



# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

PMS - 2026/2029

Secretaria de Saúde



Governo Municipal de  
**MASSARANDUBA**  
É tempo de cuidar das pessoas



**GESTORES**

**JOÃO COSTA DE SOUSA**  
Prefeito Constitucional

**CRISTIANNE ROSA NEVES COSTA DE SOUSA**  
Secretária de Saúde

**COLABORADORES**

**ALESSANDRO PEREIRA COUTO**  
Diretor do Hospital

**AURICÉLIA GOMES DO NASCIMENTO**  
Coordenadora de Média e Alta Complexidade

**AYRLANE ELOÁ LUSTOSA**  
Coordenadora de Atenção Básica

**BEATRIZ DA SILVA**  
Coordenadora de Saúde Bucal

**IVANO GOMES PEREIRA**  
Coordenador do SAMU

**JUSSARA MARIA DE SOUSA SANTOS**  
Coordenadora de Saúde do Trabalhador



**MARIA CAROLINE RODRIGUES BEZERRA REMIGÍO**  
Coordenadora da Farmácia Básica

**MATHEUS MARQUES DA SILVA**  
Coordenador de Vigilância Epidemiológica

**MONIQUE FERREIRA SILVA**  
Secretária Adjunta

**PAULA CRISTINA NUNES NASCIMENTO**  
Coordenadora de Imunização

**RAISSA VENÂNCIO DA SILVA**  
Diretora da Policlínica

- 1. INTRODUÇÃO**
- 2. ANÁLISE SITUACIONAL ESTRUTURA E REDE**
  - 2.1 PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO
  - 2.2 DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDH) E EDUCAÇÃO
  - 2.3 SANEAMENTO BÁSICO E PLANOS DE UNIVERSALIZAÇÃO
  - 2.4 ORGANIZAÇÃO REGIONAL
  - 2.5 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO
- 3. ESTRUTURA E REDE**
  - 3.1 CAPACIDADE INSTALADA
  - 3.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE
    - 3.2.1 TESTE DO PEZINHO
    - 3.2.2 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA
  - 3.3 SAÚDE BUCAL - eSB
  - 3.4 EQUIPE EMULTI
  - 3.5 VIGILÂNCIA EM SAÚDE
    - 3.5.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
    - 3.5.2 VIGILÂNCIA EM ENDEMIAS
    - 3.5.3 VIGILÂNCIA SANITÁRIA
    - 3.5.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR
  - 3.6 IMUNIZAÇÃO
  - 3.7 ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO
- 4. ATENÇÃO ESPECIALIZADA**
  - 4.1 HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SANTA TEREZINHA
  - 4.2 POLICLÍNICA MUNICIPAL
  - 4.3 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU
- 5. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**
  - 5.1 SISTEMA HÓRUS
- 6. INVESTIMENTOS**
- 7. GESTÃO EM SAÚDE**
  - 7.1 BANCO DE PREÇOS
  - 7.2 GESTÃO DE PESSOAS
  - 7.3 MONITORAMENTO E PRESTAÇÃO DE CONTAS
  - 7.4 CONTROLE E REGULAÇÃO
- 8. PARTICIPAÇÃO SOCIAL**
- 9. RECURSOS FINANCEIROS**
- 10. DIRETRIZES/OBJETIVOS/METAS**

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

**ANEXOS**

## 1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é reconhecido como uma das maiores conquistas e avanços sociais no Brasil, tendo a Constituição Federal de 1988 consagrado a saúde como um direito universal de todos os cidadãos e um dever do Estado, garantindo o acesso gratuito e integral aos serviços. Seus princípios doutrinários — a Universalidade, a Integralidade e a Equidade — orientam a democratização das ações e serviços, que deixam de ser restritos e centralizados para se tornarem universais e descentralizados.

O SUS se estabelece como um importante mecanismo de redirecionamento dos atendimentos, organizados mediante as necessidades da população e visando à redução das desigualdades, priorizando fortemente as ações de promoção e prevenção da saúde. A criação e a implantação do SUS representaram uma das mais importantes reformas sociais recentes, consolidando o controle social e o direito do cidadão de participar ativamente, por meio dos seus conselhos, do processo de sua construção e gestão.

Neste contexto, o Plano Municipal de Saúde (PMS) para o período de 2026 a 2029 é o principal instrumento central de planejamento quadrienal da gestão municipal do SUS em Massaranduba, refletindo a análise situacional de saúde e explicitando os compromissos do governo local para o setor. Além de uma diretriz política, o PMS é um requisito legal e uma condição estabelecida pela legislação federal, notadamente pela Lei nº 8.080/90 e, crucialmente, pelo art. 4º da Lei nº 8.142/90.

Sua existência e aprovação são essenciais para a garantia e o repasse regular dos recursos federais e estaduais para o Fundo Municipal de Saúde (FMS), que, por sua vez, financia as ações e serviços sob responsabilidade do município. O documento deve ser submetido à apreciação e homologação do Conselho Municipal de Saúde, conforme normatiza a Lei Complementar nº 141/12 e a Portaria GM/MS nº 2.135/13 (consolidada na Portaria n.º 1/2017), assegurando o controle social.

Para nortear a elaboração deste plano, utilizamos como referência o Planejamento Estratégico do SUS, alinhando-o às diretrizes e metas estabelecidas no Plano Nacional

de Saúde (PNS) e no Plano Estadual de Saúde da Paraíba, além de portarias ministeriais e regulamentações pertinentes, sempre em conformidade com os princípios organizativos e doutrinários do SUS e o sistema contábil atual.

Dessa forma, o presente Plano Municipal de Saúde (PMS) de Massaranduba 2026-2029 representa o compromisso inegociável da gestão municipal com a saúde da população, servindo como bússola norteadora para a aplicação eficaz dos recursos públicos, o aprimoramento contínuo da rede de serviços e a promoção de uma gestão transparente e participativa. Ao estabelecer metas, indicadores e responsabilidades claras, este Plano visa consolidar o SUS no município, garantindo o direito à saúde de forma integral e equitativa, e é a base para a elaboração de Programações Anuais de Saúde (PAS) detalhadas que serão executadas no decorrer do quadriênio.

## 2. ANÁLISE SITUACIONAL, ESTRUTURAL E DE REDE

### 2.1 PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO



O município de Massaranduba, situado no Agreste Paraibano, faz parte da Região Metropolitana de Campina Grande, sendo um polo de desenvolvimento local influenciado pela proximidade com a cidade-polo, com a sede municipal a cerca de 541 metros de altitude. Com uma área territorial de aproximadamente 209,402 Km<sup>2</sup>, o município tinha uma população registrada de 14.139 habitantes no Censo 2022 do IBGE, resultando em uma densidade demográfica de cerca de 67,52 hab km<sup>2</sup>. O clima é classificado como Tropical Chuvoso com Verão Seco (As').

## **2.2 DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDH) E EDUCAÇÃO**

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Massaranduba, conforme os dados de 2010, foi de 0,567, classificando-o na faixa de Baixo Desenvolvimento Humano. Esse indicador reflete, na época, desafios significativos nas dimensões de longevidade, renda e, notavelmente, na educação. No que diz respeito à educação, o município busca melhorar seus indicadores, apresentando alta taxa de escolarização para a população de 6 a 14 anos. O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) do município tem apresentado uma melhora progressiva, sendo que em 2023 atingiu 6,4 para os Anos Iniciais e 5,7 para os Anos Finais do Ensino Fundamental. Enquanto o desempenho dos Anos Iniciais supera as metas, o resultado dos Anos Finais, embora crescente, exige maior atenção devido à complexidade curricular e à evasão potencial.

## **2.3 SANEAMENTO BÁSICO E PLANOS DE UNIVERSALIZAÇÃO**

O setor de saneamento básico é o principal desafio de infraestrutura social em Massaranduba. O município apresenta uma situação crítica no esgotamento sanitário: dados de 2020 indicavam que 0,00% do esgoto é coletado e 0,00% do esgoto coletado é tratado. Isso implica que o esgoto não tratado é lançado diretamente no meio ambiente, o que representa sérios riscos à saúde pública e ao meio ambiente. O abastecimento de água, gerido pela CAGEPA, é complementado por outras fontes. O serviço de coleta de resíduos sólidos atendia cerca de 92,50% da população urbana em 2020. Visando o cumprimento do Novo Marco Legal do Saneamento Básico (Lei 14.026/2020), Massaranduba precisa direcionar esforços para alcançar a universalização dos serviços até 2033 (metas de 99% de água potável e 90% de coleta e tratamento de esgoto).

Para isso, os planos futuros concentram-se na atualização do Plano Municipal de Saneamento Básico (PMSB) e na captação de recursos junto a órgãos federais (como a FUNASA ou o Ministério das Cidades) e bancos de desenvolvimento (como o BNDES) para financiar as obras de implantação da rede coletora e das estações de tratamento de esgoto (ETEs).

Em suma, Massaranduba se insere no contexto do Agreste paraibano com o potencial de crescimento influenciado por Campina Grande, mas enfrenta o desafio de

aprimorar o desenvolvimento humano e de expandir significativamente a infraestrutura de saneamento básico para garantir uma melhor qualidade de vida e saúde para sua população.

## 2.4 ORGANIZAÇÃO REGIONAL

A Estrutura de Saúde Regional: Massaranduba está integrada à 16ª Região de Saúde do Estado. A organização da saúde pública se baseia em polos regionais: o polo Macrorregional é Campina Grande (2ª Macro), que oferece serviços de alta complexidade; e o pólo Microrregional é Umbuzeiro, servindo como referência mais próxima para a maior parte das ações de média e baixa complexidade.

## 2.5 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID10.

CAPÍTULO CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	54	67	24	25
II. Neoplasias (tumores)	15	24	23	34
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtímunitár	2	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	12	11	12
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	3	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	6	3	4	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	34	55	22	52
X. Doenças do aparelho respiratório	50	37	79	78
XI. Doenças do aparelho digestivo	34	42	49	62
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	5	11	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	6	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	24	28	39	36
XV. Gravidez parto e puerpério	134	128	96	102
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	3	2	4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	-	1	4

<b>XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat</b>	16	16	26	20
<b>XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas</b>	40	39	29	23
<b>XX. Causas externas de morbidade e mortalidade</b>	-	-	-	-
<b>XXI. Contatos com serviços de saúde</b>	1	3	2	3
<b>CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido</b>	-	-	-	-
<b>Total</b>	414	467	426	460

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS  
(SIH/SUS) Data da consulta: 15/07/2025

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

<b>CAPÍTULO CID-10</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
<b>I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias</b>	4	6	19	19
<b>II. Neoplasias (tumores)</b>	12	10	12	5
<b>III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár</b>	1	-	1	-
<b>IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas</b>	2	4	8	4
<b>V. Transtornos mentais e comportamentais</b>	-	-	-	-
<b>VI. Doenças do sistema nervoso</b>	2	-	-	-
<b>VII. Doenças do olho e anexos</b>	-	-	-	-
<b>VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide</b>	-	-	-	-
<b>IX. Doenças do aparelho circulatório</b>	14	13	20	20
<b>X. Doenças do aparelho respiratório</b>	9	9	9	7
<b>XI. Doenças do aparelho digestivo</b>	3	2	4	5
<b>XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo</b>	-	1	-	2
<b>XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo</b>	-	-	-	-
<b>XIV. Doenças do aparelho geniturinário</b>	2	2	1	2
<b>XV. Gravidez parto e puerpério</b>	-	-	2	-
<b>XVI. Algumas afec originadas no período perinatal</b>	-	-	-	-
<b>XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas</b>	1	-	-	-
<b>XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat</b>	7	3	7	4
<b>XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas</b>	-	-	-	-
<b>XX. Causas externas de morbidade e mortalidade</b>	3	9	10	10
<b>XXI. Contatos com serviços de saúde</b>	-	-	-	-
<b>XXII.Códigos para propósitos especiais</b>	-	-	-	-
<b>Total</b>	59	75	93	82

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade  
(MS/SVS/CGIAE/SIMTABNET) Data da consulta: 15/07/2025

### 3. ESTRUTURA E REDE

#### 3.1 CAPACIDADE INSTALADA

O município de Massaranduba alcançou a cobertura integral e universal em seus programas estratégicos de Atenção Primária à Saúde (APS), evidenciada pelo registro de 100% de abrangência do Programa Saúde da Família (PSF), e igualmente, 100% de cobertura dos serviços de Saúde Bucal.

A rede de APS está solidamente estruturada com sete Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF). Estas unidades são o pilar do cuidado e abrigam, respectivamente:

- Sete Equipes de Saúde da Família (eSF), responsáveis pelo acompanhamento longitudinal da população adscrita e pela coordenação do cuidado.
- Sete Equipes de Saúde Bucal (eSB), que garantem a prevenção e o tratamento odontológico na atenção primária.

Adicionalmente, para promover a integralidade e a ampliação da clínica, o município conta com 01 Equipe Multiprofissional de Apoio (eMulti) Complementar, composta por profissionais de diversas áreas, incluindo Fisioterapeutas, Assistente Social, Psicólogo(a), Educadores Físicos, Fonoaudiólogo(a) e Nutricionista, essenciais para o suporte matricial e a qualificação da atenção.

No âmbito dos serviços de média complexidade, Massaranduba possui uma rede de retaguarda que garante a continuidade da assistência e a resposta a eventos agudos:

- 01 Hospital e Maternidade Municipal: Esta unidade é estratégica para a realização de ações a nível ambulatorial e, principalmente, para o funcionamento de atendimentos de urgência e emergência, fornecendo o suporte clínico e os procedimentos de maior complexidade que não podem ser resolvidos na APS.
- Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): Fundamental para a regulação e o socorro pré-hospitalar móvel, assegurando a resposta imediata aos agravos agudos de saúde e o transporte adequado de pacientes.

A rede física de saúde do município de Massaranduba é distribuída para otimizar o acesso. O Sistema Municipal de Saúde opera sob um modelo de gestão que garante que a prestação de serviços seja predominantemente pública municipal.

- **Concentração Administrativa:** Administrativamente, a prestação de serviços detém uma concentração de 100% de serviços públicos, de caráter municipal, reforçando o compromisso com os princípios da universalidade e da equidade no acesso à saúde pública.

#### 1. QUADRO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – CNES

PB	MASSARANDUBA	6567452	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
PB	MASSARANDUBA	4465954	CENTRO DE VACINACAO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
PB	MASSARANDUBA	6650147	CLÍNICA DE FISIOTERAPIA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
PB	MASSARANDUBA	6562825	EMULTI JOSÉ GUEDES DE MORAES GALEÃO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
PB	MASSARANDUBA	4583493	FARMÁCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
PB	MASSARANDUBA	2613611	HOSPITAL E MAT MUNICIPAL SANTA TEREZINHA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
PB	MASSARANDUBA	6662730	LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS MUNICIPAL	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
PB	MASSARANDUBA	6472052	LABORATÓRIO DE PRÓTESES DENTÁRIAS MARIA BENICIO DE ARAUJO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
PB	MASSARANDUBA	6567584	POLICLÍNICA MUNICIPAL SANTA TEREZINHA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

PB	MASSARANDUBA	6424562	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
PB	MASSARANDUBA	2607190	UBS I INES RODRIGUES DA SILVA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
PB	MASSARANDUBA	2607204	UBS II FRANCISCO ROBERTO DE SOUZA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
PB	MASSARANDUBA	2607212	UBS III CACHOEIRA DO GAMA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
PB	MASSARANDUBA	2806045	UBS IV JOÃO SOARES DE LIMA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
PB	MASSARANDUBA	5041619	UBS V ADERBAL GOMES DA SILVA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
PB	MASSARANDUBA	7739966	UBS VI CLÓVIS AGRA DE MELO	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
PB	MASSARANDUBA	0255246	UBS VII MARCELINO BELO DA SILVA	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
PB	MASSARANDUBA	9983007	UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	

### 3.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

A **Atenção Primária** à Saúde no município de Massaranduba consolidou-se por meio de uma rede estruturada composta por sete Unidades Básicas de Saúde (UBS), todas organizadas segundo as diretrizes da Estratégia Saúde da Família (ESF). Destaca-se que cada UBS localizada na zona rural conta com unidades âncoras, como mostra a tabela a seguir:

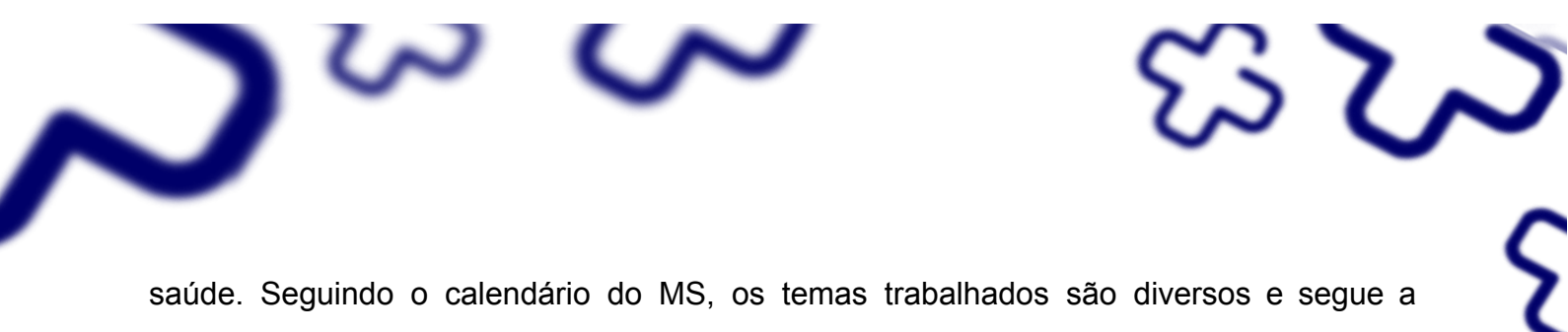
UBS	NOME	LOCAL	ÂNCORA
UBS I	INÊS RODRIGUES DA SILVA	CENTRO	UBS FIXA
UBS II	FRANCISCO ROBERTO DE SOUZA	DISTRITO SANTA TEREZINHA	1- CAJAZEIRAS
UBS III	CACHOEIRA DO GAMA	CACHOEIRA DO GAMA	1-GAMELEIRA/2-JACU/3-CHUPADOURO
UBS IV	JOÃO SOARES DE LIMA	GRAVATÁ	1-SÃO MIGUEL/2- <b>CACHOEIRA DE PEDRA D' ÁGUA</b>
UBS V	ADERBAL GOMES DA SILVA	ANINGAS	1- NICOLÂNDIA/ 2- <b>TIGRE</b>
UBS VI	CLÓVIS AGRA DE MELO	CAFULA	1-VÁRZEA GRANDE/2- <b>BARRO VERMELHO</b> /3-LARANJEIRAS/4- <b>BARRETO</b>
UBS VII	MARCELINO BELO DA SILVA	CENTRO BAIXADA	UBS FIXA

Essa estrutura garante maior capilaridade e qualificação do atendimento à população. Esse modelo de organização é fundamental para a promoção da saúde, a prevenção de doenças e o cuidado integral no território.

A UBS é a principal porta de entrada para o cidadão no sistema de saúde, sendo a referência mais próxima e acessível para os moradores de sua área. As equipes das unidades devem funcionar com máxima capacidade de resposta, oferecendo uma atenção integral e resolutiva às diversas demandas.

No tocante aos programas de APS, preconizados pelo Ministério de Saúde, as equipes disponibilizam de atendimentos em pré-natal, puericultura, hiperdia, citologia oncótica, imunizações, teste do pezinho e outros. Para a plena execução das ações, cada UBS conta com equipes multidisciplinares de alta resolutividade, compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, Auxiliar em saúde bucal (ASB), Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agente de Combate em Endemias (ACE).

As UBSs promovem ações educativas no intuito de fortalecer, aprimorar os atendimentos e oferecer melhorias para a população em prol de prevenção e promoção à



saúde. Seguindo o calendário do MS, os temas trabalhados são diversos e segue a logística de um tema mensal, como exemplo, janeiro branco, julho vermelho, setembro amarelo, agosto dourado, trabalhando o aleitamento materno, atendimentos voltado ao hipertensos e diabéticos, Outubro Rosa, com realização de mamografias, novembro azul com a realização de PSA e Consultas com o Urologista e tantas outras ações de grande importância populacional.

Nas UBSs, a oferta de serviços essenciais é intensificada. Destacam-se a realização de testes rápidos para o rastreio de ISTs (HIV, sífilis e hepatites), os trabalhos voltados ao Programa Saúde na Escola (PSE), a prática central de visitas domiciliares, a realização contínua de exames citológicos e de ações educativas.

Acompanhando as novas legislações e buscando maior qualidade e integração do cuidado, o município iniciou um fundamental processo de informatização das Unidades Básicas de Saúde para implantar definitivamente o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Essa fase inicial incluiu a aquisição de tablets para os Agentes Comunitários de Saúde, visando maior agilidade e segurança no registro de dados.

O compromisso com a modernização atinge um novo patamar: em um futuro muito breve, a Atenção Primária estará com o Saúde Digital do Ministério da Saúde integralmente implantado. Este passo estratégico garante o alinhamento com a agenda nacional, permitindo:

1. Acesso à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), promovendo a continuidade do cuidado em qualquer ponto de atenção do SUS.
2. Integração de Sistemas, fortalecendo o uso do PEC.
3. Melhoria na Gestão por meio de dados precisos e em tempo real.
4. Abertura de caminhos para a Telessaúde, qualificando ainda mais as equipes multidisciplinares.

Com a plena implementação do Saúde Digital, a Atenção Primária reafirma seu compromisso em oferecer um serviço cada vez mais integral, conectado e de alta qualidade para todos os munícipes.

### 3.2.1 TESTE DO PEZINHO

O Teste do Pezinho é um dos exames mais importantes da triagem neonatal. Ele faz parte de uma política de saúde pública que busca identificar doenças graves logo nos primeiros dias de vida, quando o bebê ainda não apresenta sintomas, mas quando o tratamento precoce pode evitar sequelas, deficiência intelectual, crises metabólicas, problemas hormonais e até a morte.

Atualmente o SUS oferece o rastreamento de algumas doenças, como:

- Fenilcetonúria
- Hipotireoidismo congênito
- Doenças falciforme e outras hemoglobinopatias
- Fibrose cística
- Hiperplasia Adrenal Congênita
- Deficiência de Biotinidase
- Toxoplasmose congênita

No município de **Massaranduba**, a realização do **Teste do Pezinho** ocorre tradicionalmente na **UBS Inês Rodrigues**, ponto de referência para a triagem neonatal. Contudo, observou-se uma **baixa procura** pelo serviço nesta unidade, uma vez que muitas mães têm optado por realizar o exame diretamente nas maternidades do município vizinho.

Em resposta a essa demanda e visando **ampliar o acesso da população** ao exame, a gestão municipal decidiu **expandir a oferta do Teste do Pezinho para mais duas Unidades Básicas de Saúde**. Essa medida busca:

- **Facilitar o acesso das famílias** aos serviços de triagem neonatal;
- **Descentralizar o atendimento**, reduzindo deslocamentos desnecessários;
- **Aumentar a cobertura do Teste do Pezinho** no município;

- **Garantir o diagnóstico precoce** das doenças incluídas no programa de triagem, fortalecendo ações de prevenção e cuidado infantil.

