



PREFEITURA MUNICIPAL DE

SANTA LUZIA

O FUTURO A GENTE FAZ AGORA!

ESTADO DA PARAÍBA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026-2029

EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

FRANCISCO MOISES ALVINO DE ALMEIDA
Secretário Municipal de Saúde

JEFFERSON ROQUE NUNES
Gerente da Atenção Primária à Saúde

HAVENNA KELLY DE MELO MORAIS
Gerente de vigilância sanitária

MURIELE MAGDA MEDEIROS DANTAS
Gerente de vigilância ambiental

BYANCA CARVALHO DANTAS
Gerente de saúde bucal

MARIA DAS GRAÇAS MEDEIROS
Gerente da farmácia municipal

ROSELLY MARIA OLIVEIRA DE MORAIS
Gerente de Regulação

HIGOR VASCONCELOS MEDEIROS DE MELO
Gerente do CEO

ALMIRANEIDE DANTAS DE AZEVEDO
Gerente de enfermagem da policlínica.

JUCIANA MARIA DANTAS
Gerente de enfermagem do SAMU

MARIA ELIZABETH MEDEIROS VEIGA MENEZES
Gerente do Laboratório Municipal

ALLINE KARINE MORAIS COSTA SILVA
Gerente geral da policlínica

FLAVIANA MACHADO MARINHO
Gerente do CAPS I

MICKAELLY LAÍS BATISTA DE SOUSA
Gerente da USF VI

EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

MARIA CARLA ALVES GOMES

Gerente da USF III e IV

MONICK EMANUELY NÓBREGA DE ALBUQUERQUE

Gerente da USF V

MARIA MIRTES DA NÓBREGA

Gerente de Gestão e Educação em Saúde

KALINE DA SILVA CUNHA DA NÓBREGA

Gerente Geral do SAMU

SEVERINO B DE OLIVEIRA JÚNIOR

Subgerente Transporte da Saúde

JOANA DARC SILVA DE MEDEIROS

Gerente de epidemiologia e Imunização

SUMÁRIO

• Introdução.....	05
• Identificação.....	06
• Território.....	07
• População.....	08
• Infraestrutura.....	09
• Saneamento básico.....	10
• Análise da imunização na população.....	11
• Indicadores epidemiológicos.....	12
• Estabelecimentos.....	13
• Profissionais.....	14
• Indicadores de desempenho.....	15
• Nascidos vivos.....	16
• Educação.....	17
• Financiamento.....	18
• Diretrizes, objetivos, metas e indicadores.....	19
• Anexos.....	26
• Considerações finais.....	29

INTRODUÇÃO

A elaboração do Plano Municipal de Saúde constitui etapa obrigatória e estruturante do processo de gestão em saúde no âmbito municipal. Este documento orienta as ações, programas e investimentos da gestão para o período de vigência, alinhando-os às demandas identificadas no território e às diretrizes estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde.

O presente relatório apresenta o percurso metodológico adotado, os fundamentos legais que sustentam o processo e os resultados obtidos na construção do plano, assegurando transparência, coerência técnica e compromisso com o planejamento público.

IDENTIFICAÇÃO

01

Prefeito
HENRY MALDINEY
DE LIRA NÓBREGA

02

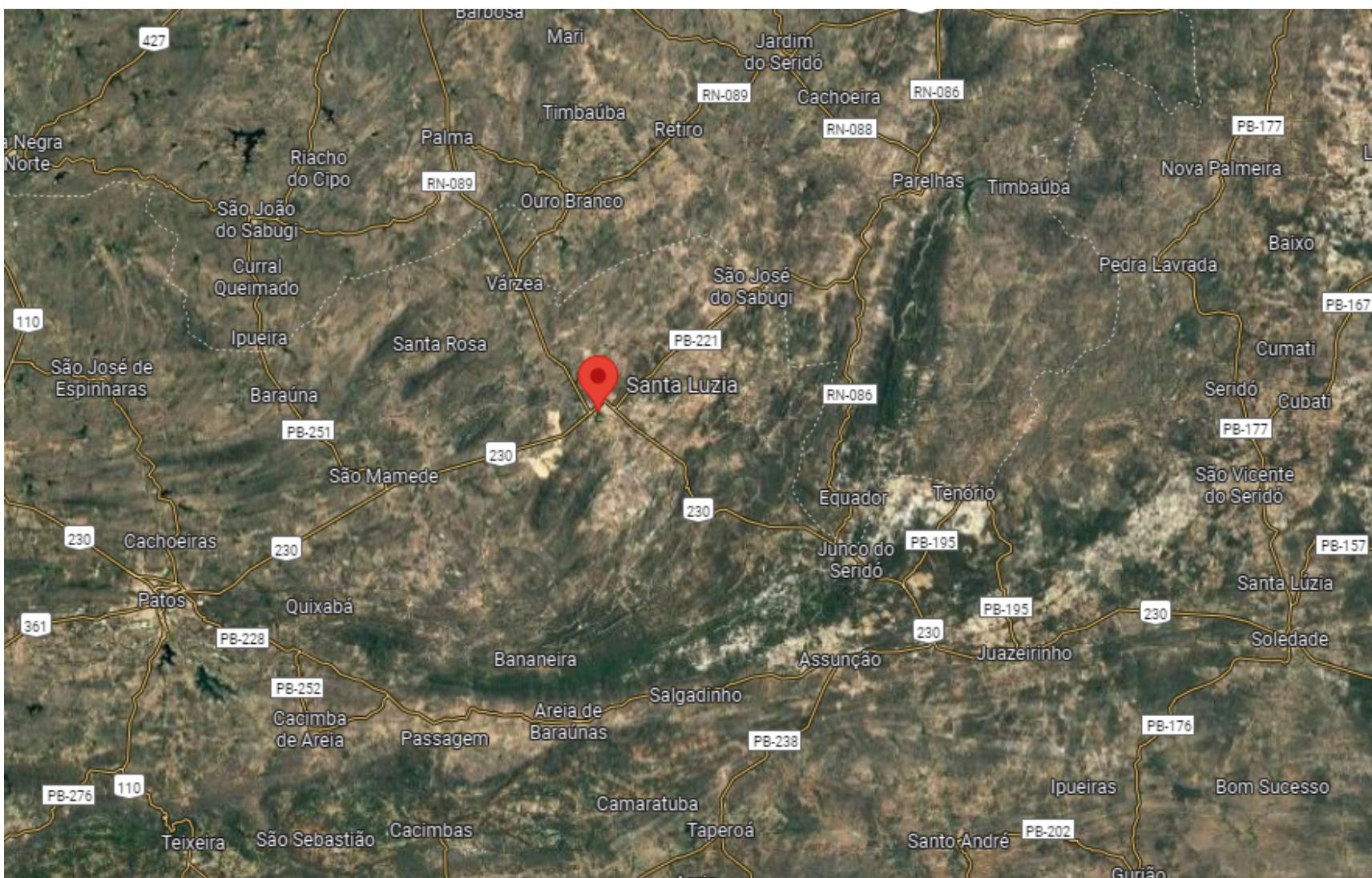
Secretário Municipal
De Saúde
FRANCISCO MOISES
ALVINO DE
ALMEIDA

