

PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**TIBAU-RN**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**PLANO MUNICIPAL  
DE SAÚDE  
2026-2029**

**PREFEITURA**

Lidiane Marques da Costa - PREFEITA

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Marcia Cristina Alves Justino Barboza - SECRETÁRIA

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Maria Geiza Fernandes de Lima - PRESIDENTE

**COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA**

Maria Elisângela de Oliveira Rodrigues - COORDENADORA

**COORDENAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

André Hudson da Silva Costa – COORDENADOR

**COORDENAÇÃO DA UNIDADE MISTA**

Raimunda Neta Rebouças - COORDENADORA

**COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO –  
EQUIPE TÉCNICA – PERIODICIDADE 2026 - 2029**

**Maria Geiza Fernandes de Lima**  
PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

**Maria Elisângela de Oliveira Rodrigues**  
COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

**Maria Elisângela de Oliveira Rodrigues**  
REFERÊNCIA SAÚDE DA MULHER

**Bruna Raquel Garcia de Souza**  
SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

**Cinara Fernades da Costa**  
REFERÊNCIA TUBERCULOSE E HANSENÍASE

**José Lucas Freire Lopes**  
COORDENAÇÃO DE SAÚDE DO IDOSO

**Glercia Alves Barboza**  
REFERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL

**José Lucas Freire Lopes**  
REFERÊNCIA SAÚDE MENTAL

**Jussara Rodrigues de Alcantara**  
COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO

**Carina Nakaharada Camelo**  
COORDENAÇÃO DO PSE

**José Lucas Freire Lopes**  
COORDENAÇÃO DE TABAGISMO

**José Lucas Freire Lopes**  
REFERÊNCIA SAÚDE DO TRABALHADOR

**Raimunda Neta Rebouças**  
COORDENAÇÃO DA UNIDADE MISTA

**Cinara Fernandes da Costa**  
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

**Louise Teresa Fernandes de Sousa Paiva**  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA

## 1 INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, a gestão pública é norteada pelo princípio da flexibilidade operacional. Esse conceito pressupõe que a descentralização dos processos decisórios é o caminho para fortalecer a autonomia dos gestores locais, fomentando um ambiente de criatividade e planejamento estratégico voltado à entrega de soluções eficazes à sociedade.

A descentralização, pilar estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), consiste na transferência efetiva de responsabilidades gerenciais para a esfera municipal. Este processo, amparado pelo ordenamento jurídico-constitucional, demanda uma articulação permanente entre os três entes federados, tornando a saúde a política setorial de maior capilaridade e impacto direto na vida do cidadão.

De acordo com as competências estabelecidas pela Lei nº 8.080/90, é atribuição comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios a formulação e atualização sistemática dos Planos Plurianuais de Saúde, sendo esse o principal instrumento de planejamento estratégico da saúde. É a partir desse diagnóstico que se fundamenta a proposta orçamentária do município, assegurando que o investimento público esteja alinhado às necessidades reais da população.

Nessa perspectiva, este documento constitui-se como um instrumento norteador que projeta as intenções e os resultados esperados para o próximo quadriênio, estruturados em objetivos estratégicos, diretrizes e metas quantificáveis.

O presente Plano Plurianual de Saúde de Tibau/RN consolida as prioridades e os compromissos da gestão para o horizonte temporal de 2026 a 2029.

Este plano funciona como uma bússola para a administração, contemplando elementos essenciais como:

- Análise Situacional: Estudo do histórico e do panorama epidemiológico local.
- Programação Integrada: Alinhamento técnico entre o Plano Plurianual (PPA) com a Programação Anual de Saúde (PAS) consolidando os resultados através do Relatório Anual de Gestão (RAG)

- Monitoramento: Acompanhamento quadrimestral da execução Física e Financeira.
- Modelo Assistencial: Estratégias para reorganização da rede de cuidados.
- Gestão de Recursos: Planejamento de recursos humanos, orçamentários e fontes de arrecadação.

## **2. ANÁLISE SITUACIONAL**

### **2.1 Contexto Histórico e Geográfico**

O município de Tibau, frequentemente reconhecido pela denominação histórica de "Tibau do Norte", constitui o ponto mais setentrional do litoral potiguar. Integrante do Polo Costa Branca, a unidade municipal está inserida na Mesorregião do Oeste Potiguar e na Microrregião de Mossoró, situando-se a aproximadamente 323 km de Natal, a capital do estado.

Sua extensão territorial compreende 162,402 km<sup>2</sup>, com uma área urbana concentrada que reflete um índice de urbanização de 76,89%. Geograficamente, o município apresenta um clima tropical com média térmica anual de 27,3°C, onde a paisagem é composta por um ecossistema diversificado que inclui florestas subcaducifólias, tabuleiros litorâneos e zonas de manguezal.

### **2.2 Evolução Cronológica e Emancipação**

A trajetória ocupacional da região remonta ao século XVII, no contexto das incursões holandesas no Brasil (1641), sob o comando do navegador Gideon Morris de Jorge. Inicialmente apelidada de "Morro Vermelho" devido à pigmentação característica de suas areias e falésias, a área foi palco de intensos conflitos territoriais entre colonizadores e povos originários durante a "Guerra dos Bárbaros".

A consolidação do povoado, contudo, só ganhou força no início do século XX, impulsionada pelo potencial turístico de suas belezas naturais. A tabela abaixo resume os marcos jurídicos e políticos da autonomia de Tibau:

Ano	Evento Histórico
1708	Concessão de sesmaria a Gonçalo da Costa Faleiro.
1920	Resolução da disputa territorial entre RN e CE, com vitória potiguar defendida por Ruy Barbosa.
1948	Elevação à categoria de Distrito, vinculado ao município de Grossos.
1995	Emancipação Política definitiva (Lei Estadual nº 6.840 de 22/12/1995).