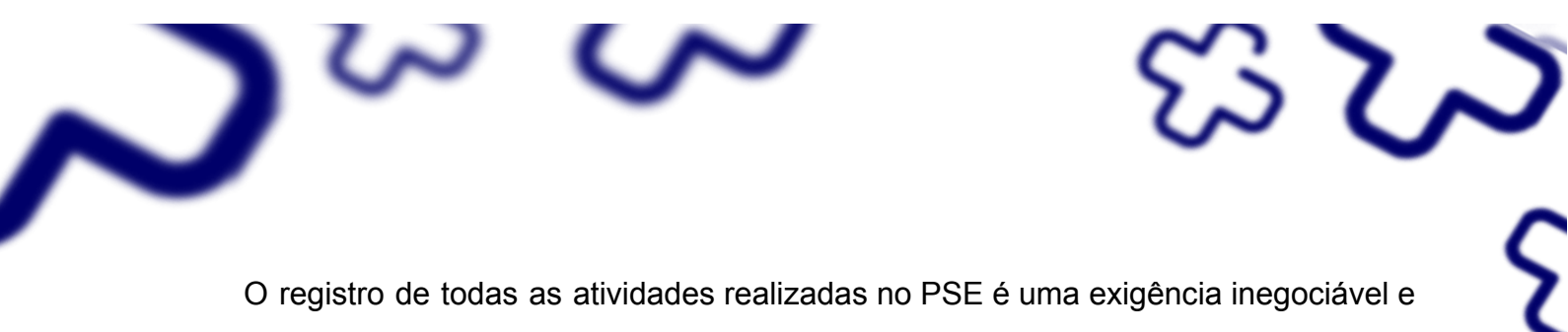
Com a ampliação para mais duas UBS, Massaranduba reforça seu compromisso com a saúde das crianças, oferecendo um serviço essencial de forma mais próxima, acessível e eficiente para toda a comunidade.

### **3.2.2 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA**

O Programa Saúde na Escola (PSE) estabelece-se como uma estratégia intersetorial vital entre os Ministérios da Saúde e da Educação, tendo como princípio fundamental a contribuição para a formação integral dos estudantes da rede pública. É crucial compreender que a atuação do PSE não se destina a realizar ações assistenciais curativas, mas sim a focar na promoção da saúde e na detecção precoce de vulnerabilidades e sinais de agravos que possam interferir no processo de aprendizado dos alunos. Desse modo, as equipes de saúde buscam identificar precocemente alterações visuais, auditivas ou nutricionais, e promover o encaminhamento dos estudantes à Atenção Primária à Saúde para o devido cuidado assistencial.

A Portaria Interministerial Nº 1.055/2017 redefiniu o modelo de incentivo financeiro para o PSE, estabelecendo o atual ciclo bienal de 24 meses. O repasse financeiro do segundo ano do ciclo está condicionado ao registro da execução das metas, sendo que a ausência ou o registro incompleto das informações acarretará a suspensão dos recursos. Por outro lado, a execução efetiva das ações, e a possibilidade de ajustes nas informações pactuadas após 12 meses, podem promover a manutenção ou o aumento do repasse no segundo ano. Para o presente ciclo, o município assume a responsabilidade de realizar atividades para 4.569 alunos.

Os antigos componentes do programa evoluíram para um conjunto de ações prioritárias de prevenção de doenças e promoção da saúde, cuja implementação depende de um robusto planejamento intersetorial e gestão compartilhada entre as secretarias de Saúde e Educação, geralmente formalizado pelo Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI).



O registro de todas as atividades realizadas no PSE é uma exigência inegociável e deve ser efetuado, unicamente, no sistema de informação da Atenção Básica em Saúde (e-SUS APS), servindo como base para o monitoramento e a comprovação da elegibilidade para o financiamento.

As ações prioritárias que compõem a intervenção no ambiente escolar incluem, mas não se limitam a:

**Avaliação e Promoção da Saúde:** Verificação da situação vacinal, avaliação antropométrica, promoção de alimentação saudável e práticas corporais.

**Sentidos e Identificação de Riscos:** Promoção da saúde ocular e auditiva, com rastreio de alterações visuais e auditivas que impactem o aprendizado, além da promoção e avaliação da saúde bucal.

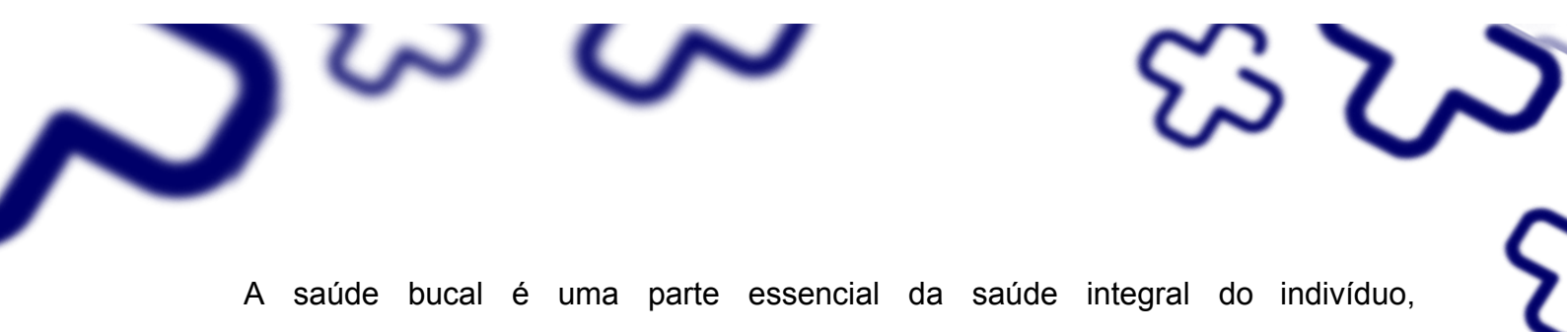
**Prevenção de Vulnerabilidades:** Ações de saúde sexual e reprodutiva, prevenção de IST/Aids, combate ao uso de álcool e outras drogas, e promoção da cultura de paz e enfrentamento a todas as formas de violência.

**Temas Transversais:** Promoção da saúde mental e ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti* e de saúde ambiental.

Em síntese, o sucesso do PSE no município depende do alinhamento do planejamento intersetorial, da execução efetiva e abrangente dessas ações prioritárias em todas as escolas pactuadas, e da disciplina rigorosa no registro dos dados no e-SUS APS para garantir a continuidade do incentivo financeiro federal.

### **3.3 SAÚDE BUCAL - eSB**

A saúde bucal é um componente essencial da saúde geral e um direito de todos os cidadãos, sendo fundamental para o bem estar físico, emocional e social da população. No contexto do Plano Municipal de Saúde, a promoção da saúde bucal deve ser vista não apenas como a prevenção e tratamento de doenças, mas também como um esforço contínuo de educação e conscientização da comunidade sobre a importância dos cuidados bucais.

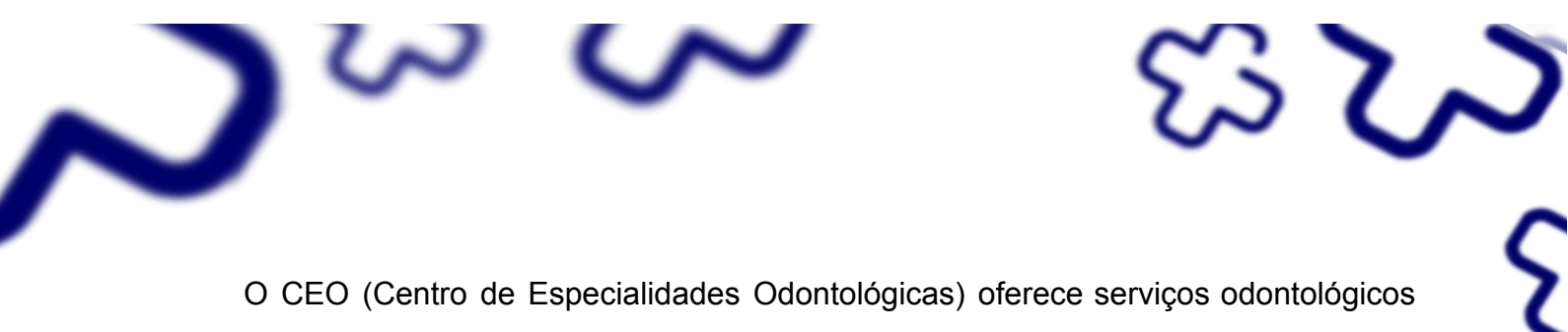


A saúde bucal é uma parte essencial da saúde integral do indivíduo, desempenhando um papel crucial na qualidade de vida e no bem-estar geral da população. Ela reflete diretamente a condição de saúde do corpo, influenciando desde a alimentação até a autoestima e as interações sociais. A ausência de cuidados adequados com a saúde bucal pode levar ao desenvolvimento de doenças como cáries, doenças periodontais (gingivite e periodontite), problemas de oclusão, além de condições mais graves, como o câncer bucal. Essas doenças, muitas vezes, têm um impacto significativo na vida das pessoas, afetando sua capacidade de trabalhar, estudar e interagir socialmente.

No município de Massaranduba a atenção a Saúde Bucal contempla 07 equipes, visando a promoção e garantia na integralidade do cuidado com acesso da população aos cuidados com a saúde bucal. As equipes são compostas por Cirurgiões-Dentistas e Técnicos/Auxiliares (TSB/ASB), responsáveis pela promoção, prevenção e tratamento dos problemas relacionados ao sistema estomatognático, desempenhando um papel central na promoção e garantia de acesso universal e equitativo aos cuidados odontológicos.

As equipes em Saúde Bucal, atuam nos atendimentos a população em 07 consultórios localizados nas mesorregiões do território Massarandubense, abrangendo um amplo território e fortalecendo a saúde municipal. Além disso, as equipes da eSB, inseridas na equipe multidisciplinar da APS, oferecem ações coletivas educativas e preventivas, escovação supervisionada, palestras, através do PSE (Programa Saúde na Escola), sendo este um componente fundamental para a promoção de hábitos saudáveis e a prevenção de doenças, pois, Investir em ações preventivas significa não apenas reduzir os custos com tratamentos odontológicos, mas também melhorar a qualidade de vida e aumentar a produtividade da população. Além disso, são realizados procedimentos clínicos essenciais nos consultórios e fora dele, por meio das visitas domiciliares, bem como, direcionamento de pacientes em casos mais complexos.

O município conta com o programa Massaranduba Sorridente, uma ação desenvolvida através dos LRPD's (Laboratório Regional de Prótese Dentária), com entrega de próteses dentárias de forma gratuita aos cidadãos que buscam por este serviço, tendo em 2025, mais de 200 próteses dentárias entregues.



O CEO (Centro de Especialidades Odontológicas) oferece serviços odontológicos de média complexidade, como Endodontia (canal), Periodontia (gengiva) cirurgia menor (pequenas cirurgia) , bucomaxilo (siso, cistos), Prótese, e funcionando como extensão da Atenção Primária (PSF) e necessitando de encaminhamento para acesso aos tratamentos.

### **Como Acessar um CEO:**

- 1.Procure sua Unidade Básica de Saúde (UBS/PSF): O primeiro passo é consultar o dentista da sua unidade de saúde de referência.
- 2.Encaminhamento: O profissional da UBS fará a avaliação e, se necessário, emitirá um encaminhamento para o CEO, indicando a especialidade necessária.
- 3.Agendamento: O agendamento no CEO pode ser feito por telefone ou diretamente pela UBS, de acordo com a organização local.

No ano de 2025, foi registrado um aumento significativo no número de atendimentos realizados pelo CEO, como mostra a tabela a seguir:

<b>JANEIRO A NOVEMBRO DE 2025</b>	
<b>ESPECIALIDADES</b>	<b>Nº DE ATENDIMENTOS</b>
Cirurgião dentista-traumatologista bucomaxilofacial	615
Cirurgia oral menor	461
Endodontia	553
Periodontia	285
Próteses dentária	253
Raio-x periapical	327
Total	2494

Ademais, busca-se fortalecer a rede de serviços odontológicos existentes, ampliar a oferta de atendimento e promover a integração entre os diversos níveis de atenção à saúde, garantindo que todas as faixas etárias, grupos e territórios tenham o suporte necessário para a promoção da saúde bucal. A implementação de ações eficazes nesta área resulta na redução de problemas, na prevenção de doenças graves, e no aumento da autoestima e bem estar da população, refletindo diretamente em uma sociedade mais saudável e mais equitativa.

### **3.4 EQUIPE EMULTI**

A Equipe Multiprofissional na Atenção Primária à Saúde (eMulti), é uma estratégia fundamental do Ministério da Saúde para expandir a capacidade de análise, intervenção e resolutividade da Atenção Primária à Saúde (APS).

Sua constituição e papel são orientados por diretrizes e portarias do Ministério da Saúde, notadamente a Portaria GM/MS nº 635, de 16 de maio de 2023, que a consolida como um elemento essencial da organização da APS no Sistema Único de Saúde (SUS).

A eMulti é formada por profissionais de diferentes áreas de conhecimento (como psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, entre outros) que atuam de forma integrada e complementar às Equipes de Saúde da Família (eSF) e Equipes de Atenção Primária (eAP).

O principal objetivo da eMulti é o apoio Matricial. Esta metodologia central de trabalho consiste em um suporte técnico-pedagógico e clínico realizado pela eMulti junto às equipes da APS. Isso significa que a eMulti não apenas realiza atendimentos individuais, mas principalmente promove a discussão de casos, o compartilhamento de saberes e a corresponsabilização no cuidado aos usuários. Ao fortalecer as equipes de APS, a eMulti aumenta sua resolutividade, diminuindo a necessidade de encaminhamento desnecessário para a Atenção Especializada (secundária) e garantindo a integralidade do cuidado, abordando aspectos de saúde mental, reabilitação e alimentação no próprio território.

#### **II. Modalidade Complementar (eMulti de Massaranduba)**

A eMulti é classificada em diferentes modalidades conforme a carga horária e a composição profissional. O município de Massaranduba adota a Modalidade Complementar, composta pelos seguintes profissionais:

**ATENDIMENTO DE ABRIL 2024 A DEZEMBRO 2024**

ESPECIALIDADES	POLICLÍNICA	POLICLÍNICA NºDOMICILIAR	SANTA TEREZINHA	SANTA TEREZINHA Nº DOMICILIAR	Nº DE ATENDIMENTOS (TOTAL)
NUTRIÇÃO	360	45	108	45	558
ASSISTENTE SOCIAL	360	54	180	-----	594
PSICOLOGIA	621	-----	243	24	888
FONOAUDIOLOGIA	837	-----	-----	-----	837
FISIOTERAPIA	2034	531	1497	216	4278
					7.155

**ATENDIMENTO DE FEVEREIRO 2025 A DEZEMBRO 2025**

ESPECIALIDADES	POLICLÍNICA	POLICLÍNICA Nº DOMICILIAR	SANTA TEREZINHA	SANTA TEREZINHA Nº DOMICILIAR	Nº DE ATENDIMENTOS (TOTAL)
NUTRIÇÃO	913	100	200	60	1273
ASSISTENTE SOCIAL	154	44	20	--	218
PSICOLOGIA	1232	30	300	20	1582
FONOAUDIOLOGIA	940	30			970
FISIOTERAPIA	2530	300	1580	90	4500
					8543

## 3.5 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

### 3.5.1 EPIDEMIOLOGICA

A vigilância epidemiológica disponibiliza informações atualizadas sobre a ocorrência de doenças e agravos, bem como dos seus fatores condicionantes em uma área geográfica ou população determinada para a execução de ações de controle e prevenção.

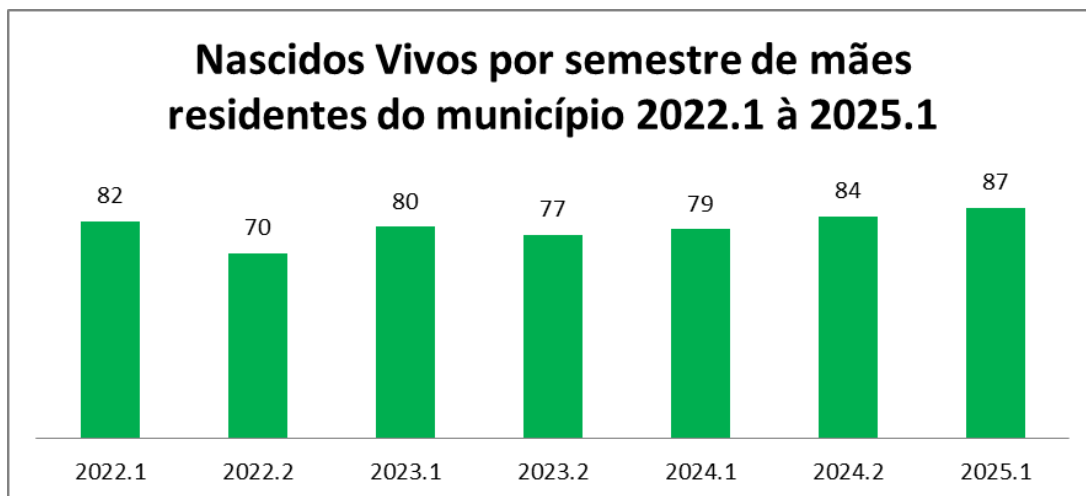
Além disso, é um instrumento importante para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normalização de atividades técnicas correlatas. Sua operacionalização compreende um conjunto de funções específicas e complementares que devem ser, necessariamente, desenvolvidas de modo contínuo, permitindo conhecer, a cada momento, o comportamento epidemiológico da doença ou agravo em questão. Deste modo, estarão sendo implementadas ações de intervenção pertinentes e eficazes.

O Departamento também é responsável pelo acompanhamento e monitoramento dos agravos inusitados e dos agravos de notificação compulsória, que são as doenças de comunicação obrigatória à Vigilância Epidemiológica; por desencadear medidas de controle para evitar a propagação de doenças; pelo Programa Nacional de Imunização do município, de acordo com o Calendário Nacional de Vacinas; pelo Programa de Controle da Tuberculose; pelo Programa de Controle da Hanseníase, pelo Programa de Controle das DST's/AIDS; pela gestão das Declarações de Óbito – D.O.; pela Codificação da Causa Básica de Óbito; pela elaboração de Boletins Epidemiológicos do município.

**O registro dos dados epidemiológicos é feito nos seguintes Sistemas de Informações:**

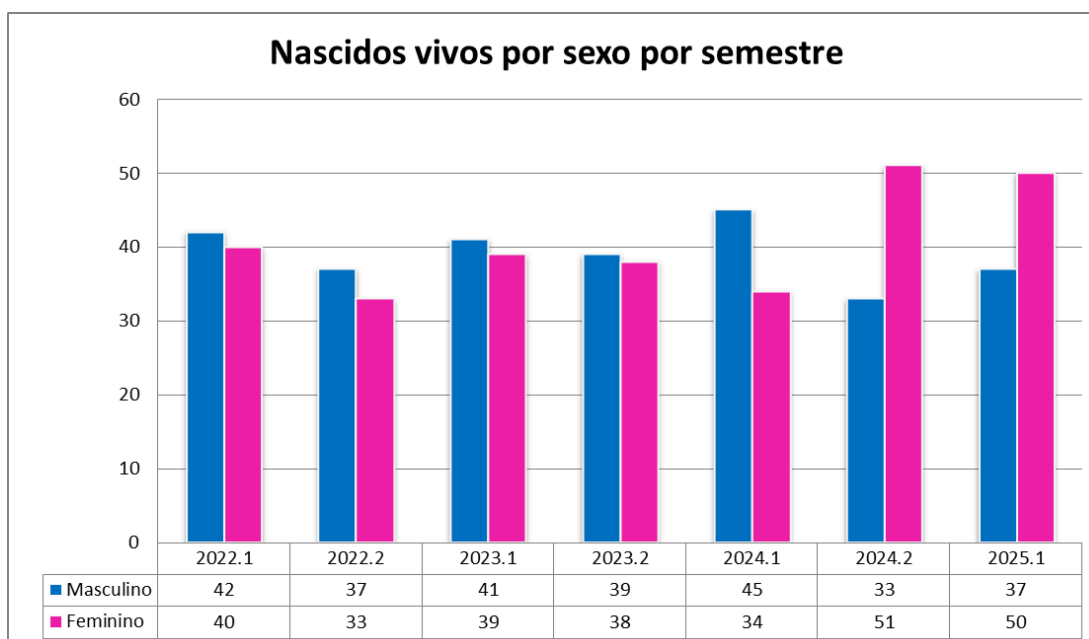
- **Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos – SINASC**

De acordo com os registros informados, no ano de 2024 foram contabilizados 163 nascidos vivos, 79 no primeiro semestre e 84 no segundo, enquanto no primeiro semestre de 2025 foram registrados 87 nascidos vivos, o que apresenta um leve aumento comparado à mesma época de anos anteriores. A seguir, exibiremos dois gráficos com dados sobre os nascidos vivos de mães residentes em nosso município, de 2022 até junho de 2025.



Fonte: Base de dados SINASC

É interessante notarmos um aumento no número de nascimento de bebês do sexo feminino nos últimos quadrimestres.



Fonte: Base de dados SINASC

O monitoramento contínuo desses indicadores é essencial para subsidiar o planejamento das ações voltadas à atenção básica, saúde da gestante e fortalecimento das estratégias de cuidado à primeira infância no município. Essas informações do ano de 2025 são referentes ao primeiro semestre do ano.

● **Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM e SIM-Web**

A vigilância dos óbitos de munícipes é uma das formas de observar o parâmetro situacional, seja pelos indicadores de mortalidade infantil, mulheres em idade fértil, alguns

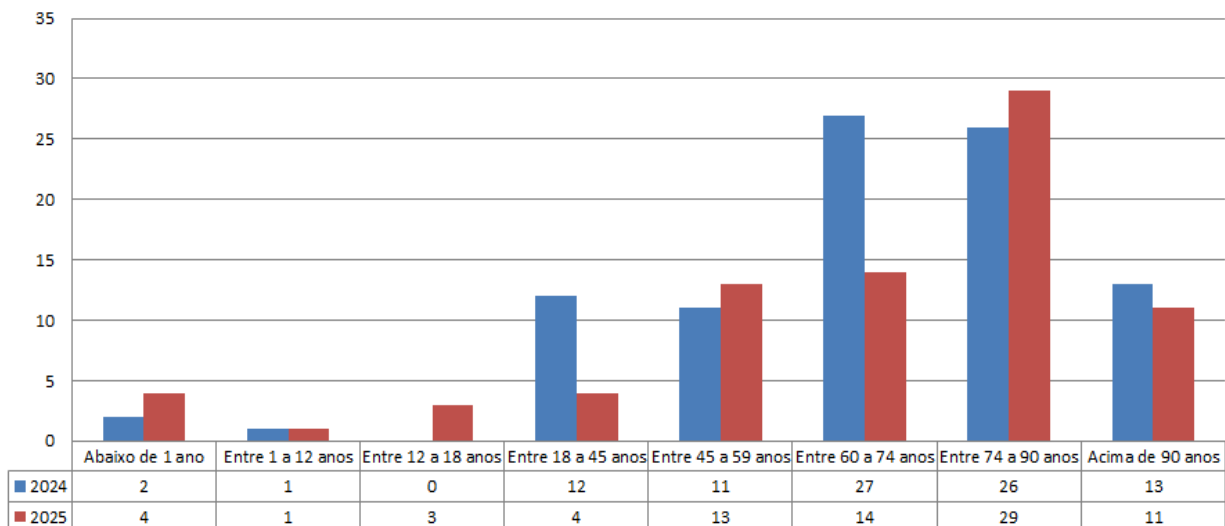
agravos de doenças negligenciadas, crônicas e não transmissíveis. A seguir apresentaremos uma tabela onde listamos as causas de óbitos decorrentes do ano de 2024 e até novembro do ano de 2025.