03

Endereço
Rua 12 IRMAOS,
Nº41; Antônio Bento,
58600-000; Código
IBGE:2513406

TERRITÓRIO

O município de Santa Luzia localiza-se na região central-norte do Estado da Paraíba, MesoRegião Borborema e Micro-Região Seridó Ocidental Paraibano. Limita-se ao norte com os municípios de Várzea, Ouro Branco(RN) e São José do Sabugí, leste com São José do Sabugí, Equador(RN) e Junco do Seridó, sul com Junco do Seridó, Salgadinho e Areia de Baraúnas, oeste, com São Mamede e Várzea. Em 2024, a área do município era de 440,766 km².





• POPULAÇÃO

De acordo com os dados do Censo de 2022, o município de Santa Luzia, apresentou uma população total de 14.959 habitantes. Esse número representa um crescimento de 1,63% em relação ao Censo de 2010, evidenciando uma leve tendência de aumento populacional ao longo dos últimos anos. A densidade demográfica registrada foi de 33,94 habitantes por quilômetro quadrado, refletindo uma distribuição populacional moderada em seu território.

População no último censo [2022]	14.959 pessoas
População estimada [2025]	15.418 pessoas
Densidade demográfica [2022]	33,94 habitante por km ²

INFRAESTRUTURA

Santa Luzia possui aproximadamente 158 ruas, das quais em torno de 30% possuem revestimento primário e 70%, pavimentação em paralelepípedos. A cidade dispõe ainda de 08 praças ajardinadas, 05 conjuntos habitacionais, 55 casas destinadas a área chagásica, utilizadas da preservação da doença de chagas, e ainda 06 loteamentos.

Fonte:<https://santaluzia.pb.gov.br>

SANEAMENTO BÁSICO

O Abastecimento D'água da cidade é feito através da adutora Coremas/Sabugi. A estação de tratamento de água é do tipo convencional, composta por coagulação, floculação, decantação, filtração e cloração. 87,1% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 77,47% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 0% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Todo o processo é realizado pela Companhia de Águas e Esgotos da Paraíba (CAGEPA).

A Energia Elétrica do município é atendida pela ENERGISA e conta com uma Subestação, que atende a toda demanda do município. Atualmente o município tem em seu território a instalação de Torres Eólicas.



ANÁLISE DA IMUNIZAÇÃO NA POPULAÇÃO

A comparação das coberturas vacinais entre 2021 e 2022 mostra avanços significativos na maioria das vacinas, com destaque para Meningococo C, Hepatite B, Penta, Pneumocócica, Poliomielite, Tríplice Viral e Varicela, que alcançaram índices acima de 100%. Observa-se, porém, queda na cobertura da Febre Amarela e baixo alcance da Dupla e dTpa em gestantes. No geral, o município apresentou bom desempenho, reforçando o compromisso com a imunização e o controle das doenças preveníveis por vacinas.