### 2.3 Etimologia e Identidade Cultural

O nome "Tibau" carrega uma herança linguística do tronco Tupi (*ti + paum*), cujo significado — "entre dois rios" — faz alusão direta à sua localização estratégica entre as desembocaduras dos rios Jaguaribe e Mossoró. A distinção de "Tibau do Norte" consolidou-se historicamente para diferenciar o município de sua homônima ao sul do estado (Tibau do Sul), emancipada anteriormente em 1963.

### 2.4 Perfil Socioeconômico e Atuais Desafios

Embora historicamente classificado com um IDH de 0,678 (médio), o município tem experimentado uma dinâmica de crescimento acelerada. Sua economia e fluxo populacional são fortemente influenciados pelo turismo ecológico e de aventura, destacando-se as águas termais, as falésias e a prática de *kitesurf*.

No âmbito da gestão pública, essa sazonalidade turística e o adensamento urbano apresentam desafios diretos à rede de saúde, exigindo que o planejamento para o ciclo 2026-2029 considere não apenas a população residente, mas a flutuante, que busca o município por seu vasto calendário cultural (Carnaval, festas juninas) e atrativos naturais.

### **3. DINÂMICA DEMOGRÁFICA E TERRITORIAL**

A compreensão da estrutura populacional é um requisito fundamental para o planejamento das ações de saúde pública no quadriênio 2026–2029. De acordo com os resultados definitivos do Censo Demográfico de 2022, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município de Tibau apresentou um crescimento expressivo em sua base habitacional.

#### **3.1 Perfil Populacional e Densidade**

Atualmente, Tibau conta com uma população residente de 5.382 habitantes. Esse incremento representa uma variação positiva de aproximadamente 45,9% em relação ao Censo de 2010 (quando a população era de 3.687 pessoas), consolidando um ritmo de crescimento acima da média regional.

Como reflexo dessa expansão, a densidade demográfica do município elevou-se para 33,14 hab./km<sup>2</sup>. No ranking populacional do estado, Tibau ocupa agora a 116<sup>a</sup> posição entre os 167 municípios potiguares, evidenciando sua crescente relevância no cenário do Oeste do Rio Grande do Norte.

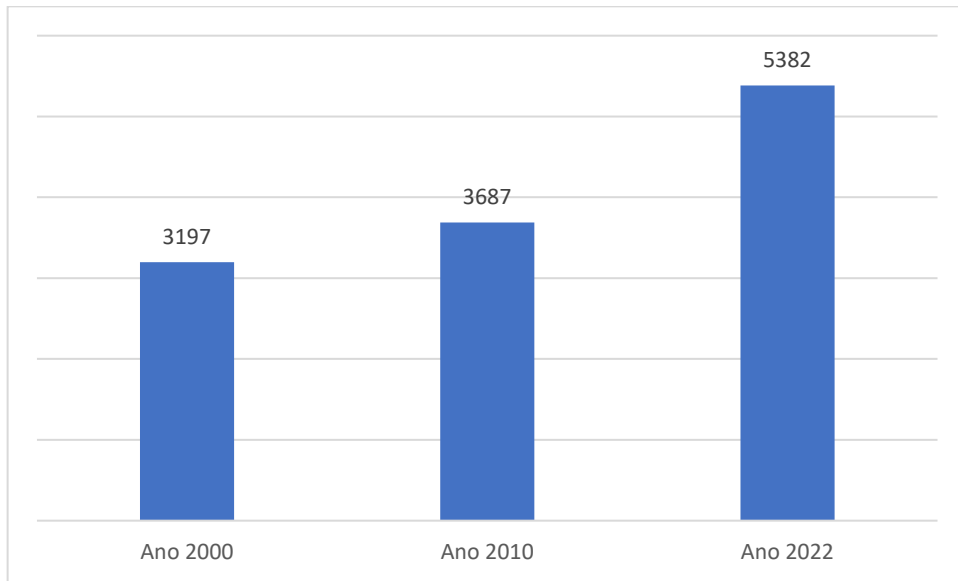
#### **3.2 Evolução Comparativa**

Os dados históricos demonstram uma trajetória de ascensão contínua, conforme detalhado na síntese abaixo:

- Censo 2000: 3.193 habitantes
- Censo 2010: 3.687 habitantes
- Censo 2022: 5.382 habitantes

O salto populacional registrado no último Censo exige que a gestão da saúde redimensione a oferta de serviços na Atenção Primária, considerando que o número real de usuários supera as estimativas utilizadas na última década. Além disso, o planejamento deve estar atento à população flutuante, que impacta sazonalmente a rede municipal.