CAUSA BÁSICA DO ÓBITO POR CID	2024	2025
DOENÇAS INFECCIOSAS E PARAZITARIAS	3	5
NEOPLASIAS MALIGNAS	13	12
NEOPLASIAS BENIGNAS	0	1
DOENÇAS ENDÓCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	5	1
DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	4	3
DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	17	25
DOENÇAS DO SISTEMA RESPIRATÓRIO	14	8
DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	4	3
DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	3	3
ALGUMAS AFECÇÕES ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL	2	1
MALFORMAÇÕES CONGENITAS, DEFORMIDADES E ANOMALIAS	0	1
CAUSAS MAL DEFINIDAS E DESCONHECIDAS	9	13
CAUSAS EXTERNAS	18	3

Fonte: Base de dados SIM

A idade média de óbito registrada nessas datas se mantiveram em torno de 66 anos, onde vemos uma concentração maior de óbitos por causas naturais, como vemos no gráfico a seguir.

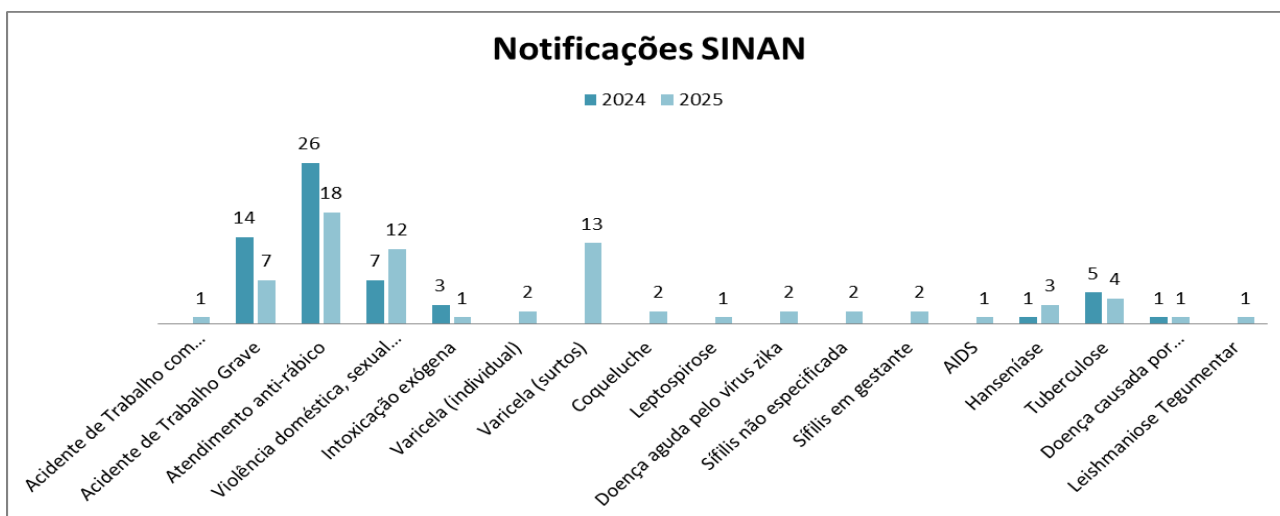
**Óbitos por idade - 2024 e 2025**



Fonte: Base de dados SIM

- **Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN (net, online)**

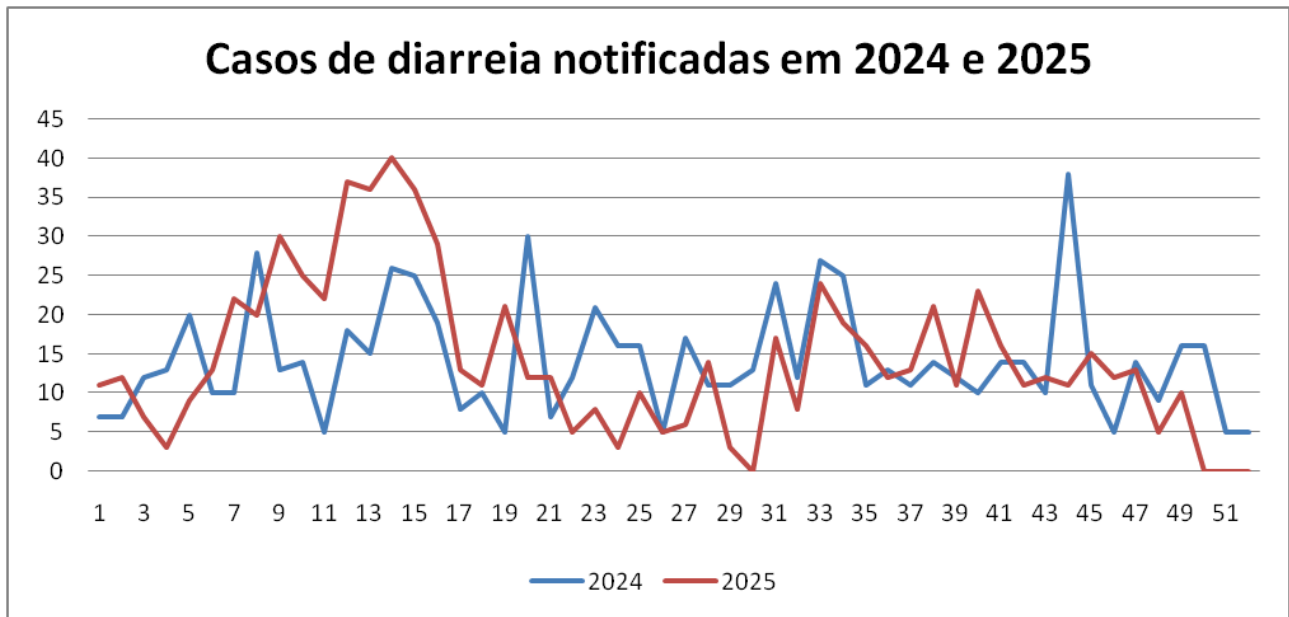
O aumento de notificações compulsórias entre 2024 e 2025 representa um indicador positivo do fortalecimento da vigilância em saúde, mas também evidencia possíveis mudanças epidemiológicas que necessitam de acompanhamento permanente. A análise detalhada desses registros é fundamental para o planejamento, a tomada de decisões e a implementação de estratégias de prevenção e controle.



Fonte: Base de dados SINAN NET

- **Sistema de Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarreicas Agudas - SIVEP DDA;**

O compromisso do município em aprimorar as ações intersetoriais e de vigilância epidemiológica, visando reduzir a ocorrência das doenças diarreicas e promover melhores condições de saúde à população. Essas informações do ano de 2025 são referentes até o mês de novembro em comparação com o ano de 2024.



## AGRAVOS

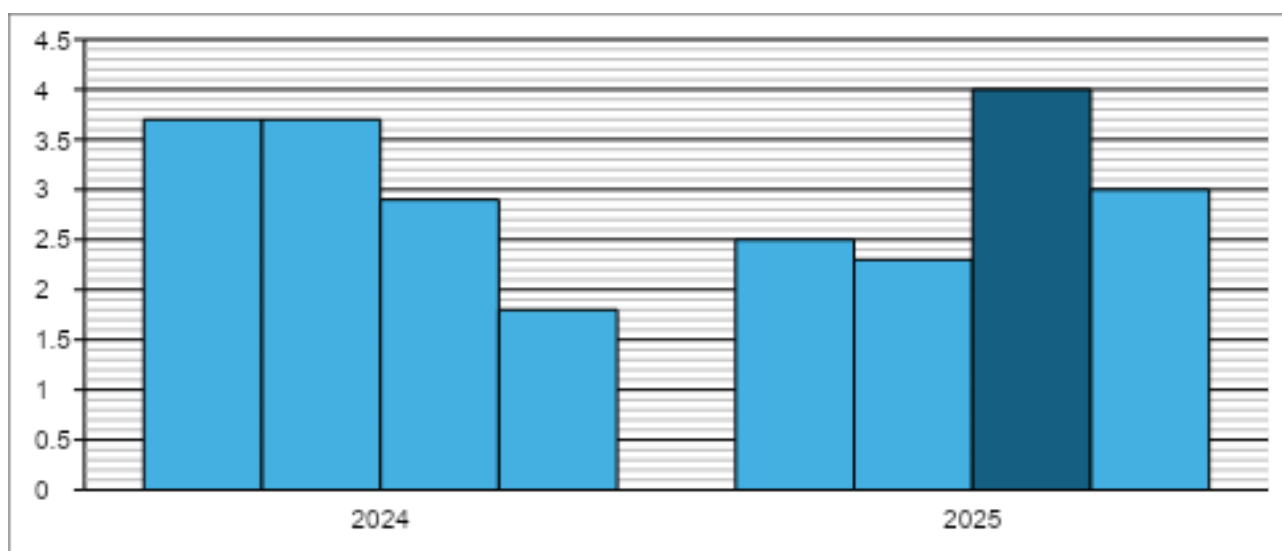
A vigilância dos agravos transmissíveis é realizada em concordância com a Portaria nº 204 do Ministério da Saúde, de 17 de fevereiro de 2016, os agravos e doenças compulsórias estão distribuídos em uma lista de notificação mediata e imediata, de acordo com a referida portaria do Ministério da Saúde. As instituições de saúde utilizam a ficha de notificação e de investigação do Ministério da Saúde para comunicação do caso suspeito. Para os agravos e doenças de notificação imediata pode-se utilizar, além desta ficha, a comunicação por telefone e/ou e-mail. Estão disponíveis no site da Secretaria Municipal de Saúde de Massaranduba, os arquivos/fichas em PDF para download. A entrega ao Departamento de Vigilância Epidemiológica, da ficha de notificação e de investigação, é semanal e em conformidade com o calendário epidemiológico nacional.

As fichas são avaliadas pela equipe técnica com o objetivo de definir medidas de controle de acordo com a análise dos dados clínicos epidemiológicos, hipótese diagnóstica, riscos de transmissibilidade, magnitude e gravidade do evento. Caso seja necessário, realiza-se a busca ativa no domicílio ou na instituição de saúde para complementação da informação e tomada de decisões. A classificação final e o encerramento dos casos, por critério clínico epidemiológico ou laboratorial, são realizados pelos profissionais de saúde que atuam na Vigilância Epidemiológica.

### 3.5.2 VIGILÂNCIA EM ENDEMIAS

A Vigilância em Endemias constitui-se no conjunto de ações e serviços que proporcionam o conhecimento e a detecção de fatores de risco do meio ambiente que interferem na saúde humana. O sistema integra informações e ações de diferentes setores com o objetivo de prevenir e controlar os fatores de risco de doenças e de outros agravos à saúde, decorrentes do ambiente e das atividades produtivas. Entre os anos de 2024 e 2025, o município de Massaranduba registrou avanços relevantes no monitoramento do Índice Predial, indicador utilizado para mensurar as condições estruturais e sanitárias dos imóveis, bem como a presença de fatores de risco associados a vetores e agravos ambientais.

Em comparação com o ano de 2024, os índices do LIRA diminuíram nos primeiros trimestres e foram maiores nos dois últimos, motivando a tomada de atitudes e estratégias para o combate das arboviroses tanto em meio urbano como no rural. Esses índices ajudam a gestão para o foco em ações de combate a arboviroses, dentre elas uma melhor abordagem em áreas endêmicas, panfletagem, palestras em escolas e associações. Em 2024 e 2025 nosso município participou de todas as semanas estaduais de combate as arboviroses com as ações citadas anteriormente.

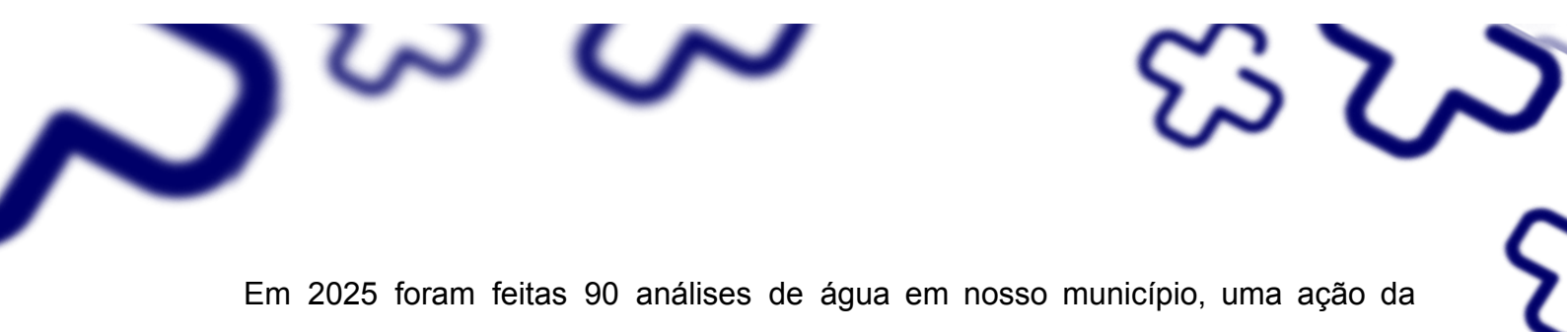


Baixo risco < 1

Médio risco 1,0 – 3,9

Alto risco > 3,9

Fonte: Vigilância Ambiental, 2025



Em 2025 foram feitas 90 análises de água em nosso município, uma ação da vigilância ambiental iniciada no ano de 2024.

### **3.5.3 VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Com o processo de municipalização das ações da Vigilância Sanitária, as VISAS municipais passaram a exercer quase em sua totalidade os serviços de competência, havendo apenas uma cooperação da Estadual e até mesmo da instância Federal.

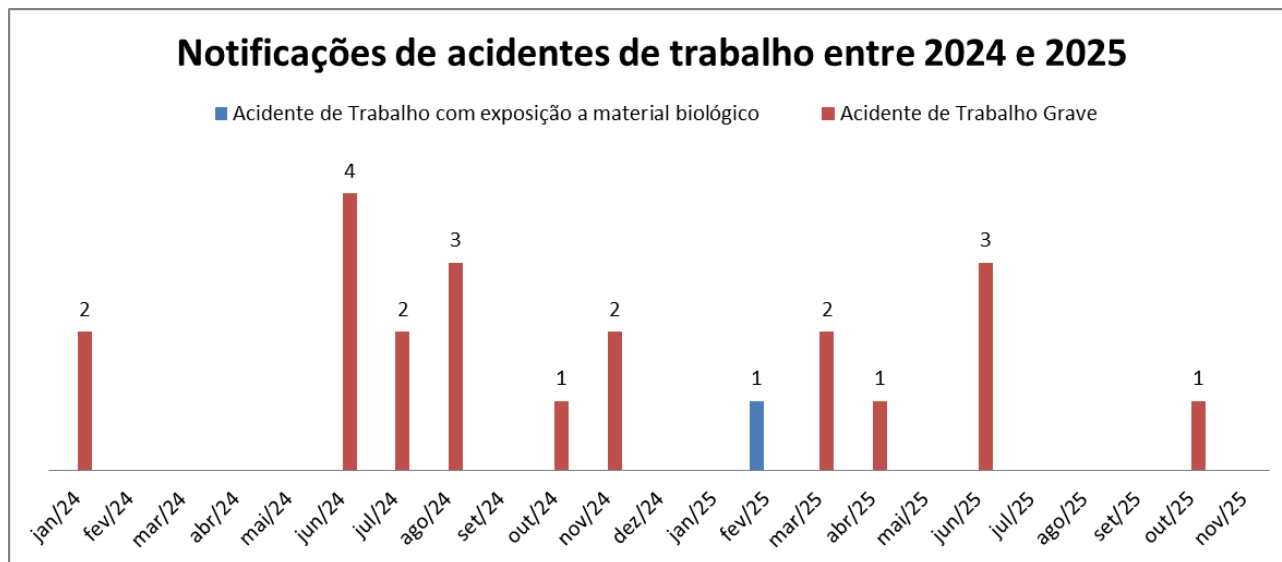
A Vigilância Sanitária Municipal é responsável pela execução das ações de Vigilância Sanitária no município seja intra ou extra-institucional, com o objetivo de promoção da saúde e prevenção de agravos, relativos ao consumo de bens e serviços de interesse à saúde e as interações com os ambientes de trabalho e de vida. O comparativo entre os anos de 2024 e 2025 evidencia a evolução das ações realizadas pela Vigilância Sanitária do município de Massaranduba, considerando inspeções, fiscalizações, atendimentos a denúncias, orientações técnicas e demais procedimentos executados pelas equipes, que além de suprir as demandas do centro do município, vem buscando uma maior cobertura no distrito de Santa Terezinha.

### **3.5.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR**

As ações da saúde do trabalhador visam promover e proteger a saúde dos trabalhadores através de medidas preventivas, como programas de prevenção de acidentes, monitoramento da saúde, treinamentos e avaliações ergonômicas. Também incluem a vigilância em saúde, a investigação de riscos e agravos no local de trabalho, a gestão de casos de doenças relacionadas ao trabalho e a reabilitação, além de ações educativas e de bem-estar.

O Plano Municipal de Saúde do Trabalhador, são as ações e programas voltados para a saúde do trabalhador que devem ser incorporados ao Plano Municipal de Saúde (PMS) geral, estabelecendo as prioridades, diretrizes e metas para a saúde de toda a população, incluindo os trabalhadores, com o objetivo de garantir a promoção, proteção e

recuperação da saúde no ambiente de trabalho. Entre 2024 e 2025 foram notificados 21 acidentes de trabalhos no município, como detalha o gráfico a seguir, onde utilizamos desses dados, para entender e evitar que novos acidentes desse tipo aconteçam.



A saúde do trabalhador, um dos componentes detalhados no Plano Municipal de Saúde, refletindo as necessidades específicas da população trabalhadora do município.

#### Objetivos:

Visa promover a saúde e proteger os trabalhadores dos riscos e agravos resultantes das condições de trabalho, bem como recuperar a saúde quando necessário.

#### Ferramenta de Gestão:

Serve como base para o planejamento, a execução, o acompanhamento e a avaliação das iniciativas de saúde do trabalhador no município, alinhando-se aos objetivos do SUS. Como: Análise situacional, Definição de metas, Planejamento de ações e Implementação e Avaliação

#### Ações de Prevenção e Promoção

- Programas de prevenção de acidentes:

Implementação de programas para identificar e mitigar riscos no ambiente de trabalho.

- Monitoramento da saúde:

Realização de exames médicos e avaliações para acompanhar a saúde dos colaboradores.

- Treinamentos e campanhas de saúde:

Oferecimento de treinamentos sobre saúde e segurança e realização de campanhas de conscientização.

Implantar a CISTT, Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da trabalhadora, junto ao Conselho Municipal de Saúde

Participar das reuniões e ações do CEREST, Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador.

- Avaliações ergonômicas:

Análise das condições de trabalho para prevenir problemas relacionados à ergonomia.

- Programas de bem-estar:

Iniciativas voltadas para a melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores no ambiente de trabalho.

#### Ações de Vigilância

- Vigilância epidemiológica e sanitária:

Acompanhamento e investigação de doenças e agravos relacionados ao trabalho.

- Fiscalização:

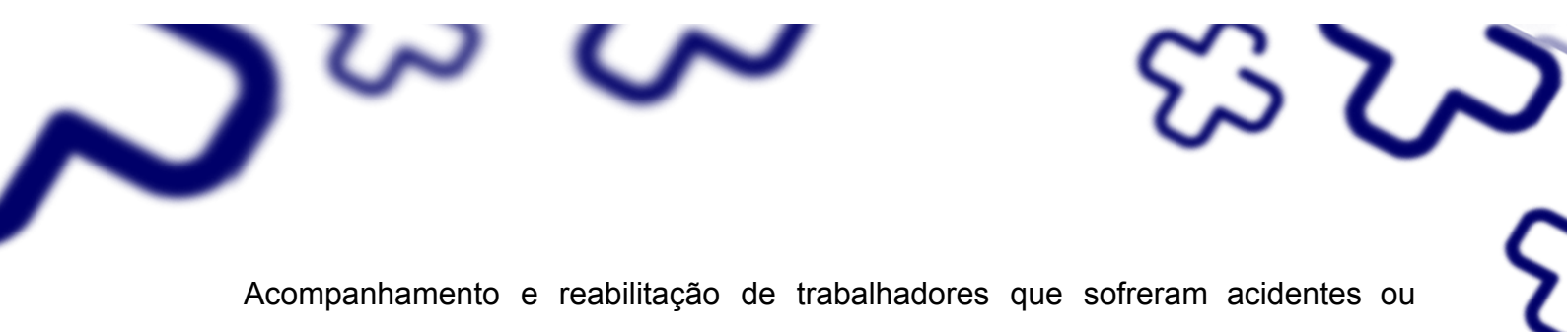
Ação conjunta com as empresas para identificar riscos e tomar medidas preventivas.

- Investigação de riscos:

Mapeamento e identificação de fatores de risco ocupacionais no ambiente de trabalho.

#### Ações de Reabilitação e Assistência

- Gestão de casos e reabilitação:



Acompanhamento e reabilitação de trabalhadores que sofreram acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho.

- Apoio à saúde mental:

Identificação de problemas como estresse e carga de trabalho através de pesquisas de clima organizacional.

Ações Educativas e de Apoio

- Educação em Saúde: Desenvolvimento de programas e orientações para os trabalhadores sobre seus direitos e a prevenção de doenças e acidentes.

- Articulação intersetorial: Estabelecimento de parcerias para resolver questões complexas, como o combate ao trabalho infantil.

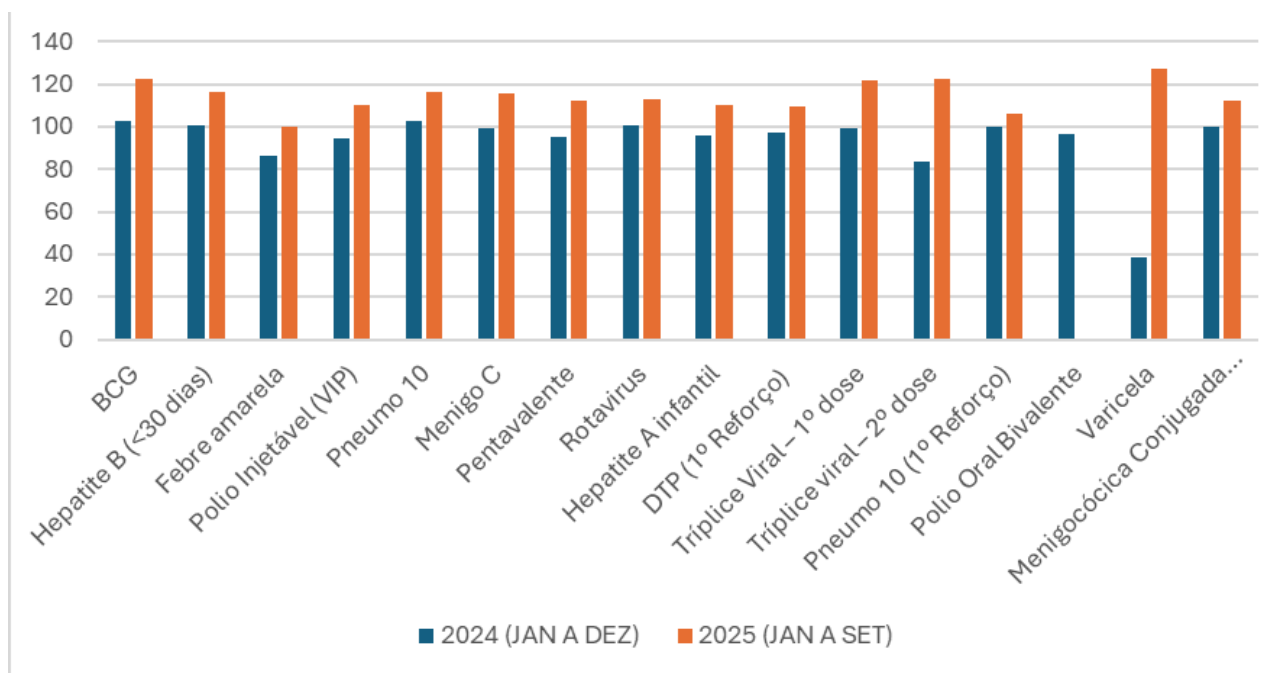
- Acompanhamento da vacinação: Orientação e auxílio no processo de vacinação dos trabalhadores.