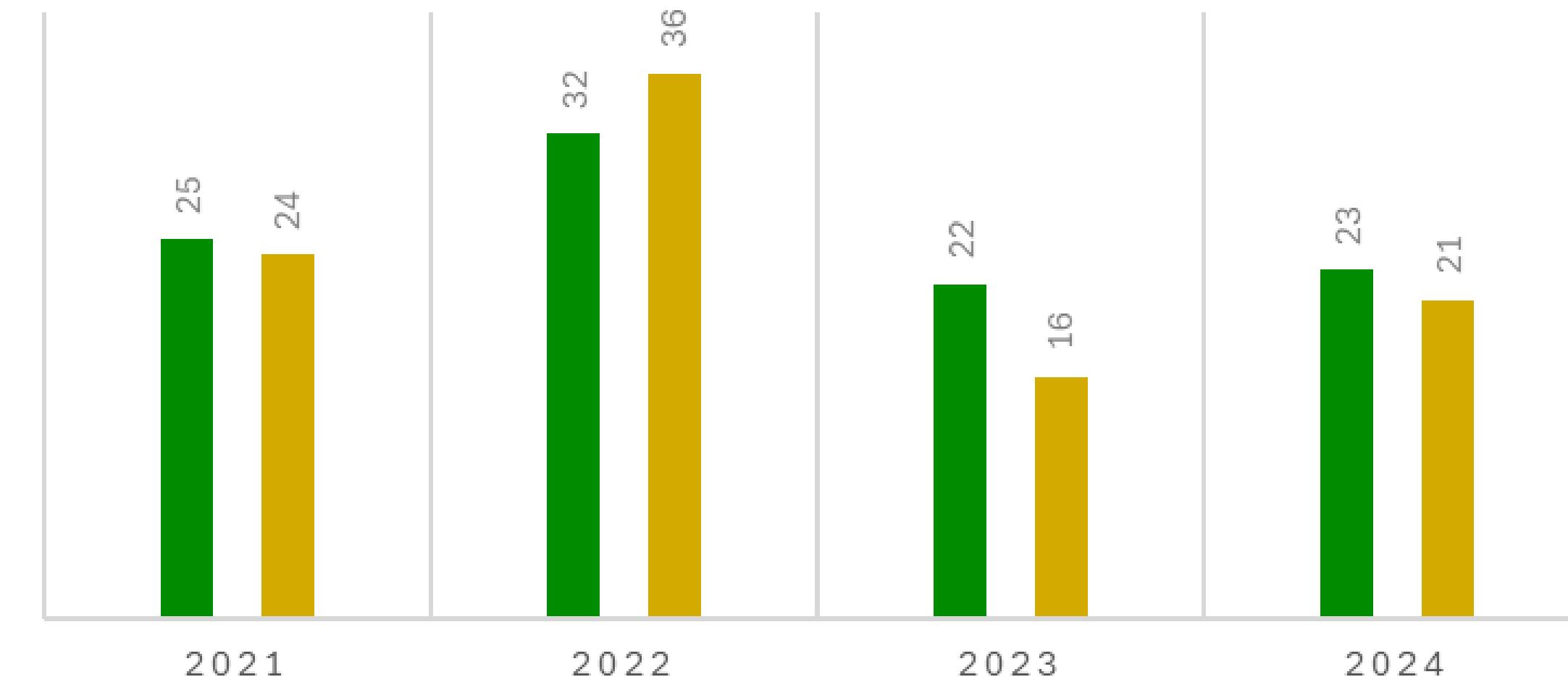
Vacinas	2021	2022
BCG	49,72	81,58
Meningococo C	85,47	101,63
Hepatite B	80,45	102,63
Penta	80,45	102,63
Pneumocócia	92,18	104,74
Poliomielite	81,56	102,11
Febre Amarela	68,16	59,47
Tríplice Viral D1	92,74	102,63
DTP	79,89	102,63
Dupla e dTpa gestante	11,17	16,32
Varicela	75,98	94,74

INDICADORES EPIDEMIOLOGICOS

Painel de Monitoramento da Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por DCNT

PAINEL DE MONITORAMENTO

■ FEMININO ■ MASCULINO



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

ESTABELECIMENTOS

O município de Santa Luzia possui uma rede de saúde bem estruturada, composta por seis equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), um CAPS I, Policlínica, Laboratório Municipal, Farmácia Básica e Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). Conta ainda com dois Polos de Academia da Saúde, uma Equipe Multiprofissional, um Ambulatório Veterinário e a Secretaria Municipal de Saúde, que coordena todas as ações e serviços. Essa estrutura garante atendimento integral à população, abrangendo desde a atenção básica até os serviços especializados.

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

CNES	ESTABELECIMENTOS DA SAÚDE
5751713	AMBULATORIO VETERINARIO DE SANTA LUZIA PB
6017681	CAPS I SANTA LUZIA
6648061	EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
2604507	ESF I JOAO BOSCO TORRES DE MEDEIROS
2321033	ESF II JOSE DE ANCHIETA LIMA
2604515	ESF III MARCIA PATRICIA DE MEDEIROS
2604523	ESF IV ANTONIO BENTO DE MORAIS
2604809	ESF V SEBASTIAO DE JESUS MACHADO
2356791	ESF VI ROBERVAL ELISEU DA NOBREGA
7214537	FARMACIA BASICA MUNICIPAL
5572886	LABORATORIO MUNICIPAL DE SAUDE PUBLICA DE SANTA LUZIA
3121976	POLICLINICA DR KIVAL GORGONIO
9260587	POLO DE ACADEMIA DE SAUDE I
9171223	POLO DE ACADEMIA DE SAUDE II
5581214	SAD SANTA LUZIA
6423981	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE SANTA LUZIA