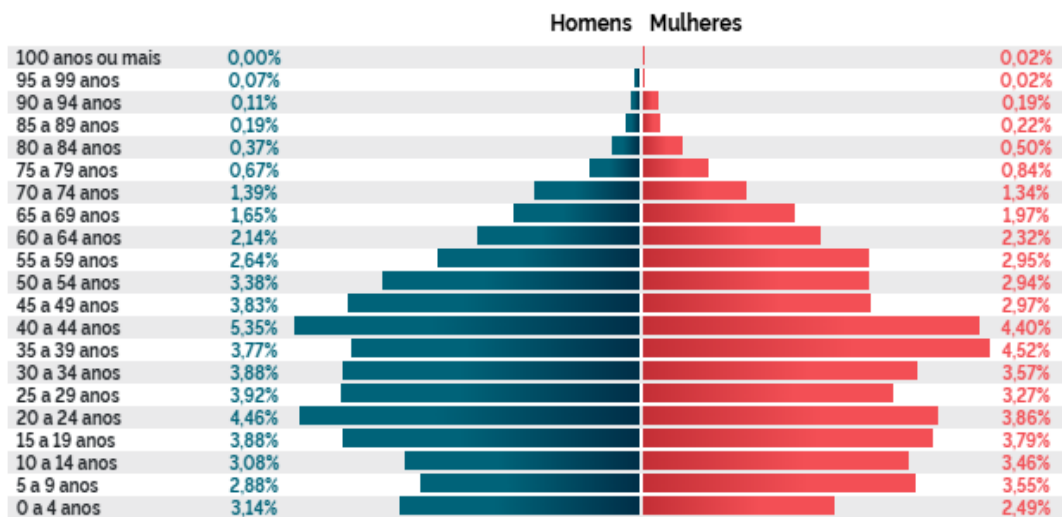
GRÁFICO 1: CRESCIMENTO POPULACIONAL TIBAU 2000 – 2022



FONTE: IBGE

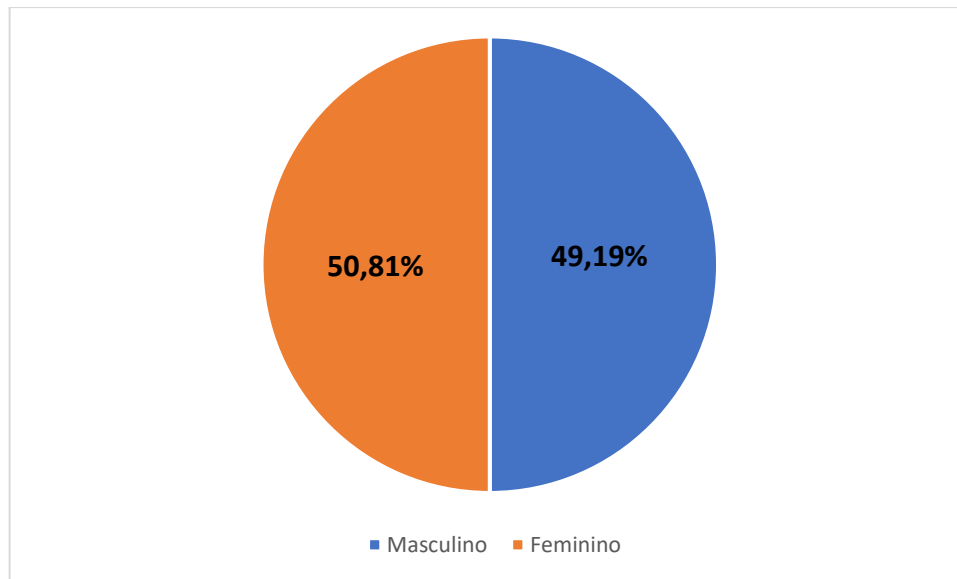
GRÁFICO 2: POPULAÇÃO RESIDENTE - FAIXA ETÁRIA E GÊNERO - 2020

Pirâmide etária



FONTE: DATASUS

GRÁFICO 03: DISTRIBUIÇÃO POR GÊNERO - 2020



FONTE: DATASUS

. A análise da pirâmide etária do município evidencia uma estrutura demográfica em processo de transição, caracterizada pela redução proporcional da população nas faixas etárias mais jovens, concentração expressiva na população economicamente ativa e crescimento progressivo da população idosa.

Observa-se que a base da pirâmide (0 a 14 anos) apresenta proporção moderada, indicando tendência de redução da natalidade quando comparada às faixas etárias adultas. A maior concentração populacional encontra-se entre 20 e 49 anos, com destaque para os grupos de 20 a 24 anos (4,46%), 35 a 39 anos (4,52%) e 40 a 44 anos (4,40%), representando parcela significativa da população em idade produtiva.

No recorte por sexo, verifica-se relativa equivalência entre homens e mulheres nas faixas etárias mais jovens e adultas. Entretanto, a partir dos 60 anos observa-se predominância feminina, intensificando-se nas faixas etárias mais avançadas (80 anos ou mais), fenômeno associado à maior expectativa de vida das mulheres, caracterizando o processo de feminização do envelhecimento.

A população idosa (60 anos ou mais) apresenta crescimento proporcional relevante, demonstrando tendência de envelhecimento populacional. Esse cenário implica aumento da demanda por serviços de saúde voltados ao manejo de condições

crônicas não transmissíveis, reabilitação, acompanhamento multiprofissional e fortalecimento das ações da atenção primária com foco no cuidado longitudinal.

A estrutura etária do município indica avanço no processo de transição demográfica, com tendência de envelhecimento populacional e predominância feminina nas faixas etárias mais elevadas. Tal configuração demanda reorganização contínua das políticas públicas de saúde, com ênfase na atenção primária, no cuidado às condições crônicas e na promoção do envelhecimento saudável.

#### **4. ASPECTOS EDUCACIONAIS**

##### **Contextualização do Indicador**

A Taxa de Escolarização da população de 6 a 14 anos de idade no município de Tibau/RN, referente ao ano de 2022, alcançou 99,64%, evidenciando praticamente a universalização do acesso à educação básica na faixa etária obrigatória.

No comparativo:

- 1.331º lugar no Brasil (entre 5.571 municípios)
- 43º lugar no Rio Grande do Norte (entre 167 municípios)
- 5º lugar na Região Geográfica Imediata (entre 17 municípios)

O município posiciona-se entre os melhores desempenhos nacionais e estaduais, demonstrando efetividade das políticas de acesso e permanência escolar.