### **3.6 IMUNIZAÇÃO**

O Programa Nacional de Imunização – PNI é responsável por reunir as informações de vacinação de todo o país, bem como, coordenar, organizar e garantir todas as ações de vacinação, desde o planejamento até a execução em todo o território nacional. Para isso, são utilizados sistemas informatizados, que facilitam o acompanhamento por todos os gestores.

A cobertura vacinal constitui um dos principais indicadores da saúde pública, pois permite visualizar o percentual da população que recebeu determinado imunizante. A partir desse dado, é possível avaliar o nível de proteção coletiva contra doenças imunopreveníveis e identificar possíveis vulnerabilidades na população.

Gráfico - Comparativo das coberturas vacinais (%) dos anos de 2024 (Janeiro a dezembro) e 2025 (Jan a setembro) em crianças menores de 2 anos de idade no município de Massaranduba-PB



Fonte: LocalizaSUS, 2025.

Ao analisar o gráfico acima, observa-se que, em 2025, apesar da cobertura vacinal ainda não ter sido atualizada completamente, percebe-se o aumento significativo das coberturas vacinais em menores de dois anos de idade. Isso deve-se ao fato, da realização de monitoramento contínuo das crianças em atraso, ações nas escolas, dias D em zona urbana e rural e busca ativa vacinal através dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

É importante salientar que a vacina Polio Oral Bivalente foi retirada do Calendário Nacional de Vacinação em 2024, por este motivo, não há registros da cobertura dessa vacina em 2025.

### 3.7 ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

O SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) corresponde a um sistema de informações que tem como objetivo principal promover informação contínua sobre as condições nutricionais da população e os fatores que as influenciam. Esta

informação irá fornecer uma base para decisões a serem tomadas pelos responsáveis por políticas, planejamento e gerenciamento de programas relacionados com a melhoria dos padrões de consumo alimentar e do estado nutricional.

#### 4. ATENÇÃO ESPECIALIZADA

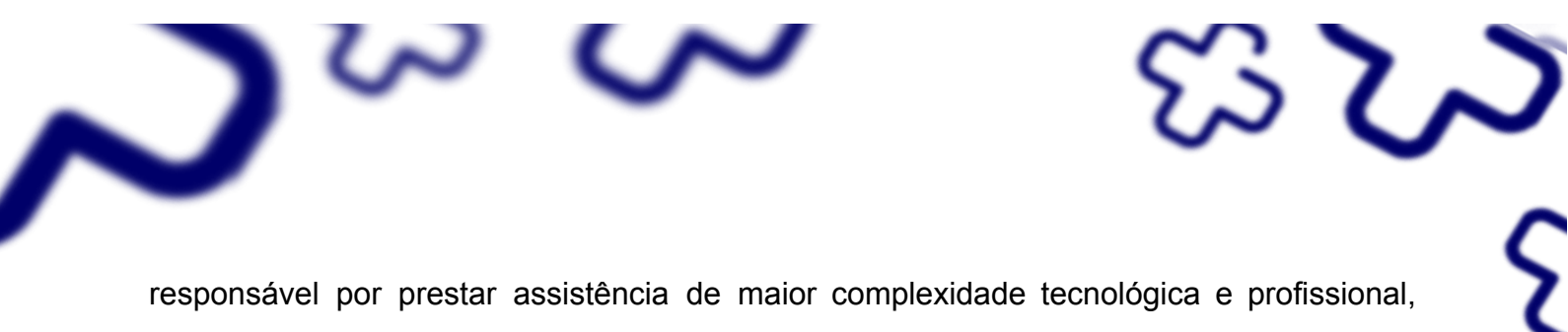
A Atenção Especializada representa o conjunto de ações e serviços de saúde que vão além da Atenção Básica (a porta de entrada e cuidado primário do sistema de saúde). Ela é destinada a atender casos que exigem maior densidade tecnológica, procedimentos complexos, diagnóstico e tratamento de doenças específicas, e acompanhamento por profissionais de saúde especializados.

No município, a Atenção Especializada está subdividida em:

- Serviços Ambulatoriais Eletivos de Média Complexidade: incluem consultas com médicos especialistas (como cardiologistas, ginecologistas, ortopedistas, ginecologista, neurologista, psiquiatra e etc.), exames especializados, e procedimentos que não são de urgência, sendo agendados previamente.
- Atendimento às Urgências e Emergências: O suporte e tratamento imediato a condições agudas de saúde, que podem colocar a vida em risco ou exigir intervenção rápida.

O custeio de todo o serviço de Atenção Especializada no município é eminentemente oriundo do Tesouro Municipal, o que significa que a maior parte dos recursos provém diretamente da arrecadação municipal. Este serviço persiste como o serviço de saúde com as maiores despesas quando comparadas às receitas recebidas de outras fontes (como repasses federais ou estaduais).

A Atenção Especializada (AE), no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), refere-se ao conjunto de ações e serviços de saúde que compõem o segundo nível de atenção, conforme a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES). Ela atua como a principal referência para a Atenção Primária à Saúde (APS), sendo



responsável por prestar assistência de maior complexidade tecnológica e profissional, geralmente enquadrada na Média e Alta Complexidade (MAC). A AE é crucial para a integralidade do cuidado e para a resolutividade do sistema, pois é para onde o usuário é encaminhado para confirmar diagnósticos, realizar tratamentos especializados, exames complexos e procedimentos que não podem ser resolvidos na atenção básica.

A Atenção Especializada do município é estrategicamente organizada para atender às demandas de MAC e Urgência, articulando-se às Redes de Atenção à Saúde (RAS) do Ministério da Saúde.

A Estrutura de Atenção Especializada Municipal é composta pelos seguintes serviços:

- Hospital e Maternidade Municipal Santa Terezinha: Presta serviços de assistência hospitalar de Média Complexidade, incluindo clínica médica, cirurgia de pequeno e médio porte e assistência de urgência.
- Policlínica Municipal: É o principal polo de Atenção Ambulatorial Especializada, provendo consultas com especialistas e exames de apoio diagnóstico, conforme as diretrizes do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), visando a redução de filas e o diagnóstico oportuno.
- Laboratório Municipal: Atua como Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT), fundamental para a confirmação diagnóstica e monitoramento dos pacientes acompanhados na Policlínica e no Hospital.
- Serviço de Urgência SAMU 192: Integrante essencial da Rede de Atenção às Urgências (RAU) do Ministério da Saúde, atende às urgências e emergências pré-hospitalares móveis, sendo classificado como serviço de alta complexidade em sua área de atuação.
- Centro de Especialidades Odontológicas (CEO): Estrutura da Rede de Cuidados à Saúde Bucal, oferece procedimentos odontológicos especializados de Média Complexidade que são referência para a APS.

## 4.1 HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL SANTA TEREZINHA

### Proposta Assistencial

#### 1. *Segurança do Paciente e Risco Assistencial*

A manutenção de serviços de Urgência/Emergência e Cirurgia (incluindo cesarianas de urgência) em hospitais sem recursos de Média ou Alta Complexidade, como leitos de UTI, Hemoterapia ou especialistas de plantão, eleva significativamente o risco de desfechos negativos. Ao não realizar Urgência e Emergência e eliminar cirurgias e cesarianas, o Hospital e Maternidade Municipal Santa Terezinha assegura que a atenção oferecida se restringe a casos de baixo risco controláveis, priorizando a segurança da população.

#### 2. *Otimização de Recursos e Foco na Atenção Primária*

A exclusão da porta de emergência permite direcionar o quadro de pessoal e insumos para o apoio à Atenção Primária à Saúde (APS). O foco em atendimentos e cuidados ambulatoriais, com a presença de Médico Clínico e Enfermagem 24 horas, transforma o hospital em um ponto de apoio resolutivo para situações que, embora exijam atenção prolongada (hidratações, medicação endovenosa, curativos complexos), não justificam o deslocamento para o polo regional.

#### 3. *Cuidado Materno-Infantil Qualificado e Baixo Risco*

A decisão de manter apenas a assistência a partos vaginais em fases expulsivas de risco habitual alinha o Hospital e Maternidade às diretrizes de partos seguros em unidades de menor porte. Esta abordagem assegura que a gestante de baixo risco tenha assistência local e humanizada, enquanto as gestantes com qualquer indicação de cirurgia (cesariana, mesmo que eletiva) ou alto risco sejam imediatamente transferidas para maternidades de referência, garantindo o cuidado especializado desde o início.

#### 4. *Fluxo de Transferência Seguro e Regulado*

O Hospital e Maternidade garante a segurança do paciente grave através de um fluxo de referência imediato. A presença de uma Ambulância do Tipo B completa e pronta para a transferência de pacientes para a Média ou Alta Complexidade via Central de

Regulação ou SAMU 192 é o pilar deste modelo, assegurando que o paciente receba o nível de cuidado adequado e que a unidade não retenha casos além de sua capacidade técnica.

#### 4. Componentes Específicos da Proposta

A atuação da unidade será rigorosamente restrita aos seguintes serviços, todos focados em baixo risco:


TIPO
Adm de Medicamentos
Consulta Médica
Curativos
Eletrocardiogramas
Internações
Raio X
Retirada de Pontos
Suturas
<b>Teste Glicemia</b>
Pacientes em Observação
Aferir Pressão Arterial
Transferência de Pacientes

##### A. Atenção Clínica e Ambulatorial

\* **Atendimentos Ambulatoriais com Cuidados de Enfermagem:** Prioridade para procedimentos de Enfermagem especializados, como curativos complexos, suturas e administração programada de medicamentos.

\* **Internação Clínica Eletiva:** Leitos para tratamento ou investigação clínica de pacientes estáveis, com admissão regulada.

\* **Cobertura Médica:** Médico Clínico responsável disponível para atendimento ambulatorial de baixo risco e acompanhamento dos pacientes internados.



\* Recursos Humanos 24 Horas: Equipe de Enfermagem e Técnicos de Enfermagem em regime de plantão 24 horas para o suporte contínuo dos pacientes.

#### B. Atenção Materno-Infantil de Baixo Risco

\* Partos Naturais em Fases Expulsivas: Foco exclusivo na assistência ao parto vaginal de risco habitual, especialmente na fase expulsiva.

\* Restrição de Partos: Não serão realizados partos eletivos, cesarianas programadas ou cirurgias obstétricas.

#### C. Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT Eletivo)

\* Serviços de Imagem: Radiologia Simples (Raio-X), o serviço de radiologia está disponível todos os dias da semana e é realizado mediante agendamento e em auxílio ao médico plantonista para identificar possíveis comorbidades .

\* Serviços Laboratoriais: Disponibilidade de Laboratório de Análises Clínicas para suporte diagnóstico.

#### D. Sistema de Referência e Transporte

\* Transferência Imediata: Casos que exijam Média ou Alta Complexidade serão imediatamente transferidos.

\* Recurso de Transporte: Disponibilidade de Ambulância do Tipo B completa para transferência de pacientes via Central de Regulação Estadual ou SAMU 192.A presente proposta assistencial estabelece o perfil de atuação do Hospital e Maternidade Municipal Santa Terezinha (CNES 2613611), de Massaranduba/PB, como uma Unidade de Retaguarda Clínica, Ambulatorial e Maternidade de Baixo Risco.

Este modelo assistencial foca na resolutividade local para casos de menor complexidade, garantindo a segurança da assistência através da ausência de cirurgias e do encaminhamento regulado de todos os casos mais graves.

## **4.2 POLICLINICA MUNICIPAL**

A policlínica está instalada no prédio por trás do Hospital e Maternidade Municipal Santa Terezinha, no centro de Massaranduba, onde estão distribuídos consultórios, salas de exames, recepção, além das áreas administrativas. É uma unidade de Saúde de nível intermediário no SUS, entre a Atenção Básica e a Atenção Hospitalar, funcionando principalmente como serviço de referência para as Unidades Básicas de Saúde.

O atendimento na policlínica é multidisciplinar, incluindo profissionais como enfermeira, psicólogas, fonoaudiólogas, nutricionistas, assistente social, fisioterapeutas, entre outros.

O município possui uma policlínica com oferta assistencial por linha de cuidado, organizada em áreas especializadas, que conta com equipe composta por:

- 1 Oftalmologia;
- 1 Ortopedia
- 1 Ginecologia
- 1 Endocrinologia
- 1 Neurologia
- 1 Cardiologia
- 1 Pediatria
- 1 Urologia
- 1 Psiquiatria
- 1 Ultrassonografia
- 5 Fisioterapeuta
- 1 Enfermeira
- 1 Técnica em Enfermagem
- 1 Assistente Social
- 1 Nutricionista
- 2 Psicólogas

Além de cuidados médicos também são oferecidos atendimentos por outros profissionais de saúde que se dedicam a atenção especializada, que disponibiliza exames de ultrassonografia, exames laboratoriais e avaliação nutricional.

No final de 2024, para suprir a demanda da população, foram contratados mais profissionais para complementar a equipe, sendo estes:

- Enfermeira do Planejamento Familiar
- Téc. Enfermagem
- Psicóloga Infantil
- Fonoaudióloga
- Fisioterapeuta em psicomotricidade.

#### **ATENDIMENTO POLICLÍNICA DE ABRIL 2024 A DEZEMBRO 2024**

<b>ESPECIALIDADES</b>	<b>POLICLÍNICA</b>	<b>POLICLÍNICA NºDOMICILIAR</b>	<b>SANTA TEREZINHA</b>	<b>SANTA TEREZINHA Nº DOMICILIAR</b>	<b>Nº DE ATENDIMENTOS (TOTAL)</b>
<b>FISIOTERAPIA</b>	<b>2034</b>	<b>531</b>	<b>1497</b>	<b>216</b>	<b>4278</b>
<b>ULTRASSOM</b>	<b>891</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>891</b>
<b>NEUROLOGIA</b>	<b>720</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>720</b>
<b>ORTOPEDIA</b>	<b>324</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>324</b>
<b>PSIQUIATRIA</b>	<b>837</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>837</b>
<b>PEDIATRIA</b>	<b>315</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>315</b>
<b>GINECOLOGIA</b>	<b>369</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>369</b>
<b>CARDIOLOGIA</b>	<b>405</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>405</b>
<b>ENDOCRINOLOGIA</b>	<b>180</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>180</b>
<b>UROLOGIA</b>	<b>171</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>171</b>
<b>OFTALMOLOGIA</b>	<b>351</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>-----</b>	<b>351</b>
					<b>8341</b>

**ATENDIMENTO POLICLÍNICA DE FEVEREIRO 2025 A DEZEMBRO 2025**

<b>ESPECIALIDADES</b>	<b>POLICLÍNICA</b>	<b>POLICLÍNICA N° DOMICILIAR</b>	<b>SANTA TEREZINHA</b>	<b>SANTA TEREZINHA N° DOMICILIAR</b>	<b>N° DE ATENDIMENTOS (TOTAL)</b>
<b>FISIOTERAPIA</b>	<b>2530</b>	<b>300</b>	<b>1580</b>	<b>90</b>	<b>4500</b>
<b>PSICOMOTRICIDADE</b>	<b>612</b>	<b>22</b>	<b>--</b>	<b>---</b>	<b>634</b>
<b>ENFERMAGEM</b>	<b>209</b>	<b>--</b>	<b>--</b>	<b>--</b>	<b>209</b>
<b>ULTRASSOM</b>	<b>726</b>	<b>--</b>	<b>363</b>	<b>--</b>	<b>1089</b>
<b>NEUROLOGISTA</b>	<b>440</b>	<b>--</b>		<b>--</b>	<b>440</b>
<b>ORTOPEDIA</b>	<b>300</b>	<b>--</b>	<b>200</b>	<b>--</b>	<b>500</b>
<b>PSIQUIATRIA</b>	<b>440</b>	<b>--</b>		<b>--</b>	<b>440</b>
<b>PEDIATRIA</b>	<b>374</b>	<b>--</b>	<b>220</b>	<b>--</b>	<b>594</b>
<b>GINECOLOGIA</b>	<b>440</b>	<b>--</b>	<b>220</b>	<b>--</b>	<b>660</b>
<b>CARDIOLOGIA</b>	<b>450</b>	<b>--</b>	<b>100</b>	<b>--</b>	<b>550</b>
<b>ENDOCRINOLOGIA</b>	<b>369</b>	<b>--</b>	<b>100</b>	<b>--</b>	<b>469</b>
<b>UROLOGIA</b>	<b>220</b>	<b>--</b>	<b>--</b>	<b>--</b>	<b>220</b>
<b>OFTALMOLOGIA</b>	<b>440</b>	<b>--</b>	<b>180</b>	<b>--</b>	<b>620</b>
					<b>10925</b>

Diante disso, estamos trabalhando para o aumento do quantitativo de atendimentos para suprir as demandas da população conforme as necessidades apresentadas.

### **4.3 SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU**

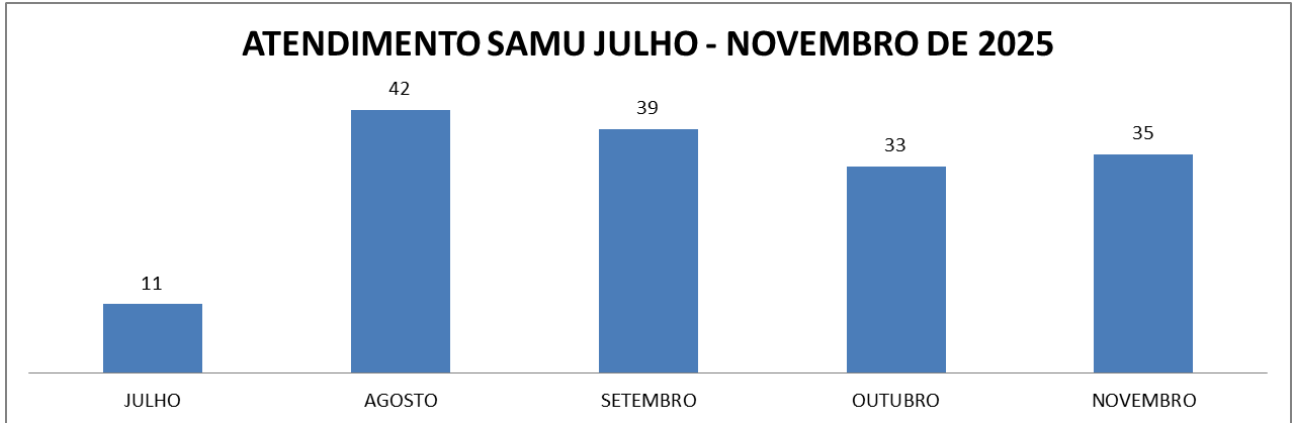
O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) é um componente fundamental da Política Nacional de Atenção às Urgências, instituída pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de prestar atendimento rápido e qualificado à população em situações de urgência e emergência, no ambiente pré-hospitalar. De acordo com a Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002, e normativas posteriores, o SAMU apresenta como características essenciais:

O atendimento do SAMU é gratuito e acessível a toda a população, por meio do número telefônico 192, funcionando 24 horas por dia, todos os dias da semana, sem necessidade de encaminhamento prévio. Para um município como Massaranduba, o SAMU também representa fortalecimento da rede de saúde, promovendo melhor integração entre a atenção básica, unidades hospitalares e serviços de maior complexidade. Além disso, contribui para a organização do fluxo de pacientes, reduzindo a sobrecarga dos serviços locais e garantindo atendimento conforme a gravidade.

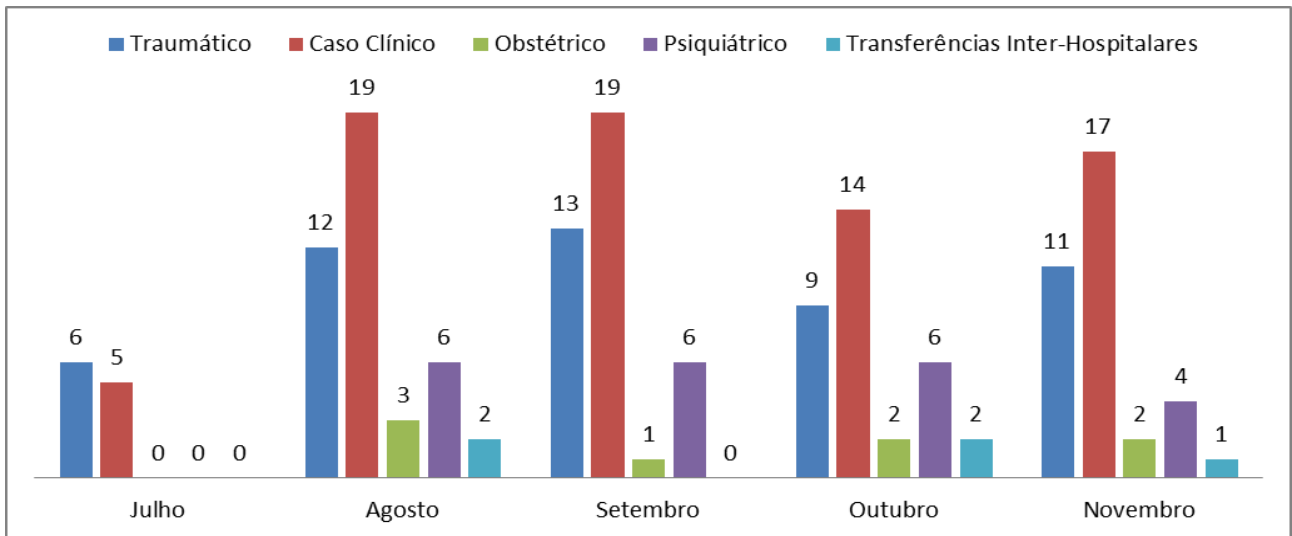
Outro ponto relevante é o impacto social e educativo: o SAMU atua não apenas no resgate, mas também na orientação da população quanto ao uso correto do serviço, prevenção de acidentes e primeiros socorros, com o Núcleo de Educação Permanente (NEP) que fortalece a cultura do cuidado e da responsabilidade coletiva.

No contexto da organização do Plano Municipal de Saúde, o Município de Massaranduba reforçou significativamente sua Rede de Atenção às Urgências (RUE) do Sistema Único de Saúde (SUS).