PROFISSIONAIS

PROFISSIONAIS	QUANTIDADE
MÉDICO VETERINARIO	5
PROFISSIONAL DE ED. FÍSICA	9
ASSISTENTE SOCIAL	7
FARMACÊUTICO	5
PSICOLOGO CLÍNICO	21
NUTRICIONISTA	2
TÉC. DE ENFERMAGEM	21
GERENTE ADMINISTRATIVO	2
MÉDICO PSIQUIATRA	7
FISIOTERAPEUTA GERAL	23
RECEPCIONISTA, EM GERAL	13
ENFERMEIRO	25
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	1
ARTESÃO COM MATERIAL RECICLÁVEL	2
NUTRICIONISTA	5
TÉC. EM AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	37
AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	12
TÉC. EM SAÚDE BUCAL	6
MÉDICO	6
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL	15
MÉDICO CLÍNICO	2

GERENTE DE SERVIÇOS DE SAÚDE	23
CIRURGIÃO DENTISTA	9
PORTEIRO DE EDIFICIOS	1
TÉC. EM FARMACIA	2
BIOMÉDICO	3
AUXILIAR DE LABORATORIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	4
TÉC. EM PATOLOGIA CLÍNICA	2
DIGITADOR	6
MÉDICO MASTOLOGISTA	2
MÉDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	2
MÉDICO ALERGISTA E IMUNOLOGISTA	1
MÉDICO PNEUMOLOGISTA	3
MÉDICO NEUROLOGISTA	5
MÉDICO REUMATOLOGISTA	2
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1
MÉDICO OFTALMOLOGISTA	7
MÉDICO ANGIOLOGISTA	4
CIRURGIÃO DENTISTA PROTESISTA	1
MÉDICO DERMATOLOGISTA	7
PSICOPEDAGOGO	4

MÉDICO CARDIOLOGISTA	6
MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	5
MÉDICO PEDIATRA	4
MÉDICO GERIATRA	3
MÉDICO UROLOGISTA	2
MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	6
MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	3
MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	4
CIRURGIÃO DENTISTA ESTOMATOLOGISTA	1
CIRURGIÃO DENTISTA CLINICO GERAL	1
FONOAUDIOLOGO GERAL	3
MÉDICO EM ENDOSCOPIA	1
CIRURGIÃO DENTISTA ENDODONTISTA	1
MÉDICO EM RADIOLOGIA E IMAGENOLOGIA	1
CIRURGIÃO DENTISTA ODONTO PEDIATRA	1
CIRURGIÃO DENTISTA TRAUMATOLOGISTA BUCOMAXILOFACIAL	1
CIRURGIÃO DENTISTA PERIODONTISTA	1
MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA	1
SECRETÁRIO EXECUTIVO	1
VISITADOR SANITARIO	2

INDICADORES DE DESEMPENHO

INDICADORES	2022 Q1	2022 Q2	2022 Q3	2023 Q1	2023 Q2	2023 Q3	2024 Q1
Pré-Natal (6 consultas)	88%	68%	74%	68%	73%	84%	75%
Pré-Natal (Sífilis e HIV)	86%	94%	96%	95%	92%	96%	96%
Gestantes Saúde Bucal	92%	95%	96%	96%	93%	98%	96%
Cobertura Citopatológico	22%	22%	23%	26%	28%	31%	34%
Cobertura Polio e Penta	76%	86%	85%	92%	92%	97%	88%
Hipertensão (PA Aferida)	21%	27%	28%	27%	31%	36%	41%
Diabetes (Hemoglobina Glicada)	17%	26%	28%	24%	30%	35%	39%

NASCIDOS VIVOS

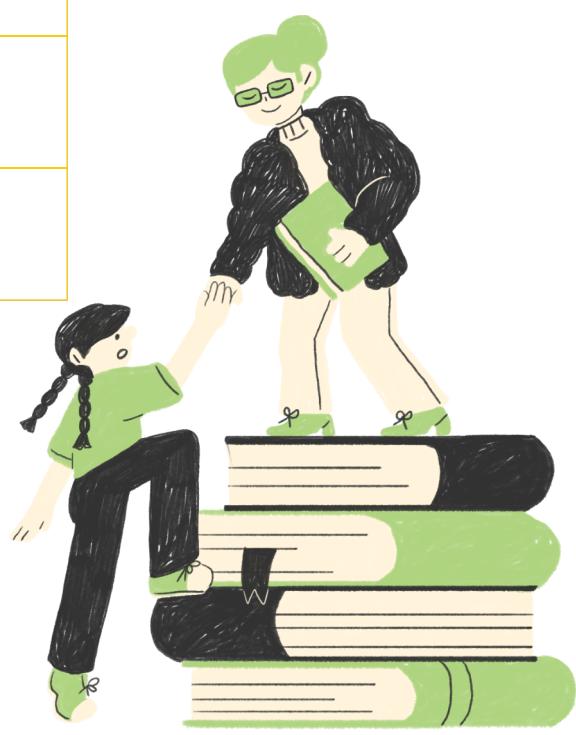
Ano do nascimento	Nascim p/resid.mãe	Nascim p/ocorrênc
2021	198	53
2022	172	47
2023	163	44
2024	192	64

A análise dos nascimentos entre 2021 e 2024 mostra queda contínua até 2023, seguida de recuperação em 2024. Os nascimentos por residência da mãe diminuíram de 198 (2021) para 163 (2023), voltando a subir para 192 em 2024. O mesmo padrão ocorre nos nascimentos por local de ocorrência, que caem de 53 para 44 no período e aumentam para 64 em 2024. De forma geral, os dados indicam redução da natalidade até 2023 e um crescimento significativo em 2024, sugerindo retomada demográfica ou melhoria nos registros.