A Prefeitura Municipal de Tibau, através da Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Esporte, Lazer e Juventude, tem desenvolvido projetos visando a erradicação do analfabetismo e da evasão escolar no município tendo uma taxa de analfabetismo de 22,11% (Fonte IBGE - Censo 2010).

## 5. SANEAMENTO BÁSICO

### Diagnóstico e Diretrizes de Saneamento Básico

O saneamento básico em Tibau é compreendido como um pilar indissociável da Saúde Pública e da Preservação Ambiental. Esta gestão reconhece que o acesso ao abastecimento de água potável, ao esgotamento sanitário e à gestão eficiente de resíduos sólidos extrapola o bem-estar individual, configurando-se como um serviço público essencial de responsabilidade do Município

#### 5.1 Gestão de Resíduos Sólidos e Limpeza Urbana

No cenário atual, o destino final do lixo assume papel central nas políticas ecológicas locais. A gestão de resíduos em Tibau busca não apenas a eficiência operacional da coleta, mas a conformidade com a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS), visando a mitigação de impactos ambientais e a promoção da sustentabilidade urbana.

<b>SITUAÇÃO DE SANEAMENTO BÁSICO (TIBAU-RN)</b>	
Moradores que dispõem de abastecimento d'água	3.634
Domicílios que dispõem de coleta de lixo	1.011
Lixo coletado por serviço de limpeza	833
Lixo queimado e enterrado (na propriedade)	144
Lixo jogado em terreno baldio ou logradouro	34

Fonte: IBGE 2010/DATASUS

## 6. TRABALHO E RENDA

### 6.1 Diagnóstico Sociodemográfico e Económico

O município de Tibau atravessa um período de acentuada expansão demográfica, com um crescimento populacional de 46% na última década. Este dinamismo exige que o PPA alinhe o desenvolvimento económico à sustentabilidade social, enfrentando os desafios de rendimento da nova base populacional.

## 6.2 Mercado de Trabalho e Valorização Salarial

O mercado formal de Tibau mantém uma estrutura de rendimentos estável, porém focada em sectores de base:

- Postos de Trabalho: O município conta com 1.448 pessoas ocupadas formalmente.
- Massa Salarial: O salário médio mensal fixou-se em 1,6 salários mínimos.

## 6.3 Rendimento e Vulnerabilidade Social (Dados Atualizados)

Os resultados do Censo 2022 revelam uma mudança no perfil de rendimento domiciliar. Em Tibau, o rendimento nominal médio mensal domiciliar *per capita* foi apurado em R\$ 965,37.

Embora o rendimento médio tenha acompanhado a tendência de crescimento do estado, uma parcela significativa da população ainda se encontra na base da pirâmide social. A atualização dos dados de rendimento *per capita* (que em 2010 apontava 44,6% da população com até 1/2 salário mínimo) agora deve ser lida sob a ótica da nova linha de pobreza oficial e do custo de vida atual.

## 7 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

### 7.1 DIAGNÓSTICO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A configuração do perfil epidemiológico de Tibau fundamenta-se no levantamento exaustivo das características sociodemográficas, nos indicadores de morbimortalidade e nas condições de saneamento e consumo coletivo. Esta análise sistemática transcende a esfera individual, consolidando o "Diagnóstico de Saúde" como um instrumento público essencial para a compreensão da transição epidemiológica em curso no município.

O monitoramento contínuo dos agravos permite que o planejamento municipal intervenha diretamente nos determinantes sociais da saúde. Através da avaliação sistemática de indicadores econômicos e sociais, a gestão identifica padrões de adoecimento e antecipa respostas aos problemas de saúde pública, garantindo que

as ações desenvolvidas sejam mensuráveis e ajustáveis conforme os resultados obtidos.

No âmbito da atuação da Secretaria Municipal de Saúde, destaca-se a integração entre a Vigilância em Saúde e a Análise da Situação de Saúde (ASIS):

- Vigilância em Saúde: Atua de forma célere no acompanhamento e controle de eventos adversos e agravos imediatos à comunidade, visando a pronta resposta assistencial.
- Análise da Situação de Saúde: Aplica a epidemiologia de forma abrangente, investigando os fatores determinantes do processo saúde-doença. Esta abordagem não se limita ao controle de doenças, mas volta-se à promoção do bem-estar integral e à melhoria das condições de vida da população de Tibau.

Esta estrutura descritiva assegura que as medidas de controle e prevenção adotadas pelo município sejam pautadas em evidências sólidas, fortalecendo a rede de vigilância e mitigando riscos e agravos de forma sustentável para o próximo quadriênio.

## **7.2 INDICADORES DE MORBIDADE**

Conforme observado na Tabela 01, os indicadores de morbidade hospitalar de residentes do município de Tibau no ano de 2021 demonstram que as Neoplasias, as doenças infecciosas e lesões por causas externas são as principais causas de internação hospitalar dos munícipes de Tibau, diante dessa realidade cabe a gestão municipal realizar junto a atenção básica para realizar a implementação das metas descritas no presente plano e dessa forma, intervir nas causas básicas que contribuem para o processo de adoecimento e conseqüentemente, evitar o encaminhamento do paciente para o nível de atenção secundária ou terciária .