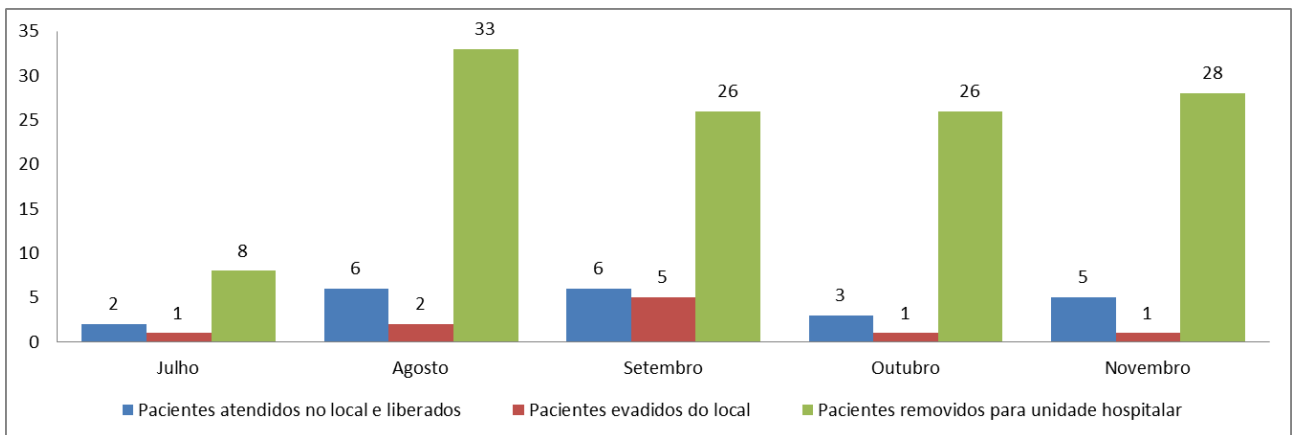
Este fortalecimento foi marcado pela inauguração e início das operações do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) de Massaranduba, que iniciou seu funcionamento a partir de julho de 2025. De julho a novembro já foram atendidas 160 ocorrências, onde mensalmente tivemos o seguinte quantitativo:



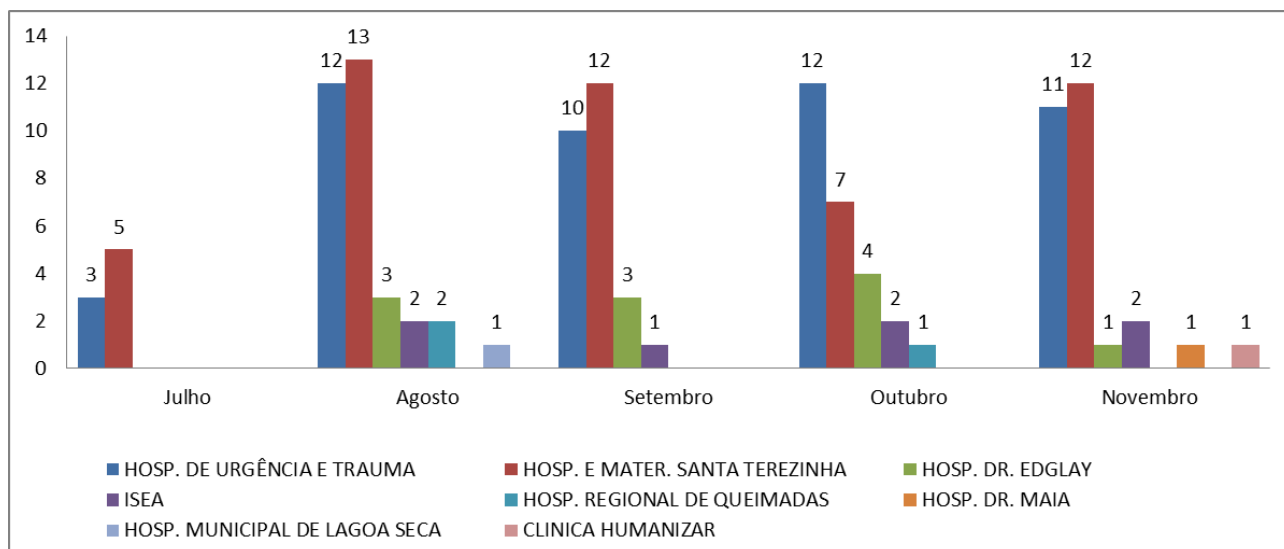
Com esses atendimentos tendo as seguintes classificações:



De acordo com cada atendimento, ocorreram as seguintes evoluções:

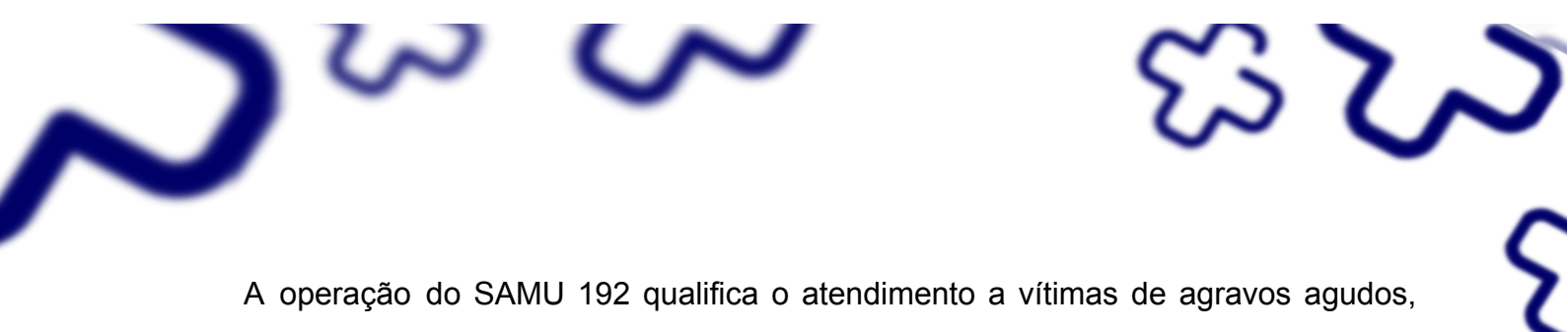


Tendo em vista que a maior parte das evoluções de casos foram de remoção dos pacientes para redes hospitalares, apresentaremos um gráfico mostrando o quantitativo por unidade:



Dentre essas ocorrências, algumas classificadas como graves tiveram o seguinte desfecho

TIPO	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro
ÓBITO NO LOCAL	0	0	1	1	1
ÓBITO DURANTE TRANSPORTE	0	1	0	0	0
SOLICITAÇÃO DO APOIO DA USA	1	0	1	2	1



A operação do SAMU 192 qualifica o atendimento a vítimas de agravos agudos, caracterizando-se como um serviço pré-hospitalar móvel de alta complexidade. O serviço tem sido de grande importância na manutenção da vida dos pacientes de Massaranduba e também presta suporte vital para pacientes de cidades adjacentes que demandam chamados do SAMU, melhorando a resposta regional em situações de emergência e garantindo o socorro imediato e o encaminhamento adequado aos níveis de atenção hospitalar.

## 5. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA


O suporte medicamentoso às prescrições terapêuticas é disposto na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) e compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do município tendo como base a RENAME bem como aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional de outros fármacos complementares e usualmente prescritos pelos profissionais do município e/ou de uso hospitalar no pronto-atendimento do município.

O financiamento da assistência farmacêutica foi recentemente alterado pela portaria 2001/2017 passando a R\$ 5,58 reais por habitante/ano para aquisição do Componente Básico. O Estado e Municípios devem custear R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos incluindo os insumos para os usuários insulíndependentes estabelecidos na Portaria nº 2.583/GM/MS, de 10 de outubro de 2007.

A crescente demanda por medicamentos exige um volume significativo de recursos financeiros, cuja gestão eficaz pode garantir o acesso regular da população a medicamentos. Portanto, a Assistência Farmacêutica desempenha um papel importante no setor produtivo, na inovação e no desenvolvimento tecnológico. Além disso, é essencial na produção de serviços, proporcionando integralidade e soluções eficazes às ações de saúde.

A Assistência Farmacêutica abrange um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e o uso racional. Possui caráter sistêmico e multidisciplinar e representa uma atividade com significativo impacto financeiro no Sistema Único de Saúde (SUS), devido à crescente demanda por medicamentos.

No município de Massaranduba a Assistência Farmacêutica conta com uma unidade de dispensação de medicamentos na Farmácia Básica Municipal que fica localizada na Secretaria de Saúde do Município e conta ainda com a Farmácia hospitalar que fica localizada no Hospital e Maternidade Municipal Santa Terezinha. A Farmácia



Básica Municipal de Massaranduba é responsável por garantir o acesso da população aos medicamentos essenciais do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua atuação é fundamentada na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e nas diretrizes da Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

Nos últimos meses, o município avançou no fortalecimento da Assistência Farmacêutica com a incorporação de novos medicamentos à lista provisória da Farmácia Básica Municipal, ampliando o acesso da população a tratamentos antes indisponíveis na rede pública. Entre os itens incorporados destacam-se: Quetiapina 25 mg, Olanzapina 5 mg, Budesonida 32 mcg, Salbutamol 100 mcg suspensão aerossol, Gliclazida 30 mg, Metoprolol 50 mg, Enalapril 5 mg, Amoxicilina + Clavulanato (suspensão e comprimido), Metronidazol 400mg, Nitrofurantoína 100 mg, Ondansetrona 8 mg dentre outros.


Além da dispensação de medicamentos, a unidade passou a disponibilizar repelentes à base de Icaridina para gestantes, como medida preventiva contra arboviroses, reforçando o cuidado materno-infantil. Também são fornecidos insumos para o controle glicêmico, incluindo glicosímetros, fitas de glicemia capilar e lancetas, garantindo suporte adequado ao acompanhamento de pacientes portadores de diabetes.

Outro ponto relevante é a distribuição de materiais para curativos, que contribui para o atendimento integral dos usuários, especialmente aqueles em acompanhamento domiciliar ou com lesões crônicas.

Essas ações refletem o compromisso do município em ampliar a resolutividade da Atenção Básica, fortalecendo a integralidade do cuidado e promovendo maior equidade e segurança no acesso aos serviços e produtos essenciais à saúde.

A farmácia está estruturada para atender com segurança, qualidade e equidade, garantindo a disponibilidade e o controle adequado dos estoques, bem como o registro sistemático de atendimentos através do Sistema Hórus. Conta com a atuação de profissionais farmacêuticos e equipe de apoio, que desempenham atividades técnicas e administrativas, contribuindo para a integralidade da assistência à saúde no município.

No contexto atual o abastecimento da Farmácia Básica Municipal é realizado de forma mensal, com base em uma lista provisória de medicamentos, elaborada a partir da



Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e adaptada às necessidades locais. Os medicamentos disponibilizados à população são adquiridos por meio de pregão eletrônico, de acordo com a legislação de compras públicas, garantindo maior transparência e economicidade. O fornecimento é efetuado pelos fornecedores vencedores do processo licitatório, assegurando a regularidade do abastecimento e a conformidade com as normas vigentes.

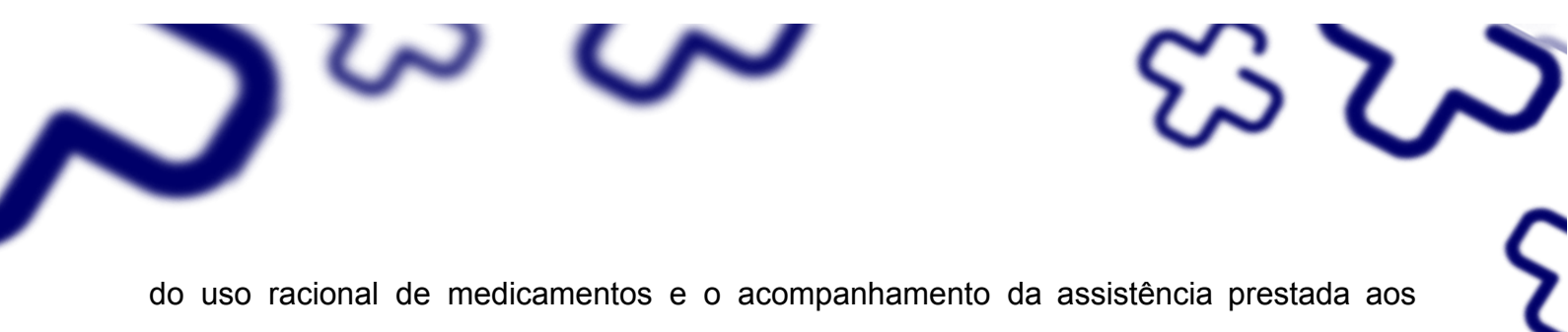
Esse modelo de organização permite que o município mantenha o controle do estoque, evite desabastecimentos e promova o acesso aos medicamentos essenciais, enquanto avança na estruturação de uma Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) definitiva, que dará maior sustentabilidade e racionalidade à Assistência Farmacêutica local.

Sendo assim, o serviço representa um ponto estratégico da rede pública de saúde, assegurando que a população tenha acesso aos medicamentos essenciais, fortalecendo a atenção primária e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da comunidade.

## **5.1 SISTEMA HÓRUS**

O Hórus é um sistema informatizado disponibilizado pelo Ministério da Saúde para o gerenciamento da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Desenvolvido como parte da estratégia de informatização da gestão em saúde, o sistema tem como objetivo apoiar os municípios, estados e o Distrito Federal na organização dos processos de aquisição, armazenamento, dispensação e monitoramento do uso de medicamentos.

O município realizou, no mês de abril de 2025, a reimplantação do Sistema Hórus. A medida teve como objetivo modernizar os processos de controle de estoque, dispensação e monitoramento do consumo de medicamentos, garantindo maior segurança, transparência e eficiência na utilização dos recursos públicos. Com a reimplantação, foi possível retomar a integração dos dados da farmácia básica ao sistema nacional, permitindo gerar relatórios gerenciais mais completos, aprimorar o planejamento das compras e reduzir o risco de desabastecimento. Além disso, o Hórus fortalece a rastreabilidade dos medicamentos fornecidos à população, contribuindo para a promoção



do uso racional de medicamentos e o acompanhamento da assistência prestada aos usuários.

Assim, a adesão e consolidação do Sistema Hórus no município representam um instrumento estratégico para a qualificação da assistência à saúde, favorecendo tanto a gestão quanto a melhoria do cuidado ofertado à população.

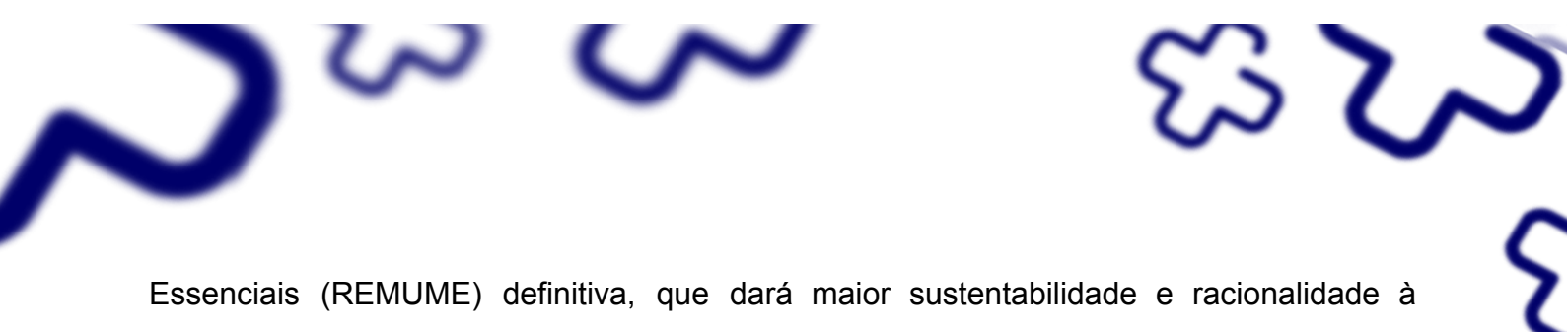
#### Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)

O município encontra-se em processo de implantação da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), instrumento fundamental para a organização da Assistência Farmacêutica no âmbito local. A REMUME é elaborada a partir da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), respeitando as diretrizes da Política Nacional de Assistência Farmacêutica e considerando o perfil epidemiológico da população e a capacidade de financiamento do município.

A criação da REMUME representa um passo estratégico para garantir maior racionalidade, transparência e equidade no acesso da população aos medicamentos ofertados pelo SUS. Sua implantação possibilita padronizar os itens disponíveis, otimizar a gestão de estoques, favorecer o planejamento das aquisições e assegurar maior controle do uso de recursos públicos.

No contexto atual o abastecimento da Farmácia Básica Municipal é realizado de forma mensal, com base em uma lista provisória de medicamentos, elaborada a partir da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e adaptada às necessidades locais. Os medicamentos disponibilizados à população são adquiridos por meio de pregão eletrônico, de acordo com a legislação de compras públicas, garantindo maior transparência e economicidade. O fornecimento é efetuado pelos fornecedores vencedores do processo licitatório, assegurando a regularidade do abastecimento e a conformidade com as normas vigentes.

Esse modelo de organização permite que o município mantenha o controle do estoque, evite desabastecimentos e promova o acesso aos medicamentos essenciais, enquanto avança na estruturação de uma Relação Municipal de Medicamentos



Essenciais (REMUME) definitiva, que dará maior sustentabilidade e racionalidade à Assistência Farmacêutica local.

## JUDICIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS FARMACÊUTICOS

A judicialização da saúde tem se tornado um fenômeno crescente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), impactando diretamente a gestão municipal. Trata-se de situações em que usuários recorrem ao Poder Judiciário para garantir o acesso a medicamentos, insumos ou procedimentos de saúde não contemplados nas políticas públicas vigentes, como a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) ou protocolos do Ministério da Saúde.

No município, os pacientes judicializados são atendidos exclusivamente mediante apresentação de sentença judicial, que determina a obrigatoriedade do fornecimento do produto solicitado. Nesses casos, a Secretaria Municipal de Saúde deve cumprir a decisão judicial, ainda que o item demandado não esteja previsto na lista municipal de medicamentos ou que sua aquisição represente custos elevados e não planejados no orçamento.

Esse cenário gera desafios significativos, como:

- Impacto financeiro na gestão da Assistência Farmacêutica, devido à necessidade de realocação de recursos.
- Risco de desabastecimento de medicamentos da rede básica, em razão de compras emergenciais.
- Desafios de equidade, pois o atendimento via judicialização muitas vezes prioriza demandas individuais em detrimento das coletivas.

Apesar das dificuldades, o município busca cumprir as determinações judiciais, mantendo registros administrativos, controle de fornecimento e comunicação com os órgãos de justiça e Ministério Público, de forma a garantir a transparência e a legalidade do processo.

Assim, a judicialização da saúde deve ser considerada no planejamento municipal como um fator que impacta a gestão, exigindo estratégias para reduzir sua incidência,

seja por meio da qualificação da Assistência Farmacêutica, seja pelo fortalecimento de protocolos clínicos e do diálogo com a rede de atenção e o sistema judiciário.

## 6. INVESTIMENTOS

Nessa temática aplicam-se todos os recursos que envolvam despesas de capital para aumento do patrimônio da administração. É relevante expor a necessidade reformas e de construção de novas sedes de UBS e Academias de Saúde; ampliação do Hospital Municipal, bem como da rede de média complexidade.

Além das questões estruturais será necessário neste novo quadriênio fazer a aquisição de maquinários e equipamentos médico- hospitalares, assim como, de transportes para as equipes de saúde, Ambulância dentre outros.

O município pretende ser beneficiado com mais liberação de emendas parlamentares individuais tanto para aquisição de equipamentos quanto para incremento de custeio da Atenção Básica ou Média Complexidade, estas a serem utilizadas para aquisição de materiais e demais despesas de manutenção das respectivas unidades de saúde.

## 7. GESTÃO EM SAÚDE

### 7.1 BANCO DE PREÇOS

O Banco de Preços em Saúde, sistema obrigatório criado pelo Ministério da Saúde com o objetivo de registrar e disponibilizar on-line as informações das compras públicas e privadas de medicamentos e produtos para a saúde. A secretaria Municipal de saúde pretende fazer a implementação do banco de preços até final deste quadriênio.

### 7.2 GESTÃO DE PESSOAS

O sistema de gerenciamento de pessoal no SUS apresenta pontos de estrangulamentos importantes: alta rotatividade de profissionais médicos, falta do perfil apropriado para a saúde pública, insuficiência de oportunidades de capacitação e desenvolvimento funcional para trabalhadores, necessidade de contratos temporários, ausência de política remuneratória adequada devido aos altos encargos sociais que não recebem financiamento da esfera federal entre outros.

Isto posto foi decisão da gestão atual remodelar a estrutura administrativa da Secretaria Municipal de Saúde, consolidando cargos e unindo funções como forma de minimizar os gastos com pessoal.

Um dos mais importantes aspectos referem-se também ao pagamento de incentivos por desempenho aos trabalhadores como o Novo Cofinanciamento da APS, através da consolidação da lei municipal.

Com relação às pessoas envolvidas nos processos de trabalho do SUS, o desafio atual trata-se da qualificação e das condições adequadas para uma distribuição espacial racional do trabalho em saúde. Estímulo a atualizações e aperfeiçoamentos são dados às equipes seguindo a linha da Política da Educação Permanente proposta na portaria 2488, facultando aos profissionais de nível superior a liberação de 8 horas semanais para estudos comprovados.

### **7.3 MONITORAMENTO E PRESTAÇÃO DE CONTAS**

Com relação ao monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde, será feito através dos Relatórios Quadrimestrais e Audiências Públicas de Prestação de Contas (RQPC) e Relatório Anual de Gestão tanto ao controle social quanto ao Poder Legislativo expondo a execução física e financeira, bem como a situação das auditorias realizadas na fase de execução do PNS.

A atualização ocorrerá através de adendos anexados após aprovação no Conselho Municipal de Saúde com revisão mínima anual no momento da elaboração do RAG anterior ou em caráter emergencial quando se fizer necessário para ajustes fiscais e legais.

### **7.4 CONTROLE E REGULAÇÃO**

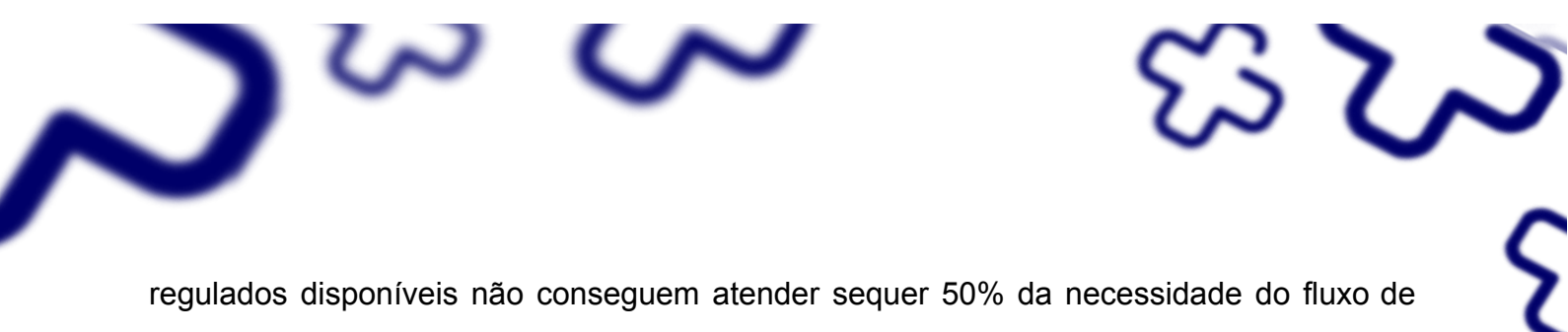
O trabalho de regulação da assistência consiste em conhecer a demanda por serviços de saúde e disponibilizar, de forma ordenada, a oferta existente com base nos parâmetros de necessidades e na disponibilidade dos serviços de saúde.

O fluxo de regulação inicia-se nas unidades básicas de saúde, onde o médico avalia a necessidade de encaminhamento do paciente a uma avaliação especializada. A solicitação é encaminhada à Secretaria Municipal de Saúde (SMS), que cadastra o pedido em planilha, classificando a solicitação; conforme a disponibilidade de agenda, a solicitação autorizada é agendada/marcada com base em gravidade e tempo de entrada.

As marcações dos procedimentos ocorrem conforme as referências estabelecidas (PAES) tendo como cidades referência: Campina Grande e João Pessoa.

O Município de Massaranduba organiza o acesso da sua população aos serviços de saúde de Média e Alta Complexidade (MAC) por meio de um sistema de controle e regulação, em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Política Nacional de Regulação.

O principal mecanismo de gestão, controle de filas e agendamentos é o Sistema Nacional de Regulação (SISREG III). Apesar da utilização rigorosa do SISREG para garantir a equidade e a transparência, a capacidade instalada e o fluxo de serviços



regulados disponíveis não conseguem atender sequer 50% da necessidade do fluxo de saúde da população de Massaranduba. Esta demanda reprimida é majoritariamente composta por consultas e exames especializados, além de ser agravada pelos procedimentos judicializados que exigem cumprimento imediato e consumo de recursos não previstos.