EDUCAÇÃO

Em 2022, a taxa de escolarização de crianças de 6 a 14 anos atingiu 99,32%, indicando quase universalização do ensino. Em 2023, o IDEB da rede pública foi de 5,6 nos anos iniciais e 4,7 nos anos finais. Já em 2024, o município registrou 1.766 matrículas no ensino fundamental e 627 no ensino médio, com 110 e 62 docentes, respectivamente. A rede educacional conta com 10 escolas de ensino fundamental e 3 de ensino médio, oferecendo estrutura adequada para atender à demanda local.

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2022]	99,32%
IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	5,6
IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2023]	4,7
Matrículas no ensino fundamental [2024]	1.766 matrículas
Matrículas no ensino médio [2024]	627 matrículas
Docentes no ensino fundamental [2024]	110 DOCENTES
Docentes no ensino médio [2024]	62 DOCENTES
Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2024]	10 ESCOLAS
Número de estabelecimentos de ensino médio [2024]	3 ESCOLAS



FINANCIAMENTO

Ano Execução do PMS	Recurso Federal		Recurso Federal/ Emendas Parlamentares		Recurso Estadual		Recurso Próprio Tesouro Municipal		Total Geral por ano Execução	
	Custeio	Capital	Custeio	Capital	Custeio	Capital	Custeio	Capital	Custeio	Capital
2026	11.407.603	1.976.310	265.000	431.507	1.001.000	1.304.000	9.934.981	5.092.994	22.608.584	8.804.811
2027	13.806.869	2.045.480	374.275	546.609	1.036.035	1.349.640	12.282.705	5.803.289	27.499.884	9.745.018
2028	14.290.109	2.117.071	387.374	565.749	1.072.296	1.396.877	12.712.599	6.006.404	28.462.378	10.086.101
2029	14.790.262	2.191.168	400.932	585.550	1.109.826	1.445.767	12.964.816	6.216.628	29.265.836	10.439.113
TOTAL DO QUADRIÊNIO	54.294.843	8.330.029	1.427.581	2.129.415	4.219.157	5.506.284	47.895.101	23.119.315	107.836.682	39.075.043

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

DIRETRIZ 1: Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade, atendendo às necessidades de saúde, considerando os determinantes sociais, implementando a política de atenção primária em saúde e a atenção especializada com o fortalecimento de rede de atenção à saúde, de forma regionalizada, com ênfase nas ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde.

OBJETIVO Nº 1.1 – Fortalecer a Atenção Primária em Saúde - APS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Anualização das Metas			
				2026	2027	2028	2029
(1.1.1)	Ampliar o número de equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e de Saúde Bucal (SB) de forma a alcançar equipes ativas até dezembro de 2026, por meio da implantação gradual de novas equipes.	Número de equipes da ESF e Saúde Bucal implantadas e em funcionamento.	Número	1	1	1	1
(1.1.2)	Assegurar 100% de cobertura populacional pelas Equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) anualmente, por meio da ampliação gradual do número de equipes e da readequação das áreas de abrangência.	Percentual da população residente coberta por equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF).	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.1.3)	Assegurar 100% de cobertura populacional pelas Equipes de Saúde Bucal (ESB) anualmente, por meio da ampliação gradual do número de equipes e da readequação das áreas de abrangência.	Percentual da população residente coberta por equipes da Equipes de Saúde Bucal (ESB).	Percentual	100%	100%	100%	100%
(1.1.4)	Manter 100% das Equipes de Saúde da Família (ESF) atualizadas e devidamente registradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e nos Sistemas de Informação da Atenção Básica (e-SUS AB) durante todo o período de vigência do plano (2025-2028)	Percentual de equipes da Estratégia Saúde da Família atualizadas no CNES e e-SUS AB.	Percentual	100%	100%	100%	100%