TABELA 01: MORBIDADE HOSPITALAR DE RESIDENTES – 2025

Internações por Faixa Etária 1 segundo Capítulo CID-10  
Município: 241105 TIBAU  
Período: 2025

Capítulo CID-10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
TOTAL	28	16	12	10	39	93	78	52	44	37	29	14	452
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	1	3	-	-	-	2	-	-	3	1	1	13
II. Neoplasias (tumores)	-	-	-	-	-	9	2	17	10	5	9	1	53
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	3
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-	1	-	-	-	1	1	1	-	-	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	1	-	-	-	-	-	3	5	8	12	4	2	35
X. Doenças do aparelho respiratório	8	1	5	-	1	2	-	4	1	3	5	2	32
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	3	-	1	-	2	11	6	7	3	4	-	38
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	2	1	-	-	-	2	1	1	1	-	-	8
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	2	-	1	3	1	2	-	3	-	-	-	12
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	3	1	2	3	3	5	3	6	-	3	3	32
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-	26	68	35	8	-	-	-	-	137
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	12	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	13
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	1	1	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1	1	-	4	6	5	14	6	6	-	-	4	55
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2

Fonte: Município de Saúde - Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS)

FONTE: DATASUS

### 7.3 PERFIL DE MORBIDADE HOSPITALAR E AGRAVOS À SAÚDE

Ao desconsiderar as internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério, o perfil epidemiológico de Tibau em 2025 evidencia uma importante pressão sobre o sistema municipal de saúde decorrente, sobretudo, das causas externas e das doenças crônico-degenerativas, refletindo os novos desafios da saúde pública local. Nesse contexto, as Lesões, Envenenamentos e demais Consequências de Causas Externas figuram como a principal causa de hospitalização, totalizando 55 registros. Observa-se uma distribuição preocupante entre a população jovem e adulta, com destaque para a faixa etária de 30 a 39 anos, responsável por 14 casos, o que demonstra impacto direto dos acidentes e violências tanto na produtividade econômica quanto na demanda pelos serviços de urgência e emergência.

O município também apresenta relevância expressiva das doenças não transmissíveis, especialmente no que se refere às neoplasias, doenças digestivas e doenças circulatórias. As Neoplasias (Tumores) representam o segundo maior grupo de internações, com 53 casos, concentrando-se predominantemente na população

adulta entre 40 e 59 anos, reforçando a necessidade de fortalecimento das estratégias de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce do câncer. As doenças do Aparelho Digestivo registram 38 internações, com pico importante na faixa etária de 30 a 39 anos, que concentra 11 casos, sugerindo a necessidade de ações preventivas voltadas aos hábitos alimentares, consumo de álcool, tabagismo e acompanhamento de patologias digestivas agudas e crônicas. Já as doenças do Aparelho Circulatório somam 35 internações e apresentam forte associação com o envelhecimento populacional, intensificando-se após os 50 anos e atingindo maior incidência entre indivíduos de 60 a 69 anos.

Em relação aos quadros agudos, as Doenças do Aparelho Respiratório totalizam 32 internações, afetando principalmente os extremos de idade, com destaque para crianças menores de 1 ano, responsáveis por 8 casos, e idosos acima de 70 anos, com 7 registros, evidenciando maior vulnerabilidade respiratória nesses grupos populacionais. As Doenças Infecciosas e Parasitárias, por sua vez, mantêm-se em patamares relativamente baixos, com 13 internações, sugerindo relativo controle das endemias locais, embora permaneça necessária a manutenção das ações de vigilância epidemiológica e prevenção.

As doenças do Aparelho Geniturinário também apresentam relevância no perfil de morbidade hospitalar do município, contabilizando 32 casos distribuídos de forma relativamente equilibrada entre adultos e idosos, o que reforça a importância do fortalecimento das ações de acompanhamento urológico e nefrológico no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

No contexto analisado, ao excluir o componente obstétrico, observa-se que quase 40% das internações hospitalares em Tibau concentram-se em apenas três grandes grupos: Causas Externas, Neoplasias e Doenças do Aparelho Digestivo. Esse cenário evidencia a necessidade de direcionamento estratégico das políticas públicas para o fortalecimento das ações de prevenção de acidentes e violências, promoção da segurança no trânsito, ampliação do diagnóstico precoce do câncer, controle das doenças crônicas e incentivo a hábitos de vida saudáveis, visando reduzir a morbidade e a pressão sobre os serviços de saúde do município.

## **8. INDICADORES DE MORTALIDADE**

Os indicadores de mortalidade possibilitam compreender o perfil epidemiológico local, evidenciando a transição demográfica e epidemiológica marcada pela redução das doenças infectocontagiosas e pelo aumento das doenças crônicas não transmissíveis, das neoplasias e das causas externas. Além disso, a análise dos óbitos maternos e infantis contribui para avaliar a qualidade da assistência prestada nos diferentes níveis de atenção à saúde.

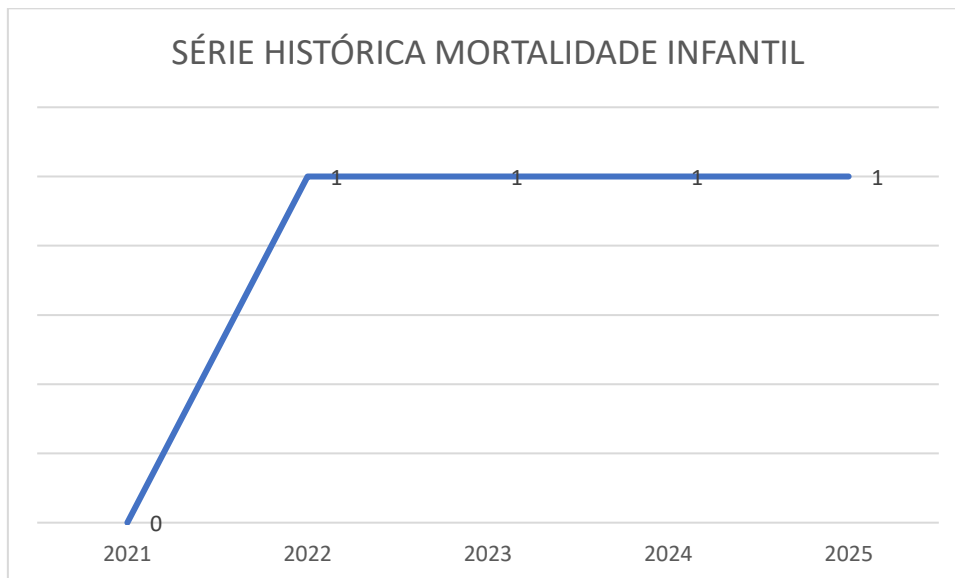
A análise do perfil de mortalidade municipal, de acordo com a TABELA 2, revela que as Doenças do Aparelho Circulatório (I00-I99) e as Neoplasias (C00-D48) são as principais causas de óbito, totalizando 56,6% das ocorrências registradas, não divergindo do Brasil, mesmo assim, este cenário aponta para a necessidade de uma transição no modelo de atenção, fortalecendo a Rede de Atenção às Condições Crônicas.