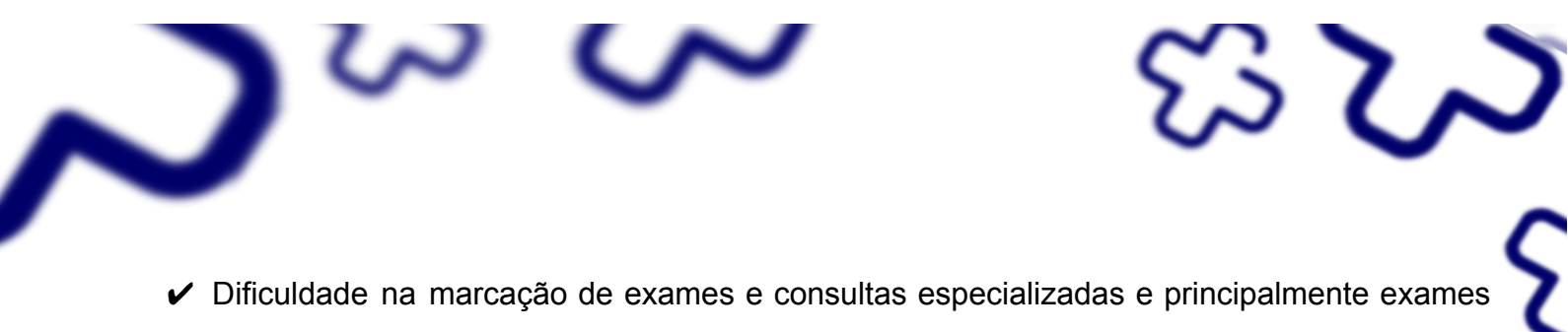
O município não possui financiamento suficiente para arcar com o restante dessa demanda crítica utilizando apenas os recursos federais escassos e com valor de tabela desatualizado para o custeio regular. Para superar esse déficit, o Fundo Municipal de Saúde (FMS) precisa alocar recursos próprios, bem como buscar ativamente emendas parlamentares e outras fontes de financiamento.

Para garantir a assistência aos usuários em tempo hábil, o município precisa, urgentemente, contratualizar serviços de terceiros – Pessoa Jurídica por meio de processos licitatórios devidamente formalizados. Esta contratação, financiada com recursos próprios e verbas extraordinárias, visa prestar serviços essenciais de consultas especializadas, exames, pequenas cirurgias e procedimentos especializados, complementando a rede pública e, assim, atacando diretamente a fila de espera que está fora da capacidade de absorção do sistema regulado convencional.

A regulação de Massaranduba é complementada por sua participação ativa em iniciativas estaduais:

- Programa Opera Paraíba: Utiliza-se o SISREG e a RegNutes para gerenciar os pacientes que serão beneficiados pelo Programa Opera Paraíba, focado na redução da demanda reprimida por cirurgias eletivas e exames de MAC.
- Paraíba Contra o Câncer: A regulação municipal prioriza o acesso de pacientes com suspeita ou diagnóstico oncológico à rede especializada, conforme a linha de cuidado do Paraíba Contra o Câncer.
- Coração Paraibano: Garante o fluxo prioritário para o diagnóstico e tratamento de Doenças Cardiovasculares no âmbito do programa Coração Paraibano.

- **DIFICULDADES NA OPERACIONALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS**

- 
- ✓ Dificuldade na marcação de exames e consultas especializadas e principalmente exames de imagens de média e alta complexidade.
  - ✓ PAES incompatível com a demanda de serviços do município, sendo necessária readequação da mesma dentro da realidade epidemiológica atual;
  - ✓ Espaço Físico das Unidades de Média Complexidade inadequado para os serviços ofertados.

## 8. PARTICIPAÇÃO SOCIAL

A participação social é um pilar fundamental da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo um direito garantido pela Constituição Federal de 1988 e detalhado pela Lei 8.142/90. Em Massaranduba, esta diretriz é traduzida na prática como um elemento crucial para a legitimidade, o planejamento e a fiscalização de todas as ações e serviços de saúde. A gestão da saúde municipal reconhece que a participação social deve ir além da mera informação, transformando-se em uma gestão participativa e democrática, onde a sociedade civil atua como parceira e controladora dos recursos e políticas.

Essa participação se materializa e ganha força institucional através de dois mecanismos principais:

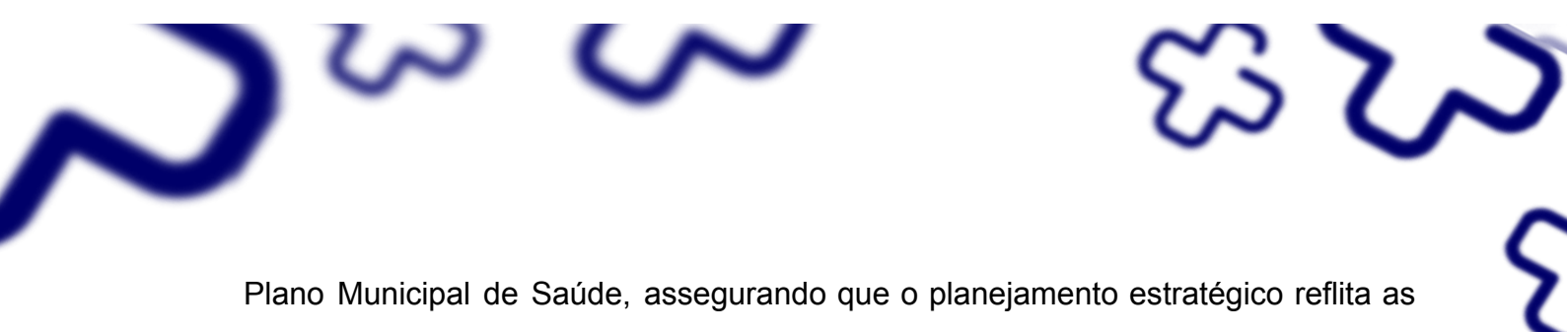
### 1. Conselho Municipal de Saúde (CMS)

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) é a instância máxima de deliberação dentro da estrutura da saúde no município, caracterizando-se pela sua composição paritária, que assegura a participação de 50% de usuários, e 50% distribuídos entre trabalhadores de saúde, gestores e prestadores de serviços. O CMS tem a função deliberativa na formulação e Aprovação de Políticas: É o responsável por aprovar o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG), garantindo que as metas e prioridades estejam alinhadas às necessidades da população.

### 2. As Conferências Municipais de Saúde

As Conferências Municipais de Saúde são realizadas periodicamente e representam o ápice do debate democrático e mobilização social no setor.

- **Avaliação e Proposição de Diretrizes:** São instâncias consultivas e de avaliação que analisam a situação de saúde do município e propõem diretrizes e metas para a política de saúde a ser implementada.
- **Legitimidade ao Planejamento:** As propostas aprovadas nas Conferências de Saúde fornecem o substrato político-social que orienta a elaboração e a revisão do



Plano Municipal de Saúde, assegurando que o planejamento estratégico reflita as prioridades definidas pela sociedade (usuários, trabalhadores e gestores), cumprindo o princípio da equidade e da escuta ativa na gestão.

A atuação integrada do CMS e das Conferências assegura que a gestão de saúde de Massaranduba seja transparente, promovendo a convergência entre o planejamento técnico e o controle social.

## 9. RECURSOS FINANCEIROS

A programação orçamentária e financeira foi realizada em consonância com os recursos necessários para pagamento das despesas e previsão das receitas, observadas as fontes e as disponibilidades financeiras e instrumentos contábeis como o PPA e QDD 2026-2029.

O financiamento das ações de saúde preconizado de responsabilidade tripartite, na prática ocorre com sobrecarga apenas de repasse federal e contrapartida municipal ficando o Estado complementando apenas no Bloco da Assistência Farmacêutica e SAMU.

O município que deveria investir no mínimo 15% de suas receitas de impostos líquida e transferências constitucionais legais (Emenda Constitucional 29), tem aplicado percentuais maiores nos últimos anos por conta da crescente necessidade da população pelos serviços de saúde, consequência do subfinanciamento do SUS, ausência de contrapartida estadual, uma TABELA SUS desatualizada além da dificuldade de acesso aos serviços de maior complexidade nos centros de referência ocasionando a necessidade de implantação procedimentos mais complexos no município de Massaranduba.

Nesse contexto, o presente plano ainda apresentará sua composição e metas com base no financiamento vigente nos seis blocos de repasse aguardando a nova regulamentação para adequação a apenas dois blocos: investimento e custeio.

Consideramos finalmente que o setor tem evoluído positivamente dentro de suas limitações estruturais, estimando que nos anos subsequentes estejamos implementando as atividades de forma mais eficiente e eficaz.

## 10. DIRETRIZES/ OBJETIVOS / METAS

**DIRETRIZ 1:** Fortalecer o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde em todos os ciclos da vida, de modo a considerar os determinantes sociais, aprimorando a política de atenção básica, vigilância em saúde, regulação, assistência farmacêutica e a consolidação das redes regionalizadas de atenção à saúde.

**OBJETIVO 1:** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica.

METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	META 2026	META 2027	META 2028	META 2029
Garantir 85% da cobertura populacional estimada pela Estratégia Saúde da Família –ESF, até 2029.	85%	Percentual de cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família	20%	20%	20%	25%
Ampliação nas ações de Promoção a saúde tendo como desafio promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e os riscos relacionadas a determinantes de condicionantes de saúde até 2029.	100%	Ações de Promoção à saúde tendo como desafio promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade realizados	100%	100%	100%	100%
Garantir 100% da cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na atenção básica até 2029.	100%	Percentual de cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Básica.	100%	100%	100%	100%
Ampliação na realização do teste do pezinho em 80%	80%	Percentual de cobertura do município e nascidos vivos.	20%	20%	20%	20%

Habilitar para custeio 01 Academia de Saúde, até 2029.		Número de polos do Programa Academia da Saúde (PAS) implantados, habilitados e ativos no município.		1		
Construir 02 Unidades de Saúde padronizadas pelo Ministério da Saúde, até 2029.	2	Número de Unidades Básicas de Saúde com obras concluídas, cadastradas no CNES e em funcionamento no município		1	1	
Acompanhar na Atenção Básica pelo menos 85% de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família semestralmente		Percentual de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família acompanhadas.	85%	85%	85%	85%
Implantar a Saúde Digital em 100% dos serviços de saúde		Serviços com Saúde Digital Implantado.	25%	50%	75%	100%
Adquirir novos veículos para apoio às atividades dos serviços de saúde até 2029.	02	Número de veículos novos adquiridos e incorporados ao patrimônio municipal, destinados à Atenção Primária à Saúde (APS).		1	1	
Executar 100% as ações do Programa Saúde na Escola até 2029	100%	Percentual de ações do Programa Saúde na Escola registradas no sistema oficial do Ministério da Saúde.	100%	100%	100%	100%
Garantir 80% de assistência técnica preventiva e corretiva aos equipamentos	80%	Percentual anual de equipamentos médico e odontológicos da rede de saúde com	20%	20%	20%	20%

médicos e odontológicos dos serviços de saúde anualmente		manutenção preventiva e/ou corretiva registrada.				
Adquirir equipamentos médicos e odontológicos necessários aos atendimentos com recursos próprios ou emendas parlamentares / programas até 2029	75%	Percentual de conclusão da meta de aquisição de equipamentos.	15%	20%	20%	20%
Adquirir em 100% materiais de consumo necessários aos serviços de saúde do município até 2029.	100%	Índice de disponibilidade de materiais de consumo essenciais.	100%	100%	100%	100%
Garantir contratualização com empresa apropriada para a coleta de lixo hospitalar em 100% dos serviços de saúde até 2029.	100%	Percentual de serviços de Saúde com contrato válido para coleta de lixo Hospitalar.	100%	100%	100%	100%
Garantir em 100% nas UBS a realização dos testes rápidos para sífilis, hepatite e HIV até 2029.	100%	Índice de disponibilidade contínua dos testes rápidos (Sífilis, Hepatites e HIV) nas UBSs.	100%	100%	100%	100%
Adequar a ambiência e acessibilidade (reforma, estruturação e equipamentos) das unidades de saúde até 2029.	40%	Percentual de unidades com ambiência, acessibilidade adequadas e equipamentos.	60%	70%	80%	100%
Aumentar a realização de exames	10%	Taxa de cobertura de mamografia de	12%	14%	18%	20%

de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos residentes no município em 2% ao ano até 2029.		rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.				
Ampliar 3% da oferta e execução de exame citopatológico em mulheres de 24 a 65 anos anualmente até 2029.	10%	Varição percentual anual do número de exames citopatológicos realizados.	13%	16%	19%	22%
Realizar pelo menos 01 ação de prevenção e orientações de doenças sexualmente transmissíveis, através de palestras educativas e distribuição de preservativos a cada quadrimestre até 2029.	3	Conformidade semestral da execução das ações de prevenção de ISTs.	3	3	3	3
Garantir a oferta de 100% dos exames do componente pré-natal de até 2029.	100%	Cobertura dos exames do componente pré-natal de baixo risco.	100%	100%	100%	100%
Implementar a realização 100% de Notificações Compulsórias para casos de Violência contra a Mulher até 2029.	100%	Notificações Compulsórias Realizadas	100%	100%	100%	100%
Instituir política de atendimento aos LGBTQIAPN+ em 100% dos Serviços de Saúde até 2029.	100%	Política de atendimento instituída.	100%	100%	100%	100%

Manter as ações voltadas para a redução 1% do percentual de Gravidez na Adolescência até 2029	3%	Ações voltadas para a redução do Percentual de Gravidez na Adolescência realizadas	3%	2%	2%	1%
Manter a oferta do serviço de próteses dentárias anualmente até 2029	240	Variação percentual anual do número de próteses dentárias concluídas/Instaladas.	300	300	300	300
Garantir em 100% a aquisição de materiais gráficos para as ações coletivas e atividades dos serviços de saúde até 2029.	100%	Índice de atendimento imediato das solicitações de materiais gráficos.	100%	100%	100%	100%
Garantir o acompanhamento quadrimestral de 100% dos Indicadores e Metas do Novo Cofinanciamento da APS de todas UBSs até o ano 2029.	3	Percentual de UBSs que acompanham quadrimestralmente os Indicadores do Cofinanciamento da APS.	3	3	3	3

**OBJETIVO 2:** Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no município.

METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	META 2026	META 2027	META 2028	META 2029
Garantir em 100% o abastecimento dos medicamentos da REMUME anualmente até 2029.	100%	Índice de Disponibilidade de Medicamentos da REMUME (Relação Municipal de	100%	100%	100%	100%

		Medicamentos Essenciais)				
Garantir em 100% o serviço de conectividade para uso do sistema HORUS na Farmácia Básica até 2029.	100%	Índice de Disponibilidade do Serviço de Conectividade do Sistema HÓRUS na Farmácia Básica	100%	100%	100%	100%
Adquirir equipamentos de mobiliário e equipamentos de informática para a Farmácia Básica até 2029.	1	Índice de Conclusão da Aquisição de Mobiliário e TI para a Farmácia Básica	1	1	1	1
Ampliar a aquisição de medicamentos fora da REMUME para casos excepcionais de maior gravidade com também, de baixa capacidade econômica e/ou judicializados em 5% anualmente até 2029.	12%	Índice de Crescimento Anual do Investimento em Medicamentos Excepcionais (Fora da REMUME)	17%	22%	27%	32%

**OBJETIVO 3:** Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis, na redução da morbimortalidade e na promoção do envelhecimento saudável.

METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	META 2026	META 2027	META 2028	META 2029
Realizar pelo menos 01 atualização no plano de Contingência da dengue até 2029.	1	Status de Realização da Atualização do Plano de Contingência da Dengue	1	1	1	1

Manter as ações do programa de controle ao tabagismo por meio da realização da abordagem intensiva do fumante (terapia cognitiva comportamental) até 2029.	100%	Índice de Cobertura das Unidades de Saúde com Abordagem Intensiva ao Tabagismo (TCC)	100%	100%	100%	100%
Garantir em 100% a investigação complementar dos casos epidemiologicamente confirmados para sífilis em gestantes e congênitas em bebês de mães residentes até 2029.	100%	Índice da cobertura total da Investigação Epidemiológica de Sífilis em Gestantes e Congênita em bebês no município	100%	100%	100%	100%
Adquirir 100% de materiais permanentes e de consumo, necessários para as salas de vacina até 2029.	100%	Alcance de Disponibilidade de Materiais Permanentes e de Consumo nas Salas de Vacina	100%	100%	100%	100%
Realizar serviço de manutenção e reparos nos refrigeradores dos imunobiológicos pelo menos uma vez ao ano, até 2029	1	Execução da Manutenção Preventiva Anual dos Refrigeradores de Imunobiológicos	1	1	1	1
Garantir 100% o acompanhamento da Informatização e o registro de dados das salas de vacina nas UBS até 2029	100%	Índice de Completude dos Registros de Imunização no Sistema de Informação (SI-PNI)	100%	100%	100%	100%
Aumentar o quantitativo de cadastro e inspeções	50%	Aumento de Cobertura de Inspeções e	60%	70%	80%	100%

sanitárias para 100% até 2029.		Cadastros Sanitários de Estabelecimentos				
Realizar 02 ações anuais de educação permanente junto à Atenção Primária à Saúde sobre a prevenção e doenças relacionadas ao trabalho até 2029.	02	Índice de Execução das Ações Anuais de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador na APS	2	2	2	2
Realizar ações de fiscalização em Vigilância de Saúde do Trabalhador em 85% do ambiente do processo de trabalho para eliminar e/ou diminuir os riscos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho , nem como melhorar a qualidade de vida do trabalhador até 2029.		Ações de fiscalização e em Vigilância de Saúde do Trabalhador em 85% do ambiente do processo de trabalho realizadas	85%	85%	85%	85%
Realizar 100% ações em parcerias com as secretarias junto aos prestadores de saúde do município e manter a distribuição de EPIs até 2029.	100%	Ações de Saúde do trabalhador realizadas				
Implantar 01 programa de combate a obesidade (Crescer Saudável) no município até 2029.	0	Implantação do Programa Municipal de Combate à Obesidade.			1	
Garantir a realização de 09 análises de amostras de água para consumo humano	9	Índice de execução das análises de potabilidade da água para consumo humano	9	9	9	9

quanto aos parâmetros coliformes fecais, cloro residual livre e turbidez até 2029		(Coliformes, Cloro e Turbidez).				
Adquirir em 100% EPI e equipamentos apropriados e necessários para os agentes de combate a endemias até 2029	100%	Índice de disponibilidade e adequação de EPIs e equipamentos para Agentes de Combate a Endemias.	100%	100%	100%	100%
Adquirir 100% de materiais permanentes e informática para estruturação da vigilância sanitária até 2029.		Índice de conclusão da aquisição de materiais permanentes e de informática para a Vigilância Sanitária.		100%		
Realizar 06 eventos de promoção da saúde para os profissionais e população em geral até 2029.	2	Índice de execução acumulada dos eventos de Promoção da Saúde.	1	1	2	2
Implementar 100% os equipamentos de informática para os sistemas de vigilância epidemiológica até 2029.	100%	Índice de implementação dos equipamentos de informática para a Vigilância Epidemiológica.	100%	100%	100%	100%
Promover 01 capacitação anual para os profissionais de saúde com temas específicos da vigilância em saúde até 2029.	01	Índice de execução da capacitação anual para profissionais de saúde em temas de Vigilância em Saúde.	1	1	1	1
Garantir a investigação de 100% óbitos maternos até 2029.	100%	Índice de conclusão da investigação de óbitos maternos.	100%	100%	100%	100%

Adquirir 100% de equipamentos de antropometria digital para execução das ações de vigilância alimentar (Crescer Saudável) pelos profissionais de saúde até 2029.		Índice de disponibilidade de equipamentos de antropometria digital para Vigilância Alimentar e Nutricional.	100%	100%	100%	100%
Garantir o diagnóstico e acompanhamento dos pacientes para hanseníase e tuberculose em 100% das Unidades básicas até 2029.	100%	Índice de cobertura das Unidades Básicas de saúde com ações de diagnóstico e acompanhamento de Hanseníase e Tuberculose.	100%	100%	100%	100%
Implementar em 100% dos serviços de saúde o uso de protocolos de rastreamento, destacando para exames e consultas de doenças masculinas visando alcançar 50% dos homens elegíveis (por idade ou risco) até 2029.	10%	Índice de cobertura dos serviços de saúde com protocolos de rastreamento de doenças masculinas implementados.	20%	30%	40%	50%

**DIRETRIZ 02:** Articulação Atenção Especializada, Rede de Urgência e Emergência, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com deficiência.

**OBJETIVO 01:** Articulação Atenção Especializada, Rede de Urgência e Emergência, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Cuidados à Pessoa com deficiência.

METAS	LINH A DE BASE	INDICADORES	META 2026	META 2027	META 2028	META 2029
Adquirir 01 veículo tipo ambulância tipo B até 2029.	1	Número de Veículo do Tipo B adquirido.			1	
Adquirir 01 Transporte sanitário para deslocamentos de pacientes aos municípios que fazem referência às especialidades até 2029.	01	Número de Transporte Eletivo Sanitário Adquirido.		1		
Contratualizar com laboratórios privados para realização de exames mais complexos ou de demanda judicial até 2029.	1	Percentual de atendimento da demanda por exames complexos e judiciais via contratualização.	1	1	1	1
Manter o serviço de especialidades médicas até 2029		Operacionalização do novo serviço de Especialidades Médicas.			1	
Realizar manutenção preventiva e serviços de reparos contínuos nos veículos tipo ambulância, bem	100%	Percentual de manutenções preventivas realizadas conforme cronograma.	100%	100%	100%	100%

como, nos transportes eletivos adquiridos com recursos próprios ou emendas até 2029.						
Adquirir 100% dos materiais necessários de urgências para transporte nas ambulâncias até 2029.	100%	Percentual de conformidade de materiais de Urgência das ambulâncias	100%	100%	100%	100%
Manter a aquisição dos materiais de consumo necessários aos serviços de atenção especializada do município até 2029.	80%	Variação percentual anual da aquisição/oferta de materiais de consumo para Atenção Especializada.	85%	90%	95%	100%
Realizar Matriciamento em saúde mental em 80% de todos serviços de saúde até 2029.	60%	Matriciamento em Saúde Mental realizado.	65%	70%	75%	80%
Acompanhar 100% dos atendimentos do Centro de Atenção Psicossocial do Município pactuado.	100%	Percentual Atendimentos dos atendimentos acompanhados	100%	100%	100%	100%
Habilitar para custeio 01 Serviço de Atenção Domiciliar – EMAD II, até 2029.		Existência/Operacionalização do serviço de Atendimento Domiciliar na modalidade EMAP R no município.	01			

Manter 100% dos serviços e atendimentos CEO Municipal até 2029.	100%	Manutenção do SESB realizado.	100%	100%	100%	100%
Garantir em 100% a manutenção as ações voltadas ao SAMU 192 até 2029	100%	Ações realizadas.	100%	100%	100%	100%
Realizar ações Educativas do SAMU 192 em 100% das escolas e serviços de assistência social voltadas para a mudança do procedimento voltados a Lei Lucas	100%	Ações Educativas realizadas	100%	100%	100%	100%

**OBJETIVO 2:** Qualificar a regulação do município visando o acesso em tempo oportuno e de qualidade, nas Redes de Atenção à Saúde.

METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	META 2026	META 2027	META 2028	META 2029
Realizar remanejamento de procedimentos da PAES para o município até 2029.	1	Percentual da demanda de procedimentos remanejada para os municípios referência.	100%	100%	100%	100%
Adquirir 100% de equipamentos de informática para os setores da Secretaria Municipal de Saúde até 2029.	80%	Percentual de setores da secretaria municipal com equipamentos de informática necessários adquiridos e instalados.		100%		

Implantar uma Central Municipal de Regulação voltada para implementação dos sistemas do Sisreg III, Regnuts e Telessaúde até 2029.		Central de Regulação Implantada	1				
Manter 100% das ações do Núcleo Interno de Regulação (NIR) até 2029.	1	Núcleo Interno de Regulação (NIR) mantidas.	100%	100%	100%	100%	100%

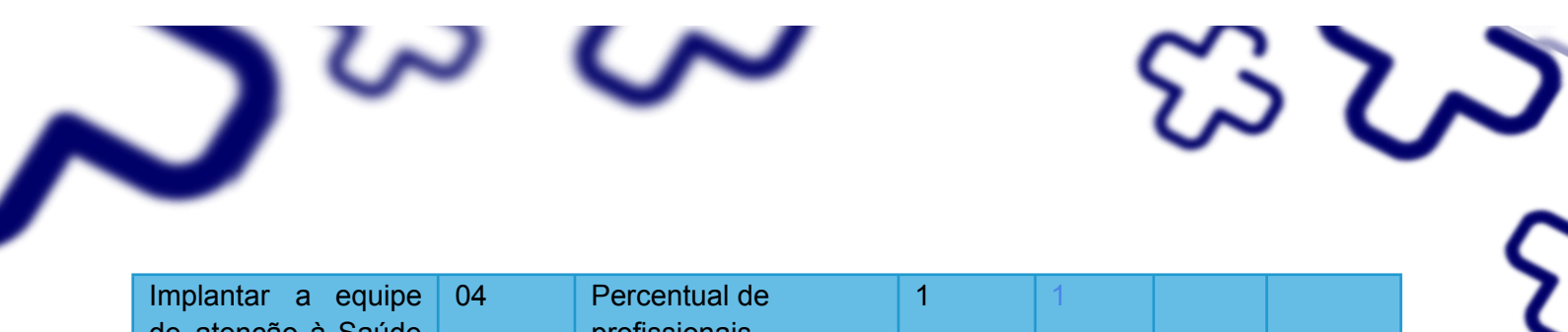
**DIRETRIZ 3:** Contribuir para a adequada formação, alocação, qualificação valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais que atuam na área da saúde no município.

**OBJETIVO 1:** Fortalecer a Política de Educação Permanente e atualização de conhecimentos pelo trabalhador do SUS

METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	META 2026	META 2027	META 2028	META 2029
Garantir a realização de 08 reuniões anuais para aprimoramento e unificação do trabalho das equipes até 2029	8	Percentual de reuniões anuais realizadas.	2	2	2	2
Executar 03 capacitações/treinamentos anuais da política de Educação Permanente pra os profissionais de saúde até 2029.	03	Percentual de capacitações em educação permanente realizadas no ano.	3	3	3	3

**OBJETIVO 2:** Implementar a política de gestão do trabalho com ênfase na valorização e democratização das relações de trabalho no município.

METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	META 2026	META 2027	META 2028	META 2029
Adquirir 01 fardamento e EPI's necessários para os profissionais de saúde até 2029.	1	Percentual de profissionais de saúde com fardamento e EPIs entregues.	1	1	1	1
Garantir em 100% as 03 refeições principais diárias para profissionais de saúde em regime de plantão até 2029.	100%	Percentual de turnos de plantão com 100% das 3 refeições principais disponíveis.	100%	100%	100%	100%



Implantar a equipe de atenção à Saúde do Trabalhador com médico, enfermeiro e técnico de enfermagem e Responsável técnico até 2027.	04	Percentual de profissionais trabalhadores do município	1	1		
---	----	--	---	---	--	--

**DIRETRIZ 4** : Fortalecer a articulação entre os espaços de participação social em todas as políticas públicas municipais, com vistas ao desenvolvimento de ações intersetoriais.

**OBJETIVO 1:** Fortalecer a gestão participativa e o controle social através do Conselho Municipal de Saúde.

METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	META 2026	META 2027	META 2028	META 2029
Realizar 02 Conferências Municipais de Saúde até 2029.	2	Número de conferências municipais de saúde realizadas.		1		1
Manter as reuniões do Conselho Municipal de Saúde apresentando todas as demandas cabíveis ao CMS até 2029.	10	Reuniões do CMS Realizadas	10	10	10	10
Promover 02 cursos e capacitações para os conselheiros de saúde até 2029.		Percentual de cursos/capacitações anuais para Conselheiros realizados.	1		1	
Implantar 01 Ouvidoria Municipal até 2029		Implementação da ouvidoria municipal de saúde.				1
Implantar a informatização do Conselho Municipal de Saúde até 2027.		Implementação da informatização do CMS		1		

**DIRETRIZ 5:** Garantir o financiamento estável e sustentável, melhorando o padrão de gasto e os processos de transferência de recursos.

**OBJETIVO 1:** Promover eficiência da Gestão na transparência dos gastos públicos aos usuários do SUS através de instrumentos de planejamento e gestão.

METAS	LINHA DE BASE	INDICADORES	META 2026	META 2027	META 2028	META 2029
Implementar e alimentar 01 sistema de Banco de Preços até 2029.		Nível de implementação e alimentação do sistema de Banco de Preços.			1	
Manter o Mínimo constitucional (15%) Da Lei Complementar 141/2012 de investimentos de toda arrecadação municipal em saúde	15%	Índices Mantidos	15%	15%	15%	15%
Alocar 100% do recursos do teto de Emendas Parlamentares voltadas para garantir a complementação do financiamento Custeio da Saúde Municipal até 2029	100%	Recursos de Emendas Alocadas	100%	100%	100%	100%
Garantir em 100% a realização de serviços de manutenção preventiva da frota de veículos próprios ou contratados da Secretaria Municipal de Saúde anualmente até 2029.	100%	Percentual de manutenções preventivas realizadas conforme cronograma anual.	100%	100%	100%	100%

Adquirir 100% de materiais de consumo para os setores/coordenações da Secretaria Municipal de Saúde até 2029.	100%	Percentual de atendimento das solicitações de materiais de consumo.	100%	100%	100%	100%
Garantir a realização de 01 de curso, eventos e/ou reuniões anualmente pela Secretaria Municipal de Saúde para os profissionais até 2029.	1	Percentual de cursos, eventos ou reuniões anuais realizados para profissionais de saúde.	1	1	1	1
Garantir 100% de recursos humanos para o desempenho das atividades assistenciais e administrativas da Secretaria Municipal de Saúde até 2029.	80%	Percentual de cargos administrativos essenciais preenchidos na Secretaria Municipal.	20%	100%	100%	100%
Realizar pelo menos uma manutenção e serviços de reparos contínuos nos veículos da Secretaria de Saúde anualmente até 2029.	1	Percentual Anual de Veículos da secretaria de saúde com manutenção registrada.	1	1	1	1
Realizar melhorias estruturais em 75% nos prédios dos serviços de saúde até 2029.						

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, referindo-se a um período de governo de 04 anos e constituindo um documento formal da política de saúde do município.

A sua elaboração exigiu várias reuniões e debates da equipe técnica da saúde, entretanto é sabido que também possui um traço personalizado das ideias e pensamentos do gestor além da capacidade de desdobrar as dificuldades e desafios diante da saúde pública do SUS.

O subfinanciamento ainda permanece como o principal problema para garantir o acesso aos serviços e o cumprimento das responsabilidades do gestor com sua população adscrita.

Ressaltamos, ainda, que a dinamicidade da vida cotidiana e situações imprevisíveis exigirão cada vez atualizações e novas estratégias para execução das ações e atividades na saúde do município. Sendo necessária a revisão periódica sempre que estimulada e possível.

De fato, a cobertura integral de todas as ações e a todos os munícipes é impossível diante da realidade atual da saúde pública no Brasil e para tanto, foi elencada as prioridades a serem realizadas tomando por base os princípios da equidade, da racionalidade, imparcialidade e como também a economicidade e o custo x benefício.

A construção participativa, dessa maneira, favoreceu a elaboração de propostas mais viáveis para enfrentamento desses problemas com o compromisso de todos: sociedade, gestão, profissionais de saúde e colaboradores.

Pensar que faremos a perfeição e cumprimos todas as nossas responsabilidades é pensamento ilusório, mas acreditamos com essas propostas do plano, amenizar os impasses, melhorar o acesso a saúde pública e resolutividade aos nossos pacientes.



# ANEXOS

## ANEXO I

A abrangência de serviços de alta complexidade de característica ambulatorial encaminhados pelo município de acordo com as cidades é descrita nas tabelas a seguir

EXECUTADO POR CAMPINA GRANDE
0201010542 - BIOPSIA PERCUTANEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRAFIA / RESS
0202070182 - DOSAGEM DE CICLOSPORINA
0204050073 - PIELOGRAFIA ANTEROGRADA PERCUTANEA
0204060028 - DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)
020501XXXX - ULTRA-SONOGRAFIAS DO SISTEMA CIRCULATÓRIO
0206XXXXXX - DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA
0207010013 - ANGIORESSONANCIA CEREBRAL
0207XXXXXX - DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
0208XXXXXX - DIAGNÓSTICO POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO
021001XXXX - EXAMES RADIOLÓGICOS DE VASOS SANGÜÍNEOS E LINFÁTICOS
021102XXXX - CATETERISMO CARDIACO
0211050105 - POLISSONOGRAFIA
0301010000 - CONSULTAS MÉDICAS/OUTROS PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR
0301070121 - TRATAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO FÍSICA (1 TURNO PACIENTE- DIA - 20 ATENDIM
030112XXXX - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO DE DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS ENDOCRINAS/METABOLICAS E NUT
0301130019 - AVALIACAO CLINICA E ELETRONICA DE DISPOSITIVO ELETRICO CARDIACO IMPLANTAVEL
030312XXXX - TRATAMENTOS POR MEDICINA NUCLEAR IN VIVO
030401XXXX - TRATAMENTO EM ONCOLOGIA - RADIOTERAPIA
030403XXXX - TRATAMENTO EM ONCOLOGIA - QUIMIOTERAPIA (FAEC)
0304080012 - FATOR ESTIMULANTE DO CRESCIMENTO DE COLÔNIAS DE GRANULÓCITOS / MACRÓFAGOS
0304080071 - INIBIDOR DA OSTEÓLISE
030409XXXX - MEDICINA NUCLEAR - TERAPÉUTICA ONCOLÓGICA
0304XXXXXX - TRATAMENTO EM ONCOLOGIA - HORMONIOTERAPIA
0304XXXXXX - TRATAMENTO EM ONCOLOGIA - QUIMIOTERAPIA (MAC)

030501XXXX - TRATAMENTO DIALÍTICO
030602XXXX - PROCEDIMENTOS TRANSFUSIONAIS
0307040100 - INSTALAÇÃO DE PRÓTESE EM PACIENTES COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL
040703XXXX - CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, ORGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL
040901XXXX - CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO
0413030040 - PREENCHIMENTO FACIAL COM POLIMETILMETACRILATO EM PACIENTE C/ LIPOATROFIA FACIAL CAUSADO
0414010370 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DENTE INCLUSO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFA
0414020421 - IMPLANTE DENTÁRIO OSTEOINTEGRADO
0415040051 - DRENAGEM DE COLECOES VISCERAIS / CAVITARIAS POR CATETERISMO
041801XXXX - ACESSOS PARA DIALISE
041802XXXX - INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS EM ACESSOS PARA DIÁLISE
050101XXXX - COLETA E EXAMES PARA IDENTIFICAÇÃO DE DOADOR DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS
050501XXXX - TRANSPLANTE DE CORNEA

<b>EXECUTADO POR JOÃO PESSOA</b>
020501XXXX - ULTRA-SONOGRAFIAS DO SISTEMA CIRCULATÓRIO
0206010095 - TOMOGRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT)
0207XXXXXX - DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
021102XXXX - CATETERISMO CARDIACO
0211050105 - POLISSONOGRAFIA
0301010000 - CONSULTAS MÉDICAS/OUTROS PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR
0301070121 - TRATAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO FÍSICA (1 TURNO PACIENTE- DIA - 20 ATENDIM
030401XXXX - TRATAMENTO EM ONCOLOGIA - RADIOTERAPIA
030403XXXX - TRATAMENTO EM ONCOLOGIA - QUIMIOTERAPIA (FAEC)
0304080012 - FATOR ESTIMULANTE DO CRESCIMENTO DE COLÔNIAS DE GRANULÓCITOS / MACRÓFAGOS
0304080071 - INIBIDOR DA OSTEÓLISE
0304XXXXXX - TRATAMENTO EM ONCOLOGIA - HORMONIOTERAPIA
0304XXXXXX - TRATAMENTO EM ONCOLOGIA - QUIMIOTERAPIA (MAC)

0305010204 - HEMODIÁLISE PEDIÁTRICA (MÁXIMO 04 SESSÕES POR SEMANA)
030602XXXX - PROCEDIMENTOS TRANSFUSIONAIS
0307040100 - INSTALAÇÃO DE PRÓTESE EM PACIENTES COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL
030903XXXX - LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA
0414010370 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DENTE INCLUSO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFA
0414020421 - IMPLANTE DENTÁRIO OSTEOINTEGRADO

<b>EXECUTADO POR SES - CAMPINA GRANDE</b>
0206XXXXXX - DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA
0207010013 - ANGIORESSONANCIA CEREBRAL
0207XXXXXX - DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
0209010061 - VIDEOLAPAROSCOPIA
021001XXXX - EXAMES RADIOLÓGICOS DE VASOS SANGÜÍNEOS E LINFÁTICOS
0210020016 - COLANGIOGRAFIA TRANSCUTANEA
021102XXXX - CATETERISMO CARDIACO
0301110018 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE MEDIO / GRANDE QUEIMADO
030112XXXX - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO DE DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS ENDOCRINAS/METABOLICAS E NUT
0301130019 - AVALIACAO CLINICA E ELETRONICA DE DISPOSITIVO ELETRICO CARDIACO IMPLANTAVEL
030409XXXX - MEDICINA NUCLEAR - TERAPÉUTICA ONCOLÓGICA
0306010020 - COLETA DE SANGUE P/ TRANSFUSAO (C/ PROCESSADORA AUTOMATICA)
0306020017 - AFERESE TERAPEUTICA
030602XXXX - PROCEDIMENTOS TRANSFUSIONAIS
0307040100 - INSTALAÇÃO DE PRÓTESE EM PACIENTES COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL
040703XXXX - CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, ORGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL
040901XXXX - CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO
0413010031 - CURATIVO EM GRANDE QUEIMADO
0413030040 - PREENCHIMENTO FACIAL COM POLIMETILMETACRILATO EM PACIENTE C/ LIPOATROFIA FACIAL CAUSADO
0414010370 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DENTE INCLUSO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFA

0414020421 - IMPLANTE DENTÁRIO OSTEOINTEGRADO
050404XXXX - PROCESSAMENTO DE PELE HUMANA

EXECUTADO POR SES - JOÃO PESSOA
0201010542 - BIOPSIA PERCUTANEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRRAFIA / RESS
0202031241 - GENOTIPAGEM DO HIV
020203XXXX - EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS
0202070182 - DOSAGEM DE CICLOSPORINA
020501XXXX - ULTRA-SONOGRAFIAS DO SISTEMA CIRCULATÓRIO
0207XXXXXX - DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
0211050105 - POLISSONOGRRAFIA
021107XXXX - DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDIOLOGIA - FAEC
0212010042 - FENOTIPAGEM K, FYA, FYB, JKA, JKB EM GEL
021301XXXX - EXAMES RELACIONADOS A DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA
0301010000 - CONSULTAS MÉDICAS/OUTROS PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR
0301070000 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA, MENTAL, VISUAL E MÚLTIPLAS DEFICIÊN
0301070016 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE C/ IMPLANTE COCLEAR
030112XXXX - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO DE DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS ENDOCRINAS/METABOLICAS E NUT
0306010020 - COLETA DE SANGUE P/ TRANSFUSAO (C/ PROCESSADORA AUTOMATICA)
030602XXXX - PROCEDIMENTOS TRANSFUSIONAIS
0307040100 - INSTALAÇÃO DE PRÓTESE EM PACIENTES COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL
040901XXXX - CIRURGIA DO APARELHO GENITURINÁRIO
0413030040 - PREENCHIMENTO FACIAL COM POLIMETILMETACRILATO EM PACIENTE C/ LIPOATROFIA FACIAL CAUSADO
0414010370 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DENTE INCLUSO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFA
0414020421 - IMPLANTE DENTÁRIO OSTEOINTEGRADO
050102XXXX - EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE PARA IDENTIFICAÇÃO DE RECEPTOR DE CÉLULAS-TRONCO HEMATO
050103XXXX - COLETA E EXAMES PARA IDENTIFICAÇÃO DE DOADOR DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS (BUSCA IN

050103XXXX - COLETA E EXAMES PARA IDENTIFICAÇÃO DE DOADOR DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS (BUSCA IN
050104XXXX - EXAMES IMUNOGENÉTICOS/HISTOCOMPATIBILIDADE PARA IDENTIFICAÇÃO DE DOADOR DE ORGÃOS
050105XXXX - EXAMES IMUNOGENÉTICOS/HISTOCOMPATIBILIDADE PARA IDENTIFICAÇÃO DE RECEPTOR DE ORGÃOS
050107XXXX - OUTROS EXAMES COMPLEMENTARES PARA DOAÇÃO DE ORGÃOS, TECIDOS E CÉLULAS
050301XXXX - AÇÕES RELACIONADAS A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS, TECIDOS E CELULAS
0503040061 - ENTREVISTA FAMILIAR PARA DOAÇÃO DE TECIDOS DE DOADORES COM CORAÇÃO PARADO
0504010026 - PROCESSAMENTO DE CORNEA / ESCLERA
050401XXXX - PROCESSAMENTO DE CÓRNEA/ESCLERA
0506010058 - AVALIAÇÃO DO POSSÍVEL DOADOR FALECIDO DE ORGÃOS OU TECIDOS PARA TRANSPLANTES

EXECUTADO POR SES - SANTA RITA
020501XXXX - ULTRA-SONOGRAFIAS DO SISTEMA CIRCULATÓRIO
0206XXXXXX - DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA
0207010013 - ANGIORESSONANCIA CEREBRAL
0207XXXXXX - DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
021001XXXX - EXAMES RADIOLÓGICOS DE VASOS SANGÜÍNEOS E LINFÁTICOS
021102XXXX - CATETERISMO CARDIACO
0301130019 - AVALIACAO CLINICA E ELETRONICA DE DISPOSITIVO ELETRICO CARDIACO IMPLANTAVEL
050105XXXX - EXAMES IMUNOGENÉTICOS/HISTOCOMPATIBILIDADE PARA IDENTIFICAÇÃO DE RECEPTOR DE ORGÃOS
050107XXXX - OUTROS EXAMES COMPLEMENTARES PARA DOAÇÃO DE ORGÃOS, TECIDOS E CÉLULAS

Já a abrangência de serviços de alta complexidade de característica hospitalar encaminhados pelo município de acordo com as cidades é descrita nas tabelas a seguir

EXECUTADO POR CAMPINA GRANDE
AC/Cirúrgica/Adulto/Cirurgias do aparelho circulatório
AC/Cirúrgica/Adulto/Cirurgias do aparelho da visão

AC/Cirúrgica/Adulto/Cirurgias do sistema nervoso central e periférico
AC/Cirúrgica/Adulto/Cirurgias do sistema osteomuscular
AC/Cirúrgica/Adulto/Cirurgias em oncologia
AC/Cirúrgica/Adulto/Cirurgias múltiplas, sequenciais, politraumatizados
AC/Cirúrgica/Adulto/Outras ações relacionadas às Cirurgias
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias do aparelho circulatório
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias do aparelho da visão
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias do sistema osteomuscular
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias em oncologia
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias múltiplas, sequenciais, politraumatizados
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias torácicas
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Outras ações relacionadas às Cirurgias
AC/Clínica/Adulto/Procedimentos com finalidade diagnóstica
AC/Clínica/Adulto/Tratamento HIV/Aids
AC/Clínica/Adulto/Tratamentos de doenças do aparelho digestivo
AC/Clínica/Adulto/Tratamentos de doenças do sistema nervoso central e periférico
AC/Clínica/Adulto/Tratamentos em oncologia
AC/Clínica/Pediátrico/Procedimentos com finalidade diagnóstica
AC/Clínica/Pediátrico/Tratamento HIV/Aids
AC/Clínica/Pediátrico/Tratamentos de doenças do sistema nervoso central e periférico
AC/Clínica/Pediátrico/Tratamentos em oncologia
AC/Transplantes/Adulto/Transplantes de tecidos/Transplante de córnea
AC/Transplantes/Pediátrico/Transplantes de tecidos/Transplante de córnea

**EXECUTADO POR JOÃO PESSOA**

AC/Cirúrgica/Adulto/Cirurgias do sistema nervoso central e periférico
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias do aparelho circulatório
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias do aparelho da visão

AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias do sistema osteomuscular
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias em oncologia
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias múltiplas, sequenciais, politraumatizados
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias torácicas
AC/Clínica/Adulto/Procedimentos com finalidade diagnóstica
AC/Clínica/Adulto/Tratamentos de doenças do aparelho digestivo
AC/Clínica/Adulto/Tratamentos de doenças do sistema nervoso central e periférico
AC/Clínica/Pediátrico/Procedimentos com finalidade diagnóstica
AC/Clínica/Pediátrico/Tratamento HIV/Aids
AC/Clínica/Pediátrico/Tratamentos em oncologia
AC/Transplantes/Adulto/Transplantes de tecidos/Transplante de córnea

<b>EXECUTADO POR SES - CAMPINA GRANDE</b>
AC/Cirúrgica/Adulto/Cirurgias do aparelho circulatório
AC/Cirúrgica/Adulto/Cirurgias do aparelho da visão
AC/Cirúrgica/Adulto/Cirurgias do sistema nervoso central e periférico
AC/Cirúrgica/Adulto/Cirurgias do sistema osteomuscular
AC/Cirúrgica/Adulto/Outras ações relacionadas às Cirurgias
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias do aparelho da visão
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias do sistema nervoso central e periférico
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias do sistema osteomuscular
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias em oncologia
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias múltiplas, sequenciais, politraumatizados
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias reparadoras
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Outras ações relacionadas às Cirurgias
AC/Clínica/Adulto/Procedimentos com finalidade diagnóstica
AC/Clínica/Adulto/Tratamentos de doenças do aparelho digestivo
AC/Clínica/Adulto/Tratamentos de doenças do sistema nervoso central e periférico
AC/Clínica/Pediátrico/Tratamentos de doenças do sistema nervoso central e periférico

**EXECUTADO POR SES - JOÃO PESSOA**

AC/Cirúrgica/Adulto/Cirurgias do aparelho circulatório
AC/Cirúrgica/Adulto/Cirurgias do sistema nervoso central e periférico
AC/Cirúrgica/Adulto/Cirurgias do sistema osteomuscular
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias do aparelho da visão
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias do sistema osteomuscular
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias em oncologia
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias múltiplas, sequenciais, politraumatizados
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias reparadoras
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias torácicas
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Outras ações relacionadas às Cirurgias
AC/Clínica/Adulto/Procedimentos com finalidade diagnóstica
AC/Clínica/Adulto/Tratamento HIV/Aids
AC/Clínica/Adulto/Tratamentos de doenças do aparelho digestivo
AC/Clínica/Adulto/Tratamentos de doenças do sistema nervoso central e periférico
AC/Clínica/Pediátrico/Procedimentos com finalidade diagnóstica
AC/Clínica/Pediátrico/Tratamento HIV/Aids
AC/Clínica/Pediátrico/Tratamentos de doenças do sistema nervoso central e periférico
AC/Transplantes/Adulto/Acompanhamentos e intercorrências no pré e pós-transplante
AC/Transplantes/Adulto/Outras ações relacionadas aos transplantes
AC/Transplantes/Adulto/Transplantes de órgãos e células
AC/Transplantes/Pediátrico/Acompanhamentos e intercorrências no pré e pós-transplante
AC/Transplantes/Pediátrico/Outras ações relacionadas aos transplantes
AC/Transplantes/Pediátrico/Transplantes de órgãos e células