(1.1.5)	Acompanhar anualmente 85% dos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF) no cumprimento das condicionalidades de saúde.	Percentual de beneficiários do Programa Bolsa Família acompanhados no cumprimento das condicionalidades de saúde	Percentual	85%	85%	85%	85%
(1.1.6)	Firmar convênio ou contrato com Laboratório de Análises Clínicas até 2026, garantindo a realização de exames laboratoriais	Número de convênio/contrato firmado com Laboratório de Análises Clínicas	Número	1	1	1	1
(1.1.7)	Firmar convênio ou contrato com Clínicas de Radiologia por Imagem até 2026, garantindo o acesso a exames de imagem necessários para diagnóstico e acompanhamento de pacientes da rede municipal de saúde.	Número de convênio/contrato firmado com Clínicas de Radiologia por Imagem	Número	1	1	1	1
(1.1.8)	Reducir anualmente em 10% casos o número de gravidez na adolescência no município	Percentual de redução dos casos de gravidez na adolescência em relação ao ano-base	Percentual	10%	10%	10%	10%
(1.1.9)	Aumentar para 50% o percentual de partos normais realizados no município	Percentual de partos normais em relação ao total de partos realizados no município.	Percentual	85	50	50	50
(1.1.10)	Manter o índice de mortalidade materna abaixo de 1 óbito, durante todo o período de vigência do plano (2025–2026)	Índice de mortalidade materna	Número	1	1	1	1
(1.1.11)	Investigar anualmente 100% dos casos de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	Percentual de óbitos investigados	Percentual	100 %	100 %	100 %	100 %
(1.1.12)	Notificar 50% dos casos de violência interpessoal e autoprovocada no município durante todo o período de vigência do plano (2026–2029)	Percentual de casos notificados	Percentual	50%	50%	50%	50%
(1.1.13)	Realizar no mínimo 40% dos exames citopatológico em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.	Percentual de mulheres dentro da faixa etária com exames realizados para rastreamento através do SISCAN.	Percentual	40%	40%	40%	40%
(1.1.14)	Encaminhar no mínimo 40% das mulheres na faixa etária de 40 a 69 anos para realização de mamografia.	Cobertura anual de encaminhamento para mamografia em mulheres de 40 a 69 anos.	Percentual	40%	40%	40%	40%
(1.1.15)	Ampliar ao longo do ano em 2 pontos percentuais a cobertura da primeira consulta odontológica programática no município, considerando os procedimentos clínicos realizados	Percentual de cobertura da primeira consulta odontológica	Percentual	2%	2%	2%	2%
(1.1.16)	Reducir ao longo do ano em 2 pontos percentuais o número de exodontias realizadas no município em relação ao total de procedimentos clínicos odontológicos	Percentual total de redução de exodontias	Percentual	2%	2%	2%	2%

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

OBJETIVO Nº 1.2 – Reduzir a Mortalidade Materna e Infantil

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Anualização das Metas			
				2026	2027	2028	2029
(1.2.1)	Reducir o índice de mortalidade infantil para até 2 óbitos por ano no município	Número de óbitos infantis registrados	Número	2	2	2	2
(1.2.2)	Manter o número de casos de sífilis congênita em menores de um ano abaixo de 1 caso por ano no município.	Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano	Número	1	1	1	1

OBJETIVO Nº 1.1 – Reduzir a Mortalidade Prematura por DCNT

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Anualização das Metas			
				2026	2027	2028	2029
(1.1.1)	Reducir 1 óbito prematuro por ano (idade 30 a 69 anos) no município decorrente do conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) – doenças do aparelho circulatório, neoplasias, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	Número de óbitos prematuros por DCNT	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ 3: Promoção do avanço da Assistência Farmacêutica como política estadual fortalecendo o seu acesso e qualificação da área de medicamentos.**OBJETIVO Nº 3.1 – Fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica, assegurando e qualificando o acesso a medicamentos contemplados nas políticas públicas**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Anualização das Metas			
				2026	2027	2028	2029
(3.1.1)	Assegurar a disponibilidade anual de 90% das medicações do Componente da Assistência Farmacêutica Básica no município	Percentual de medicamentos disponíveis	Percentual	90%	90%	90%	90%

DIRETRIZ 4:Garantia da redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção, proteção, prevenção e vigilância em saúde.**OBJETIVO Nº 4.1 – Fortalecer a vigilância em saúde**