Observa-se, ainda, a persistência de óbitos por Causas Mal Definidas (R00-R99) e Afecções Perinatais (P00-P96), o que demanda intervenções imediatas na qualificação do pré-natal e na investigação epidemiológica para reduzir a subnotificação e melhorar a acurácia dos diagnósticos municipais.

### **8.1 MORTALIDADE INFANTIL**

A taxa de mortalidade infantil é um dos indicadores mais consagrados mundialmente, sendo utilizado, internacionalmente como indicador de qualidade de vida e desenvolvimento, por expressar a situação de saúde de uma comunidade e as desigualdades de saúde entre grupos sociais e regiões. No município de Tibau entre os anos de 2021 a 2025, o indicador apresentou uma constante para mortalidade de crianças menores de 01 ano de idade.

GRÁFICO 04: SÉRIE HISTÓRICA (2021 A 2025) – MORTALIDADE INFANTIL POR RESIDÊNCIA DE MENORES DE 01 ANO



FONTE: DATASUS

## 8.2 MORTALIDADE MATERNA

A mortalidade materna representa um dos mais importantes parâmetros para avaliação das condições de saúde da mulher e da qualidade da assistência ofertada durante o pré-natal, parto e puerpério. Sua análise permite identificar o nível de acesso, resolutividade e efetividade dos serviços de saúde, além de refletir diretamente a capacidade da rede de atenção em prevenir complicações obstétricas evitáveis.

Representa um importante indicador social e sanitário, estando relacionada às condições de vida da população, ao acesso oportuno aos serviços de saúde e à integralidade do cuidado ofertado às gestantes. Dessa forma, o monitoramento contínuo desse indicador subsidia o planejamento de ações estratégicas voltadas à promoção da saúde materna, qualificação da assistência e fortalecimento das políticas públicas de atenção à saúde da mulher no município

TABELA 03: MORTALIDADE MATERNA POR RESIDÊNCIA DE 2021 A 2025

<b>Localidade</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025*</b>
Tibau	0	0	0	0	0

Fonte: SIM – Sistema de Informação de Mortalidade

O município de Tibau apresenta um cenário extremamente positivo em relação à mortalidade materna, mantendo ausência de óbitos maternos registrados no período de 2021 a 2025. Esse resultado demonstra avanços importantes na organização e efetividade da Rede de Atenção à Saúde, especialmente no acompanhamento do pré-natal, assistência ao parto e puerpério, refletindo o compromisso da gestão municipal e das equipes de saúde com a proteção da saúde da mulher.

A manutenção desse indicador em patamar zerado evidencia a importância do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como porta de entrada preferencial do SUS, garantindo acompanhamento contínuo das gestantes, identificação precoce de fatores de risco, ampliação do acesso aos exames e encaminhamento oportuno para os serviços especializados quando necessário.

Além disso, os resultados apontam para uma adequada articulação da rede assistencial, contribuindo para a redução de complicações obstétricas evitáveis e para a promoção de uma assistência humanizada e qualificada durante todo o ciclo gravídico-puerperal. Mesmo diante do cenário favorável, permanece fundamental a continuidade das ações de vigilância, monitoramento e qualificação da assistência materno-infantil, visando manter os bons indicadores alcançados e assegurar a integralidade do cuidado às gestantes do município.

## **9. PERFIL DE NATALIDADE**

A análise da natalidade constitui um importante instrumento para compreensão do perfil demográfico e das condições de saúde da população, permitindo avaliar aspectos relacionados ao crescimento populacional, às condições de vida e à assistência ofertada à saúde materno-infantil. O acompanhamento dos nascidos vivos possibilita identificar tendências populacionais, características das gestantes e recém-

nascidos, além de subsidiar o planejamento das ações e serviços de saúde voltados à atenção integral à mulher e à criança.

Os indicadores de natalidade contribuem para o monitoramento da qualidade da assistência pré-natal, parto e puerpério, bem como para a avaliação das políticas públicas de saúde voltadas à redução de riscos maternos e infantis. Além disso, a análise dessas informações fortalece o planejamento estratégico da rede de atenção à saúde, permitindo direcionar ações de promoção, prevenção e cuidado, visando garantir melhores condições de saúde e qualidade de vida para a população do município.

GRÁFICO 05: SÉRIE HISTÓRICA DE NASCIDOS VIVOS 2021 - 2025



FONTE: DATASUS

De acordo o gráfico 5 analisamos os indicadores de natalidade no período compreendido entre 2021 e 2025 revela uma oscilação significativa no volume de nascidos vivos, com um número menor em 2022 (69 registros), seguido de uma estabilização temporária em 2023-2024 (80 registros) e uma nova retração acentuada em 2025 (68 registros).

