de 100% dos medicamentos, materiais e insumos essenciais para o atendimento dos usuários em todos os serviços de saúde do município, assegurando abastecimento contínuo e reposição regular.	Percentual de itens essenciais disponíveis na rede de saúde.	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.3.2)	Alimentar regularmente, durante todo o período 2026–2029, 100% dos Sistemas de Informação em Saúde utilizados pelo município, garantindo a inserção tempestiva, completa e fidedigna dos dados.	Percentual de sistemas alimentados dentro dos prazos estabelecidos.	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.3.3)	Implantar e manter em até um ano atualizada a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) em todas as unidades de saúde, garantindo acesso contínuo e adequado aos medicamentos necessários para a população.	Percentual do REMUME implantado e disponível.	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.3.4)	Realizar campanha anual de conscientização sobre o uso racional de medicamentos, orientando a população quanto aos riscos do uso excessivo e incentivando práticas seguras de autocuidado.	Número de campanhas realizadas por ano.	Número	1	1	1	1
(1.3.5)	Implantar sistema de controle digital para a Farmácia Básica utilizando o Sistema HÓRUS, com capacitação completa das equipes, garantindo gestão eficiente de estoques e medicamentos.	Percentual de medicamentos registrados digitalmente.	Percentual	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO Nº 2.3 - Promover a educação permanente e fortalecer a capacitação para os profissionais farmacêuticos em todos os âmbitos da atenção, visando o desenvolvimento das ações da AF no SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Anualização das Metas			
				2026	2027	2028	2029
(2.3.1)	Qualificar os profissionais de saúde para execução das demandas municipais, ampliando o número de vagas de capacitação e garantindo maior eficiência no atendimento à população.	Percentual de profissionais capacitados por ano.	Percentual	100%	100%	100%	100%

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 1.4 - 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
(1.4.1)	Assegurar que, anualmente, pelo menos 95% da população-alvo esteja com o calendário básico nacional de vacinação atualizado, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.	Percentual de atualização vacinal ao final de cada ciclo anual	Percentual	95%	95%	95%	95%
(1.4.2)	Alcançar, a cada ano do período 2026–2029, pelo menos 95% de cobertura vacinal da vacina poliomielite inativada (VIP) e da vacina pentavalente em crianças menores de 1 ano residentes no município.	Percentual de cobertura da VIP em menores de 1 ano	Percentual	95%	95%	95%	95%
(1.4.3)	Alcançar, até o final de cada campanha anual de vacinação (2026–2029), pelo menos 80% de cobertura vacinal contra Influenza na população de 60 anos ou mais residente no município.	Percentual anual de cobertura vacinal contra Influenza em pessoas ≥ 60 anos.	Percentual	80%	80%	80%	80%
(1.4.4)	Formular e desenvolver, até um ano, o Plano Municipal de Combate às Arboviroses, organizando estratégias municipais de prevenção, controle e resposta, bem como implantando novos serviços com apoio das esferas estadual e federal, incluindo captação de recursos financeiros. Garantir sua execução e revisão contínua durante o período 2026–2029.	Existência e implementação do Plano Municipal de Combate às Arboviroses	Número	1	1	1	1
(1.4.5)	Implementar, durante todo o período de 2026–2029, 100% das ações previstas no escopo da Vigilância Sanitária municipal, assegurando planejamento, execução, monitoramento e avaliação contínua das atividades, conforme normas federais, estaduais e municipais.	Percentual de ações planejadas executadas anualmente.	Percentual	100%	100%	100%	100%

(1.4.6)	Implantar, no prazo de um ano, o processo de notificação de agravos à saúde relacionados ao trabalho no âmbito municipal, assegurando seu funcionamento regular, qualificação das equipes e monitoramento contínuo durante o período 2026–2029.	Implantação registrada do fluxo de notificação.	Número	1	1	1	1
(1.4.7)	Implantar, em um ano, um sistema municipal de gestão de resíduos sólidos, contemplando coleta, transporte, tratamento e destinação final adequada, com monitoramento e controle contínuo durante o período 2026–2029.	Implantação do sistema de gestão de resíduos sólidos.	Número	1	1	1	1
(1.4.8)	Alterar a legislação municipal referente ao adicional de insalubridade dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate a Endemias (ACE), em conformidade com a Lei Federal nº 13.342/2016, estabelecendo que o cálculo seja realizado sobre o salário base e não mais sobre o salário mínimo.	Percentual de ACS e ACE beneficiados pelo novo cálculo.	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.4.9)	Fortalecer a comunicação e o entrosamento entre as equipes de Vigilância em Saúde e Atenção Primária à Saúde (APS), promovendo integração, troca de informações e melhoria na coordenação do cuidado à população.	Percentual de unidades com protocolos de comunicação implementados.	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.4.10)	Implementar um canal de denúncia anônimo (DISQUED) para registro de irregularidades, garantindo confidencialidade, transparência e segurança no atendimento à população.	Número de canal de denuncia implementado	número	1	1	1	1
(1.4.11)	Estabelecer parcerias com universidades e implantar o serviço de castra-móvel, promovendo a atenção à saúde animal, prevenção de zoonoses e formação acadêmica prática para estudantes.	Número de convênios firmados com universidades.	número	1	1	1	1
(1.4.12)	Capacitar e acompanhar anualamente os Agentes de Combate às Endemias (ACE) para ações de vacinação antirrábica, garantindo a aquisição semestral de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) específicos para este serviço.	Percentual de ACE treinados anualmente.	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.4.13)	Fortalecer as equipes intersetoriais para aprimorar a comunicação e a divulgação de ações de saúde, utilizando rádio, carro de som e mídias digitais, garantindo alcance efetivo à população.	Percentual de equipes intersetoriais capacitadas.	Percentual	100%	100%	100%	100%