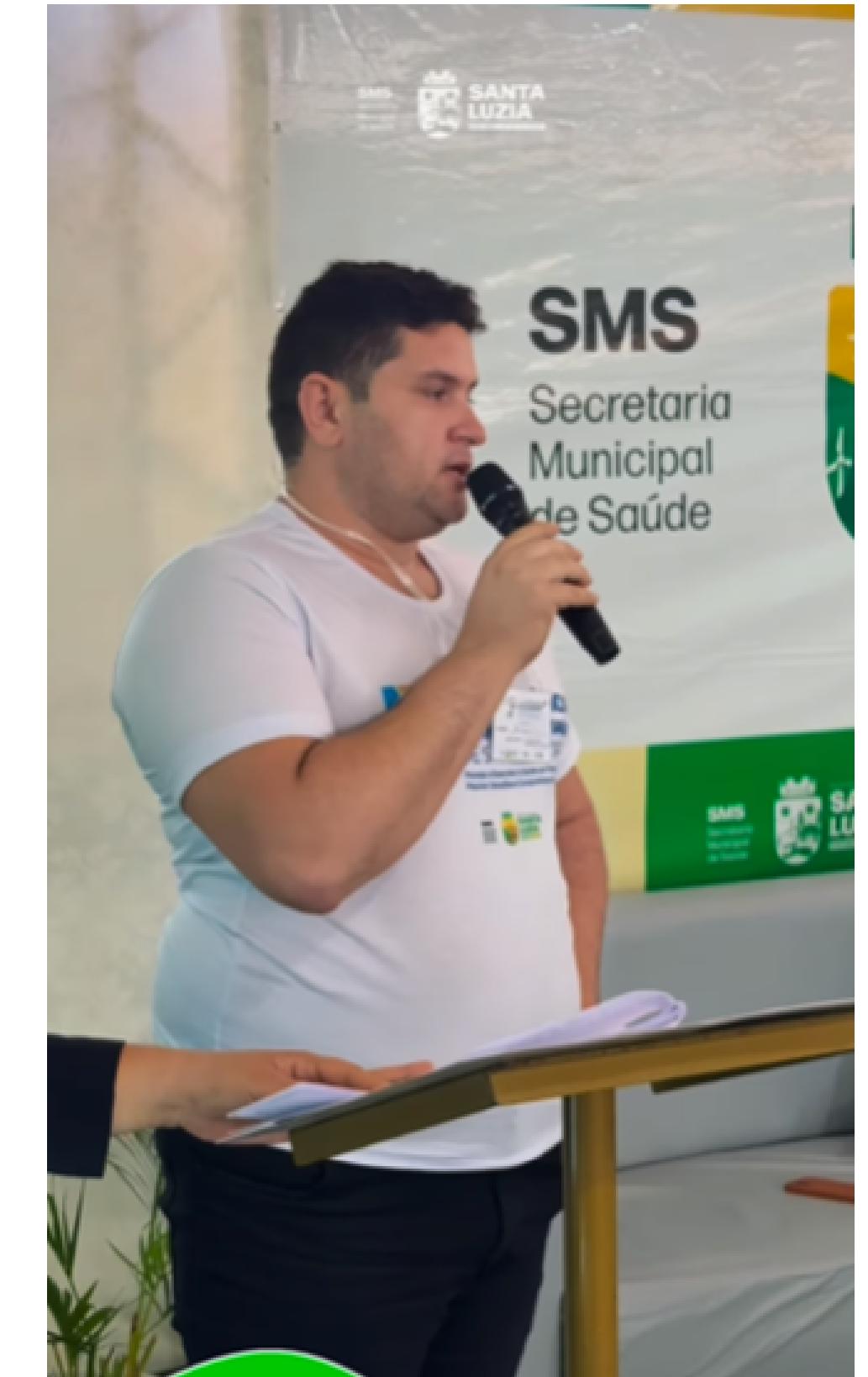
Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de Medida	Anualização das Metas			
				2026	2027	2028	2029
(4.1.1)	Aumentar anualmente para 98% a proporção de registros de óbitos com causa básica definida.	Proporção de óbitos com causa básica definida	Percentual	98%	98%	98%	98%
(4.1.2)	Assegurar que 100% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) sejam encerrados em até 60 dias após a notificação.	Proporção de casos de DNCI encerrados em até 60 dias	Percentual	100%	100%	100%	100%
(4.1.3)	Assegurar 100% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase	Percentual	100%	100%	100%	100%

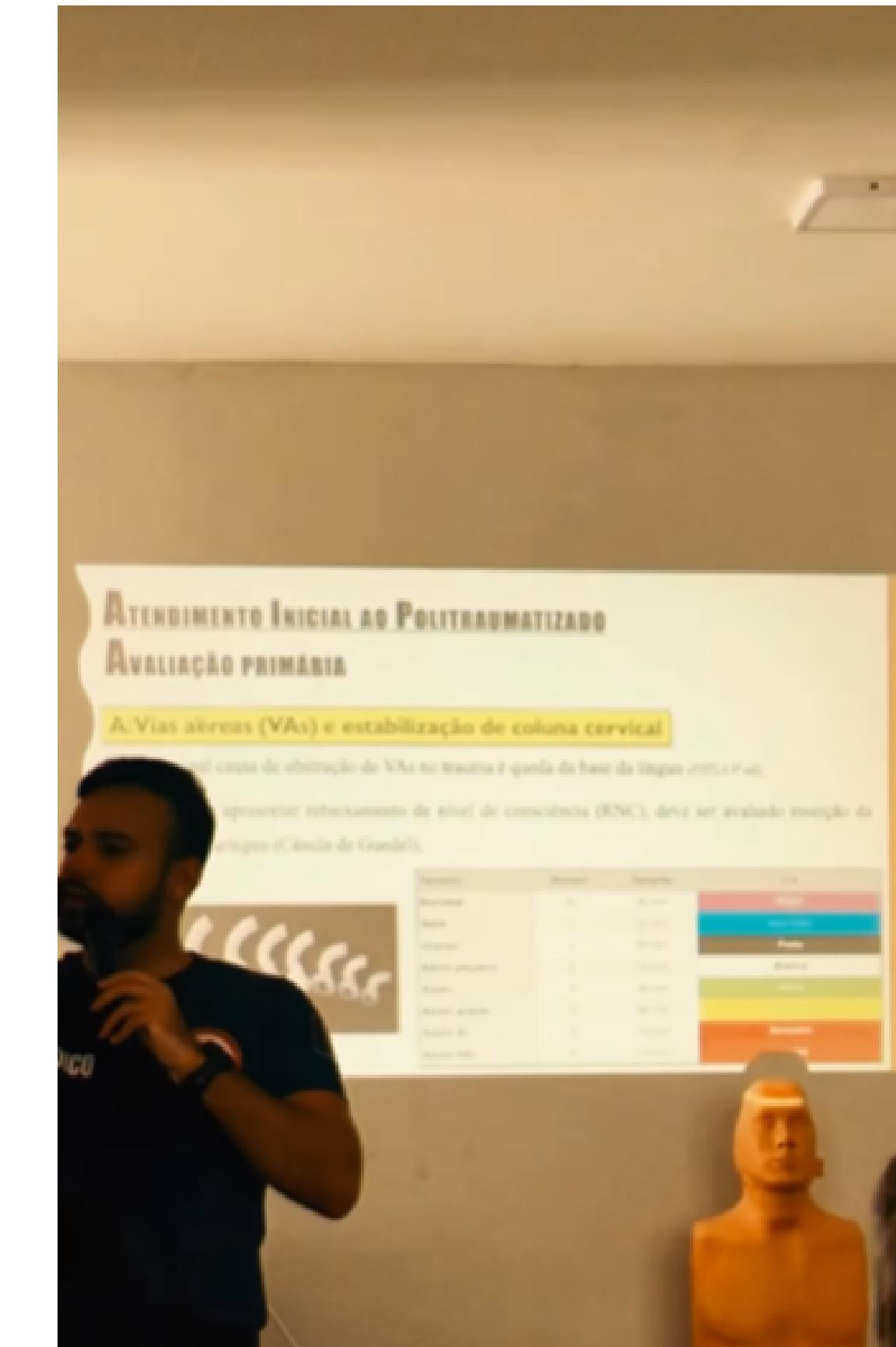
(4.1.4)	Assegurar que 100% dos contatos de casos novos de hanseníase sejam examinados anualmente	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase	Percentual	100%	100%	100%	100%
(4.1.5)	Assegurar que 100% dos contatos de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial sejam examinados anualmente.	Percentual de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.	Percentual	100%	100%	100%	100%
(4.1.6)	Mantar ao longo do ano abaixo de 1 o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número	0	0	0	0
(4.1.7)	Assegurar 100% a proporção de preenchimento do campo ocupação; nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	100%	100%	100%	100%
(4.1.8)	Assegurar proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.	Percentual de registros de óbitos inseridos no SIM	Percentual	100%	100%	100%	100%
(4.1.9)	Assegurar que 100% dos registros de nascidos vivos estimados sejam alimentados no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Percentual de registros de nascidos vivos inseridos no SINASC	Percentual	100%	100%	100%	100%
(4.1.10)	Ampliar para 50% a proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos – Pentavalente (3 ^a dose), Pneumocócica 10-valente (2 ^a dose), Poliomielite (3 ^a dose) e Tríplice Viral (1 ^a dose) – com cobertura vacinal igual ou superior à meta preconizada pelo Ministério da Saúde	Percentual de vacinas do calendário infantil com cobertura vacinal preconizada	Percentual	50%	50%	50%	50%
(4.1.11)	Assegurar 90% de cobertura vacinal contra Influenza na população acima de 60 anos	Percentual de cobertura vacinal contra Influenza na população	Percentual	90%	90%	90%	90%
(4.1.12)	Assegurar a realização de 6 ciclos anuais de visitas domiciliares para controle vetorial da dengue, garantindo que em cada ciclo seja atingido o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados	Número de ciclos realizados com cobertura \geq 80% dos imóveis visitados.	Número	6	6	6	6
(4.1.13)	Assegurar anualmente que 100% das amostras de água para consumo humano sejam analisadas quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual de análises realizadas	Percentual	100%	100%	100%	100%
(4.1.14)	Ampliar anualmente para 9 o número de ações do grupo de Vigilância Sanitária consideradas essenciais e necessárias	Número de ações de Vigilância Sanitária implementadas	Número	9	9	9	9