Esta redução terminal de 15% no último ano da série sinaliza uma convergência tardia, porém podemos ter uma mudança já que os dados do SINASC

ainda podem sofrer mudança, devido ao período que os dados foram colhidos, mesmo apresenta uma tendência demográfica nacional de queda nas taxas de fecundidade. Diferente da média brasileira, que apresenta um declínio linear, a realidade local demonstra uma volatilidade que impõe desafios adicionais à gestão, exigindo uma infraestrutura de saúde elástica e adaptável a variações sazonais e socioeconômicas.

### 9.1 NASCIDOS VIVOS POR TIPO DE PARTO

TABELA 04: NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS DE ACORDO COM O TIPO PARTO  
2021 a 2025

Ano do Nascimento	Vaginal	%	Cesário	%
2021	23	28,4%	58	71,6%
2022	20	29,0%	49	71,0%
2023	18	21,2%	67	78,8%
2024	20	25,0%	60	75,0%
2025	13	19,1%	55	80,9%

FONTE: DATASUS

O perfil assistencial reflete uma prática obstétrica centrada na intervenção cirúrgica, distanciando-se das metas de humanização e redução de intervenções desnecessárias preconizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A reversão dessa tendência exigirá um esforço estruturado de capacitação das equipes e um compromisso com os protocolos de segurança do paciente para promover o parto fisiológico.

## 10. ORGANIZAÇÃO DA SAÚDE MUNICIPAL

Neste eixo são consideradas as prioridades da Atenção Básica, Atenção Especializada, Atenção às Urgências e Assistência Farmacêutica. Neste contexto está incluída o processo de reordenamento do Sistema Municipal de Saúde, envolvendo para análise os níveis de atenção básica, média e de alta complexidade.

A atenção básica ou atenção primária em saúde é conhecida como a "porta de entrada" dos usuários nos sistemas de saúde. Ou seja, é o atendimento inicial. Seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de

agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade. A atenção básica funciona, portanto, como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos, dessa forma atua buscando maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais e tem produzido resultados positivos nos principais indicadores de saúde das populações assistidas pelas equipes de saúde da família.

A Atenção Básica está entre as agendas prioritárias do Ministério da Saúde, uma vez que é eixo estruturante do SUS. Essa priorização se traduz não só no discurso, mas também na elaboração de ampla política que enfrenta os principais nós críticos que têm condicionado a expansão e o desenvolvimento da Atenção Básica no País. Destacamos que entre os principais desafios se encontram a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade e da resolutividade das ações na AB.

Atualmente no município de Tibau-RN, a Atenção Básica é composta por 02 (duas) equipes do Programa Saúde da Família (PSF), 01 Equipe de Atenção Primária (EAP), 02 (duas) equipes de Saúde Bucal, distribuídas nas zonas urbana e rural, mobilizando 08 Agentes Comunitários de Saúde.

O município possui também uma equipe multiprofissional com: 01 Psicólogo, 01 Assistente social, 01 Nutricionista, 01 Educador Físico e 01 Fisioterapeuta.

Quanto à estrutura física da Atenção Básica, é constituída por 04 (quatro) Unidades Básica de Saúde distribuídas em Zona Urbana e Zona Rural:

**TABELA 05: RELAÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE DE TIBAU - 2026**

UNIDADES BÁSICA DE SAÚDE	CNES	ZONA	LOCALIZAÇÃO
UBS ISABEL DE OLIVEIRA FERREIRA	0080624	RURAL	RODOVIA DEHON CAENGA, S/N, GADO BRAVO
UBS GERTRUDES FRANCISCA MONTE SILVA	5238676	RURAL	RUA GANGORRA, S/N, CENTRO
UBS TEREZINHA LIMA PESSOA	7897685	URBANA	RUA GERALDO FERREIRA DE LIMA, S/N, JARDIM ALICIA

UNIDADE MARIA IRISMAR NOLASCO	5238641	URBANA	RUA DA LAGOSTA, S/N, CENTRO
----------------------------------	---------	--------	--------------------------------

FONTE: CNES

Em relação aos atendimentos especializados o município conta com 01 Centro de Reabilitação, 01 Laboratório de Análises Clínicas, 01 SESB e 01 Unidade Mista conforme pode ser observado na tabela 05:

**TABELA 06: RELAÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE ESPECIALIZADA DE TIBAU – 2026**

UNIDADES DE SAÚDE ESPECIALIZADA	CNES	ZONA	LOCALIZAÇÃO
UNIDADE MISTA DE SAUDE SANTA TEREZINHA	2693755	URBANA	RUA PADRE JOAO VENTURELLI, Nº 1900, CENTRO
CENTRO DE REABILITACAO DE TIBAU	7187858	URBANA	RUA DA LAGOSTA, S/N, CENTRO
LABORATÓRIO DE ANALISES CLINICAS DE TIBAU	7239165	URBANA	RUA DA LAGOSTA, S/N, CENTRO
SESB DE TIBAU	4487036	URBANA	RUA DA LAGOSTA, S/N, CENTRO

FONTE: CNES

Na atenção média e especializada em saúde, contamos com 01 (um) Unidade Mista de Saúde Santa Terezinha, que realiza atendimento de clínica médica/ambulatorial e pequena cirurgia, como também o atendimento nas urgências e emergências. A assistência de maior complexidade é referenciada para outros municípios do Estado, como Mossoró-RN, Alexandria-RN, Apodi-RN, Açu-RN e Natal-RN.