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

OBJETIVO Nº 1.5 - 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
(1.5.1)	Garantir a disponibilidade de infraestrutura adequada para o Conselho Municipal de Saúde (CMS), assegurando meios permanentes para divulgação das reuniões, decisões, deliberações e atividades desenvolvidas, com manutenção contínua durante o período 2025–2028.	Percentual de infraestrutura adequada	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.5.2)	Apoiar, anualmente, a realização de pelo menos 12 reuniões ordinárias (mínimo de 1 por mês) do Conselho Municipal de Saúde (CMS), garantindo área física adequada e condições operacionais para seu pleno funcionamento	Número de reuniões realizadas por ano	Número	12	12	12	12
(1.5.3)	Realizar, no mínimo, 1 (uma) capacitação anual para os conselheiros do Conselho Municipal de Saúde, totalizando 4 capacitações no período de 2025–2028.	Número de capacitações realizadas por ano.	Número	4	4	4	4
(1.5.4)	Realizar, 1 (uma) Conferência Municipal de Saúde em parceria com o Conselho Municipal de Saúde (CMS), garantindo infraestrutura, mobilização e condições adequadas para sua execução conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde.	Realização da Conferência Municipal de Saúde dentro do período previsto.	Número	-	-	1	-
(1.5.5)	Agendar e realizar, em todos os anos do período 2025–2028, as apresentações dos Relatórios Quadrimestrais de Gestão (RQGs) na Câmara Municipal, garantindo cumprimento dos prazos legais e transparência das ações de saúde.	Número de Relatórios Quadrimestrais apresentados dentro do prazo.	Número	3	3	3	3
(1.5.6)	Garantir recursos financeiros regulares e suficientes para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde, assegurando sua autonomia e efetividade nas deliberações e fiscalização da política de saúde.	Percentual de repasse orçamentário anual destinado ao Conselho.	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.5.7)	Desenvolver o programa PARTICIPA+ no município, promovendo a divulgação das ações do Conselho Municipal de Saúde e formando novos líderes comunitários para fortalecer a participação social na saúde.	Número de programa desenvolvido	Número	1	1	1	1

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O principal objetivo deste Plano Municipal de Saúde é estabelecer uma perspectiva de futuro bem definida e compartilhada para a gestão da saúde em nosso município. Sua construção envolveu profissionais do SUS, gestores, parceiros institucionais e representantes do Conselho Municipal de Saúde, garantindo ampla participação social. Além disso, foi realizada uma Conferência Municipal de Saúde, espaço fundamental para a discussão coletiva e a consolidação das propostas que orientam este plano.

Mais do que atender a uma obrigação normativa, este plano foi desenvolvido para servir como um instrumento efetivo de mudança, fundamentado no planejamento participativo, nas diretrizes dos cadernos de planejamento do SUS, na identificação das necessidades locais e na análise responsável do orçamento disponível.

É tempo de romper com a atuação mecânica. A saúde pública não pode continuar funcionando por inércia, reproduzindo práticas antigas que apenas prolongam o funcionamento do sistema por algum tempo, sempre próximo ao esgotamento. Sem uma nova forma de organizar e conduzir as ações com responsabilidade, ousadia e inovação nenhum recurso será suficiente para sustentar o serviço. O resultado inevitável seria o colapso da rede, prejudicando diretamente a população.

Este Plano representa um momento de virada. Ele direciona a gestão para escolhas mais qualificadas, orientadas por evidências, diálogo e participação social. Trata-se de um instrumento dinâmico, que deve passar por revisões anuais, acompanhando as mudanças nas necessidades da comunidade e a disponibilidade de recursos, tanto próprios quanto oriundos de iniciativas junto ao Governo do Estado e ao Governo Federal.

Entretanto, sua efetivação depende de uma equipe comprometida e de um Conselho Municipal de Saúde atuante, assegurando que todas as ações permaneçam alinhadas ao planejamento. Com transparência, coerência e colaboração, fortaleceremos o SUS em nosso município de forma correta, consciente e com propósito.

ANEXOS

ANEXOS

8ª CONFERÊNCIA
MUNICIPAL DE SAÚDE DE
EMAS - PB | 2025
"SAÚDE COM PARTICIPAÇÃO
POPULAR: PLANEJANDO O
FUTURO DO SUS NO NOSSO
MUNICÍPIO"
22 DE AGOSTO
CRAS BEATRIZ MARIA
DA CONCEIÇÃO
EMAS
Saúde