DIRETRIZ 5: Fortalecimento e descentralização das ações de regulação da atenção, controle, avaliação e auditoria de gestão e serviços de saúde.**OBJETIVO N° 5.1 – Fortalecer o sistema Municipal de auditoria, avaliação e monitoramento de todos os serviços de saúde**

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

ANEXOS







CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde de Santa Luzia-PB tem como propósito construir uma visão de futuro clara e realista para o Departamento Municipal de Saúde, com participação ativa dos trabalhadores do SUS, gestores, parceiros institucionais e do Conselho Municipal de Saúde. Mais do que cumprir uma exigência legal, o plano é um instrumento de transformação, baseado no planejamento participativo, nos cadernos orientadores do SUS, na escuta qualificada da população e na análise responsável do orçamento.

O documento destaca a necessidade de superar práticas automatizadas e modelos ultrapassados que mantêm o sistema apenas funcionando, alertando que, sem mudanças responsáveis e inovadoras, nenhum recurso será suficiente e a população sofrerá as consequências. O plano marca uma mudança na gestão, orientando decisões mais assertivas, fundamentadas em dados, diálogo e participação social. É um instrumento dinâmico, a ser atualizado anualmente, conforme as necessidades da comunidade e a disponibilidade de recursos próprios, estaduais ou federais.

Sua efetividade depende de uma equipe comprometida e de um Conselho Municipal de Saúde atuante, garantindo acompanhamento, avaliação e execução responsável das ações. Com transparência, coerência e trabalho coletivo, o município se compromete a fortalecer o SUS com propósito e atitude.

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO

Francisco Moisés Alvino de Almeida
Secretário de saúde/Gestão

Jefferson Roque Nunes
Gerente de Atenção Primária à Saúde
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Carla Andréa do Nascimento
Julia Laurindo Pereira
Associação dos Amigos do Bem de Sta Luzia

Buena Bárbara de Araújo Duda Silva
Ricardo Amâncio de Lima
Representante do Sindicato dos Trabalhadores Rurais

Francisco Nonato Dantas Neto
Armando Virgulino da Silva
Representante da Central das Associações Rurais do Vale do Sabugi



PREFEITURA MUNICIPAL DE

SANTA LUZIA

O FUTURO A GENTE FAZ AGORA!