<b>EXECUTADO POR SES - SANTA RITA</b>
AC/Cirúrgica/Adulto/Cirurgias do aparelho circulatório
AC/Cirúrgica/Adulto/Cirurgias do sistema nervoso central e periférico
AC/Cirúrgica/Adulto/Cirurgias do sistema osteomuscular
AC/Cirúrgica/Adulto/Cirurgias múltiplas, sequenciais, politraumatizados
AC/Cirúrgica/Adulto/Outras ações relacionadas às Cirurgias
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias do aparelho circulatório
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias do sistema nervoso central e periférico
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias múltiplas, sequenciais, politraumatizados
AC/Cirúrgica/Pediátrico/Cirurgias torácicas
AC/Clínica/Adulto/Tratamentos de doenças do sistema nervoso central e periférico
AC/Clínica/Pediátrico/Tratamentos de doenças do sistema nervoso central e periférico
AC/Transplantes/Adulto/Acompanhamentos e intercorrências no pré e pós-transplante
AC/Transplantes/Adulto/Outras ações relacionadas aos transplantes
AC/Transplantes/Adulto/Transplantes de órgãos e células
AC/Transplantes/Pediátrico/Transplantes de órgãos e células

A abrangência de serviços de média complexidade de característica ambulatorial encaminhados pelo município de acordo com as cidades é descrita nas tabelas a seguir

<b>EXECUTADO POR CAMPINA GRANDE, JOÃO PESSOA, SES - CAMPINA GRANDE, SES - JOÃO PESSOA E SES - SANTA RITA</b>
030602XXXX - TRANSFUSÃO DE SANGUE

<b>EXECUTADO POR CAMPINA GRANDE, JOÃO PESSOA, SES - CAMPINA GRANDE E SES - JOÃO PESSOA</b>
0201010470 - BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF
020101XXXX - BIOPSIA DIVERSA II
020101XXXX - BIOPSIA EM OTORRINOLARINGOLOGIA
020904XXXX - BRONCOSCOPIA E TRAQUEOSCOPIA
021109XXXX - DIAGNÓSTICO EM UROLOGIA
0301010315 - TELECONSULTA POR PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

(EXCETO MÉDICO)
0303060263 - TRATAMENTO DE PE DIABETICO COMPLICADO
030307XXXX - TRATAMENTO DE DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO
0407XXXXXX - CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO
040902XXXX - CIRURGIA DA URETRA
0409XXXXXX - CIRURGIA DO APARELHO GINECOLOGICO
041001XXXX - CIRURGIA DE MAMA
041301XXXX - CURATIVO EM QUEIMADOS
070108XXXX - OPM BUCO-MAXILO-FACIAL
070202XXXX - OPM EM CIRURGIA BUCO-MAXILO-FACIAL
0702060011 - CATETER DUPLO J

<b>EXECUTADO POR CAMPINA GRANDE, JOÃO PESSOA, SES - JOÃO PESSOA E SES - SANTA RITA</b>
040305XXXX - TRATAMENTO NEUROCIRÚRGICO DA DOR FUNCIONAL
0203020049 - IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)
0211020044 - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)
0211050083 - ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)
050108XXXX - EXAMES COMPLEMENTARES PARA PACIENTES TRANSPLANTADOS

<b>EXECUTADO POR CAMPINA GRANDE, JOÃO PESSOA E SANTA RITA</b>
030207XXXX - FISIOTERAPIA EM QUEIMADOS
040504XXXX - CIRURGIA DA CAVIDADE ORBITÁRIA E GLOBO OCULAR

<b>EXECUTADO POR CAMPINA GRANDE, JOÃO PESSOA E SES - CAMPINA GRANDE</b>
020101XXXX - BIOPSIA DIVERSA I

<b>EXECUTADO POR CAMPINA GRANDE, JOÃO PESSOA E SES - JOÃO PESSOA</b>
--

0203020014 - DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS
020302XXXX - EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS
0204010195 - SIALOGRAFIA (POR GLANDULA)
0205020178 - ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA
0209010053 - RETOSSIGMOIDOSCOPIA
021105XXXX - DIAGNÓSTICO EM NEUROLOGIA POTENCIAL EVOCADO
040901XXXX - CIRURGIA DE RIM, URETER, BEXIGA
0701010045 - CADEIRA DE RODAS PARA TETRAPLÉGICO - TIPO PADRÃO
070101XXXX - CADEIRAS DE RODAS ESPECIAIS
070101XXXX - OPM AUXILIARES DA LOCOMOÇÃO II
070102XXXX - OPM - ÓRTESES
070102XXXX - OPM - PRÓTESES
0209010010 - COLANGIOPANCREATOGRRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCÓPICA)

**EXECUTADO POR CAMPINA GRANDE, SES - CAMPINA GRANDE E SES - SANTA RITA**

020101XXXX - BIOPSIA OSTEOMUSCULAR
0302040064 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA

**EXECUTADO POR CAMPINA GRANDE E JOÃO PESSOA**

020101XXXX - BIOPSIA EM OFTALMOLOGIA
0202030237 - IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)
020210XXXX - EXAMES DE GENÉTICA (FAEC)
021101XXXX - DIAGNÓSTICO EM ANGIOLOGIA
030101XXXX - CONSULTA MEDICA/OUTROS PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR - RAMI
030302XXXX - PULSOTERAPIA
0303050020 - EXERCICIOS ORTOPTICOS
040501XXXX - CIRURGIA DE PALPEBRAS E VIAS LACRIMAIAS
040502XXXX - CIRURGIA DE MÚSCULOS OCULOMOTORES
0506010015 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS-TRANSPLANTE DE CORNEA

0701030356 - LARINGE ELETRÔNICA PARA REABILITAÇÃO VOCAL

**EXECUTADO POR CAMPINA GRANDE E SES - CAMPINA GRANDE**

0209020016 - CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA

0209030011 - HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA

0301010307 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

0301060029 - ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA

0301070000 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA, MENTAL, VISUAL E MÚLTIPLAS DEFICIÊN

0303050233 - TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA DOENÇA DA RETINA

030907XXXX - TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES

040401XXXX - CIRURGIAS DE OUVIDO, NARIZ E GARGANTA

040503XXXX - CIRURGIA DE CORPO VÍTREO, RETINA, CORÓIDE E ESCLERA

040505XXXX - CIRURGIA CONJUNTIVA, CORNEA E OUTROS

0412XXXXXX - CIRURGIA TORACICA

**EXECUTADO POR CAMPINA GRANDE E SES - JOÃO PESSOA**

010202XXXX - VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

020203XXXX - EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS (FAEC)

020210XXXX - EXAMES DE GENÉTICA (FAEC) I

020210XXXX - EXAMES DE GENÉTICA (MAC)

0203010035 - EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)

0401020088 - EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO

0401020150 - TRATAMENTO CIRURGICO DO SINUS PRE-AURICULAR

0506010104 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS-TRANSPLANTE DE RIM

**EXECUTADO POR JOÃO PESSOA E SES - JOÃO PESSOA**

070109XXXX - SUBSTITUIÇÃO/TROCA EM ÓRTESES/PRÓTESES - MAC

<b>EXECUTADO POR SES - CAMPINA GRANDE E SES - JOÃO PESSOA</b>
0205020011 - ECODOPPLER TRANSCRANIANO
0306XXXXXX - HEMOTERAPIA-COLETA DE SANGUE

<b>EXECUTADO POR SES - JOÃO PESSOA E SES - PATOS</b>
030903XXXX - TERAPIAS DO APARELHO GENITURINÁRIO

<b>EXECUTADO POR CAMPINA GRANDE</b>
0201010011 - AMNIOCENTESE
020403XXXX - EXAME RADIOLÓGICO DE MAMA
0205020194 - MARCAÇÃO DE LESÃO PRE-CIRÚRGICA DE LESÃO NÃO PALPÁVEL DE MAMA ASSOCIADA A ULTRASSONOG
0211060178 - RETINOGRÁFIA COLORIDA BINOCULAR
0211060186 - RETINOGRÁFIA FLUORESCENTE BINOCULAR
0211060267 - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA
0211060283 - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA
0301020035 - EMISSÃO DE PARECER SOBRE NEXO CAUSAL
030102XXXX - ACOMPANHAMENTO A SAÚDE DO TRABALHADOR
0301040052 - ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL PARA ATENÇÃO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL
030113XXXX - Acompanhamento Multiprofissional em Doença Renal Crônica
040505XXXX - CIRURGIA DE CATARATA
0505010127 - TRANSPLANTE DE ESCLERA
070101XXXX - CADEIRAS DE RODAS PADRÃO
070101XXXX - OPM AUXILIARES DA LOCOMOÇÃO I
070104XXXX - OPM OFTALMOLÓGICAS OUTRAS
0701XXXXXX - OPM EM UROLOGIA E GASTROENTEROLOGIA
070210XXXX - OPM EM NEFROLOGIA
SAÚDE AUDITIVA SEM FONOTERAPIA

<b>EXECUTADO POR JOÃO PESSOA</b>
030107XXXX - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO

<b>EXECUTADO POR SES - CAMPINA GRANDE</b>
0301110026 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PEQUENO QUEIMADO
070104XXXX - OPM OFTALMOLÓGICAS - ÓCULOS
070110XXXX - OPM EM QUEIMADOS

<b>EXECUTADO POR SES - JOÃO PESSOA</b>
020211XXXX - EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL
0203010043 - EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA
0203010078 - CONTROLE DE QUALIDADE DO EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL
0301040060 - COLETA DE VESTÍGIOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL
0301120064 - ACOMPANHAMENTO EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM TRIAGEM NEONATAL (SRTN) - HIPERPLASIA ADREN
030113XXXX - ACOMPANHAMENTO NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR
030303XXXX - TERAPIA HORMONAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR
0303140119 - TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DA PLEURA
030602XXXX - MEDICINA TRANSFUSIONAL - APLICACAO
041304XXXX - CIRURGIAS PLASTICAS E REPARADORAS
0501070010 - SOROLOGIA DE POSSIVEL DOADOR DE CORNEA E ESCLERA
0501070028 - SOROLOGIA DE POSSIVEL DOADOR DE ORGAO OU TECIDO EXCETO CORNEA
0503030058 - RETIRADA DE GLOBO OCULAR UNI / BILATERAL (P/ TRANSPLANTE)
050601XXXX - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE/DOADOR PRE/POS-TRANSPLANTE
070102XXXX - OPM ORTOPÉDICA
070102XXXX - OPM ORTOPÉDICA I
070103XXXX - OPM AUDITIVAS - FAEC
070109XXXX - SUBSTITUIÇÃO/TROCA EM ÓRTESES/PRÓTESES - FAEC
0702070041 - ESFERA DE MÜLLER

0702120065 - LIQUIDO DE PRESERVAÇÃO PARA TRANSPLANTE DA CORNEA (20 ML)

As abrangência de serviços de média complexidade de característica hospitalar encaminhados pelo município de acordo com as cidades é descrita nas tabelas a seguir

<b>EXECUTADO POR CAMPINA GRANDE</b>
MC/Transplantes/Adulto
MC/Transplantes/Pediátrico/

<b>EXECUTADO POR CAMPINA GRANDE, JOÃO PESSOA, SES - CAMPINA GRANDE, SES - JOÃO PESSOA E SES - SANTA RITA</b>
MC/Clinica/Adulto/Cuidados Prolongados-Reabilitação

Da pactuação de referência ambulatorial com referência a alta e média complexidade, tivemos as seguintes quantidades de encaminhamentos por municípios executores encaminhados por Massaranduba

<b>Quantidade encaminhada por item programado executado por Campina Grande (Ambulatorial)</b>	
<b>Ítem de programação</b>	<b>Qty. Encaminhada</b>
020101XXXX - BIOPSIA EM UROLOGIA	2
020101XXXX - BIOPSIA EM GINECOLOGIA	1
020101XXXX - BIOPSIA EM MASTOLOGIA	2
020201XXXX - EXAMES BIOQUÍMICOS DIVERSOS	304
020201XXXX - EXAMES BIOQUÍMICOS BÁSICOS	2.192
020202XXXX - EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA DIVERSOS (MAC)	170

020202XXXX - EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA BÁSICOS	700
020203XXXX - EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS (MAC)	400
020204XXXX - EXAMES COPROLÓGICOS	70
0202050017 - ANALISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	70
020205XXXX - EXAMES DE UROANÁLISE	25
020206XXXX - EXAMES HORMONAIS	118
020207XXXX - EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA	12
020208XXXX - EXAMES MICROBIOLÓGICOS BÁSICOS	20
020208XXXX - EXAMES MICROBIOLÓGICOS DIVERSOS	23
020209XXXX - EXAMES EM OUTROS LÍQUIDOS BIOLÓGICOS	79
020212XXXX - EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS	50
020301XXXX - EXAMES CITOPATOLÓGICOS CÉRVICO-VAGINAL	37
0204XXXXXX - DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	295
020401XXXX - EXAMES RADIOLÓGICOS DE CABEÇA E PESCOÇO	2
020405XXXX - EXAMES RADIOLÓGICOS DO ABDÔMEN E Pelve CONTRASTADOS	1
0205010032 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	56
0205010040 - ULTRASSONOGRAMA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	35
0205010059 - ULTRASSONOGRAMA DOPPLER DE FLUXO OBSTÉTRICO	10
0205020020 - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	53
020502XXXX - ULTRASSONOGRAMA DOS DEMAIS SISTEMAS	50
0205020089 - ULTRASSONOGRAMA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	26
020502XXXX - ULTRASSONOGRAMA DA MULHER	89
0209010037 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	15
020904XXXX - LARINGOSCOPIA E VIDEOLARINGOSCOPIA	49
0211020036 - ELETROCARDIOGRAMA	38
0211020060 - TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMÉTRICO	70
021103XXXX - DIAGNÓSTICO CINÉTICO FUNCIONAL	11
0211040045 - HISTEROSCOPIA (DIAGNÓSTICA)	4
021105XXXX - DIAGNÓSTICO EM NEUROLOGIA POR ENCEFALOGRAMA	21
021105XXXX - DIAGNÓSTICO EM NEUROLOGIA POR ELETROMIOGRAMA	4

021107XXXX - DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDIOLOGIA	41
0211100013 - APLICACAO DE TESTE P/ PSICODIAGNOSTICO	2
021107XXXX - TESTE DA ORELHINHA	40
0209010029 - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	20
021201XXXX - EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS	143
0214010000 - DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO - SIFILIS E HIV	36
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	130
0301010102 - CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVLIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E	60
0301040036 - TERAPIA EM GRUPO	34
0301040044 - TERAPIA INDIVIDUAL	296
0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	968
0301060100 - ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA	66
030108XXXX - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL- CAPS	2.967
030108XXXX - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL- RESIDENCIA TERAPEUTICA	52
030108XXXX - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL- CAPS I	387
030201XXXX - ATENDIMENTO FISIOTERÁPICO EM UROGINECOLOGIA	572
030202XXXX - FISIOTERAPIA EM ONCOLOGIA	21
030204XXXX - FISIOTERAPIA PNEUMOFUNCIONAL	8
030203XXXX - FISIOTERAPIA EM OFTALMOLOGIA	1
030204XXXX - FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR	2
030205XXXX - FISIOTERAPIA OSTEOMUSCULAR	1.200
030305XXXX - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA	491
030206XXXX - FISIOTERAPIA EM NEUROLOGIA	263
030308XXXX - TRATAMENTO DE DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	4
030309XXXX - TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	4
030309XXXX - TRATAMENTO DE LESÃO DE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES	209
030309XXXX - TRATAMENTO DE LESÃO DA COLUNA VERTEBRAL, COSTELAS E ESTERNO	28
0303190019 - TRATAMENTO EM REABILITACAO	1
030502XXXX - TRATAMENTO EM NEFROLOGIA EM GERAL	1

0307010058 - TRATAMENTO DE NEURALGIAS FACIAIS	9
0307020000 - TRATAMENTO ODONTOLÓGICO - ENDODONTIA	132
0307030032 - RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)	292
030902XXXX - TERAPIAS EM DOENÇAS ALÉRGICAS	1
0309030048 - CRIOCAUTERIZACAO / ELETROCOAGULACAO DE COLO DE UTERO	5
041701XXXX - ANESTESIAS	15
041504XXXX - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS GERAIS - DEBRIDAMENTO	5
0309050000 - PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	201
0414020000 - CIRURGIA ORAL	52
040101XXXX - PEQUENAS CIRURGIAS DE PELE, TECIDO SUBCUTÂNEO E MUCOSA	233
041401XXXX - CIRURGIA BUCO-MAXILO-FACIAL	2
041101XXXX - CIRURGIA OBSTÉTRICA	1
040402XXXX - CIRURGIA DA FACE E DO SISTEMA ESTOMATOGNOMÁTICO	24
0405050372 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	66
040602XXXX - CIRURGIA VASCULAR	13
0408XXXXXX - CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR	12
0409XXXXXX - CIRURGIA DE BOLSA ESCROTAL, TESTÍCULOS, CORDÃO ESPERMÁTICO E PÊNIS	1
021108XXXX - DIAGNÓSTICO EM PNEUMOLOGIA	4
020202XXXX - EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA DIVERSOS (FAEC)	1
030103XXXX - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA MÓVEL - ATENDIMENTO/SAMU	706
030103XXXX - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA MÓVEL - CR/SAMU	1.139

<b>Quantidade encaminhada por item programado executado por Massaranduba (Ambulatorial)</b>	
<b>Ítem de programação</b>	<b>Qty. Encaminhada</b>
0101010028 - ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	358
0101040000 - ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO	18
020101XXXX - BIOPSIA EM UROLOGIA	4

020101XXXX - BIOPSIA EM GINECOLOGIA	4
020101XXXX - BIOPSIA EM MASTOLOGIA	4
020102XXXX - OUTRAS FORMAS DE COLETA DE MATERIAL	1
020201XXXX - EXAMES BIOQUÍMICOS DIVERSOS	1.500
020201XXXX - EXAMES BIOQUÍMICOS BÁSICOS	14.000
020202XXXX - EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA DIVERSOS (MAC)	500
020202XXXX - EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA BÁSICOS	5.051
020203XXXX - EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS (MAC)	2.396
020204XXXX - EXAMES COPROLÓGICOS	803
0202050017 - ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	1.602
020205XXXX - EXAMES DE UROANÁLISE	60
020206XXXX - EXAMES HORMONAIIS	1.200
020208XXXX - EXAMES MICROBIOLÓGICOS BÁSICOS	141
020208XXXX - EXAMES MICROBIOLÓGICOS DIVERSOS	150
020212XXXX - EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS	514
020301XXXX - EXAMES CITOPATOLÓGICOS CÉRVICO-VAGINAL	580
0204XXXXXX - DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	2.800
020401XXXX - EXAMES RADIOLÓGICOS DE CABEÇA E PESCOÇO	2
0205010040 - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	90
0205010059 - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	30
020502XXXX - ULTRASSONOGRAFIA DOS DEMAIS SISTEMAS	307
020502XXXX - ULTRASSONOGRAFIA DO HOMEM	32
020502XXXX - ULTRASSONOGRAFIA DA MULHER	450
0209010037 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	85
0211020036 - ELETROCARDIOGRAMA	700
0211020052 - MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	49
021103XXXX - DIAGNÓSTICO CINÉTICO FUNCIONAL	20
021104XXXX - DIAGNÓSTICO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	34
021107XXXX - DIAGNÓSTICO EM OTORRINOLARINGOLOGIA/FONOAUDIOLOGIA	200
0211100013 - APLICACAO DE TESTE P/ PSICODIAGNOSTICO	26

021107XXXX - TESTE DA ORELHINHA	57
0212000000 - EXAMES DO DOADOR/RECEPTOR E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	374
020403XXXX - MAMOGRAFIA	227
0214010000 - DIAGNÓSTICO POR TESTE RÁPIDO - SIFILIS E HIV	400
0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉ	9.594
0301010056 - CONSULTA MEDICA EM SAUDE DO TRABALHADOR	12
0301010072 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	6.500
0301010161 - CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	22
030103XXXX - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA MÓVEL - OUTROS	26
030103XXXX - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA MÓVEL - OUTROS I	81
0301040036 - TERAPIA EM GRUPO	35
0301040044 - TERAPIA INDIVIDUAL	1.000
0301050000 - ATENÇÃO DOMICILIAR	4
0301060061 - ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	5.000
0301060096 - ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	4.827
0301060100 - ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA	150
0301060118 - ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	5.753
030107XXXX - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO I	2.299
0301100000 - ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM	10.093
030201XXXX - ATENDIMENTO FISIOTERÁPICO EM UROGINECOLOGIA	800
030204XXXX - FISIOTERAPIA PNEUMOFUNCIONAL	60
030204XXXX - FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR	3
030704XXXX - TRATAMENTO ODONTOLÓGICO - MOLDAGEM/MANUTENÇÃO MC	8
030704XXXX - TRATAMENTOS ODONTOLÓGICOS - MOLDAGEM/MANUTENÇÃO	10
070107XXXX - OPM EM ODONTOLOGIA I	229
070107XXXX - OPM EM ODONTOLOGIA II	29
0414020000 - CIRURGIA ORAL	300
040101XXXX - PEQUENAS CIRURGIAS DE PELE, TECIDO SUBCUTÂNEO E MUCOSA	300
041401XXXX - CIRURGIA BUCO-MAXILO-FACIAL	5
021108XXXX - DIAGNÓSTICO EM PNEUMOLOGIA	8

021106XXXX - DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA	726
0213XXXXXX - DIAGNÓSTICO EM VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E AMBIENTAL	173

<b>Quantidade encaminhada por item programado executado pela SES - Campina Grande (Ambulatorial)</b>	
<b>Ítem de programação</b>	<b>Qty. Encaminhada</b>
0212000000 - EXAMES DO DOADOR/RECEPTOR E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	500
0209010029 - COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	29
0202090361 - TESTE MOLECULAR PARA A DETECÇÃO DO COMPLEXO MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	1

<b>Quantidade encaminhada por item programado executado pela SES - João Pessoa (Ambulatorial)</b>	
<b>Ítem de programação</b>	<b>Qty. Encaminhada</b>
0212000000 - EXAMES DO DOADOR/RECEPTOR E PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	300
030205XXXX - FISIOTERAPIA OSTEOMUSCULAR	105

Já da pactuação de referência ambulatorial com referência a alta e média complexidade, tivemos as seguintes quantidades de encaminhamentos por municípios executores encaminhados por Massaranduba:

<b>Quantidade encaminhada por item programado executado por Campina Grande (Hospitalar)</b>	
<b>Ítem de programação</b>	<b>Qty. Encaminhada</b>
MC/CLÍNICA/PEDIÁTRICO/GERAL	86
MC/CLÍNICA/ADULTO/GERAL	226
MC/CLÍNICA/ADULTO/SAÚDE MENTAL EM HOSPITAL GERAL	19
MC/CLÍNICA/ADULTO/SAÚDE MENTAL EM HOSPITAL ESPECIALIZADO	13

MC/CIRÚRGICA/PEDIÁTRICO/GERAL	28
MC/CIRÚRGICA/ADULTO/GERAL	152
MC/OBSTETRÍCIA	220

<b>Quantidade encaminhada por item programado executado por Massaranduba (Hospitalar)</b>	
<b>Ítem de programação</b>	<b>Qty. Encaminhada</b>
MC/CLÍNICA/PEDIÁTRICO/GERAL	25
MC/CLÍNICA/ADULTO/GERAL	60

<b>Quantidade encaminhada por item programado executado pela SES - Campina Grande (Hospitalar)</b>	
<b>Ítem de programação</b>	<b>Qty. Encaminhada</b>
MC/CIRÚRGICA/ADULTO/GERAL	50