O atendimento na Atenção Especializada no nosso município se dá através do sistema de referência intermunicipal regulado pela atenção básica. Em maioria, os profissionais especialistas realizam atendimento nas Unidades Básicas de Saúde e Centro de Reabilitação conforme a tabela abaixo:

**TABELA 07: RELAÇÃO DE ESPECIALIDADES OFERECIDAS NO MUNICÍPIO DE TIBAU POR ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - 2026**

UNIDADES	ESPECIALIDADES
UBS MARIA IRISMAR NOLASCO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ENDOCRINOLOGIA;</li> <li>• OFTALMOLOGIA;</li> <li>• PSICOLOGIA;</li> <li>• NUTRIÇÃO;</li> <li>• PSIQUIATRIA;</li> <li>• GINECOLOGIA;</li> <li>• ORTOPEDIA;</li> <li>• FISIOTERAPIA;</li> <li>• NEUROLOGIA;</li> <li>• CARDIOLOGIA;</li> <li>• ULTRASONOGRAFIA.</li> </ul>
UBS TEREZINHA LIMA PESSOA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PEQUENAS CIRURGIAS;</li> <li>• NUTRIÇÃO;</li> <li>• PSICOLOGIA.</li> </ul>
CENTRO DE REABILITAÇÃO DE TIBAU	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FISIOTERAPIA;</li> <li>• PSICOLOGIA;</li> <li>• PSICOPEDAGOGIA</li> <li>• PSIQUIATRIA</li> <li>• TERAPIA OCUPACIONAL</li> <li>• FONOAUDIOLOGIA.</li> </ul>

FONTES: CNES

## **11. CONTROLE SOCIAL**

Quanto ao controle social, o Conselho Municipal de Saúde de Tibau (CMS) tem realizado seu papel, pois está em pleno funcionamento, realizando reuniões regulares todos os meses e extraordinárias de acordo com a necessidade de convocação.

O CMS é um órgão colegiado que atua em caráter permanente e deliberativo, na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive no que tange aos aspectos econômicos e financeiros.

## **12. VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

A Vigilância em Saúde no município de Tibau é concebida como um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação e análise de dados. Este pilar é essencial para o planejamento de intervenções que visem o controle de agravos e a promoção da saúde individual e coletiva, fundamentando-se na detecção precoce de alterações nos determinantes sociais e ambientais.

### **12.1 Vigilância Epidemiológica e Controle de Arboviroses**

A estrutura da Vigilância Epidemiológica municipal está organizada em eixos estratégicos que abrangem a Seção de Doenças Transmissíveis e a Seção de Imunização. O foco principal para o quadriênio 2026–2029 é o fortalecimento da inteligência epidemiológica para subsidiar decisões rápidas e eficazes.

No cenário atual, as arboviroses com destaque para a Dengue permanecem como um desafio crítico de saúde pública. As características geográficas de Tibau, aliadas ao clima tropical e à capacidade de adaptação do vetor *Aedes aegypti*, exigem ações integradas de combate aos criadouros e monitoramento constante dos índices de infestação predial, visando mitigar surtos e proteger a população local e flutuante.

## **12.2 Vigilância Sanitária (VISA): Gestão de Risco e Sazonalidade**

A atuação da Vigilância Sanitária em Tibau é moldada pela forte vocação econômica do município nos setores de comércio e serviços. As ações da Vigilância Sanitária para o ciclo 2026 – 2029 fundamentam-se na prevenção de riscos e na garantia da segurança sanitária em todo o território municipal, conforme as diretrizes da Lei nº 8.080/90. O vasto campo de fiscalização e orientação técnica abrange:

- Segurança Alimentar: Monitoramento de estabelecimentos comerciais e gastronomia local.
- Serviços de Saúde: Inspeção de unidades e fluxos assistenciais.
- Saúde do Trabalhador: Atenção especial aos riscos ocupacionais no setor agrícola, onde a incidência de agravos é potencializada pelo clima árido da região.

Diferente de municípios comuns, Tibau possui uma dinâmica de risco sanitário variável devido ao seu calendário cultural. datas como a Festa da Padroeira (Junho), a Emancipação Política (Agosto), Festival Gastronômico e Cultural de Tibau (Outubro), A Praia é para Todos (Janeiro) o Verão e as festividades de fim de ano demandam um planejamento intensivo da VISA para garantir a segurança de residentes e turistas.

## **12.3 Objetivos Estratégicos para o Período 2026 – 2029**

O compromisso da equipe de Vigilância para este ciclo de gestão foca na qualificação técnica e no planejamento participativo, visando:

1. Gerenciamento Eficaz de Risco: Antecipar cenários de crise sanitária durante períodos de alta densidade populacional.
2. Integração Institucional: Fortalecer a pactuação entre os segmentos da administração pública para otimizar a aplicação de recursos financeiros.
3. Educação em Saúde: Aproximar o setor regulado da gestão, transformando a fiscalização em um processo educativo que resulte em melhoria real na qualidade de vida da comunidade.

## **12.4 Competências e Ações Estratégicas da Vigilância Sanitária**

A Vigilância Sanitária de Tibau atua na prevenção de riscos à saúde e na intervenção sobre problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

## **12.5 Gestão e Controle de Estabelecimentos**

Consiste no cadastramento e organização sistemática de dados de todos os estabelecimentos de saúde, serviços e locais de interesse sanitário, tanto públicos quanto privados. Esta ação fundamenta-se na Lei nº 8.080/90 e visa manter o mapeamento atualizado do setor regulado para o planejamento de fiscalizações.

## **12.6 Inspeção e Licenciamento Sanitário**

Atividade executada por profissionais credenciados para avaliar a conformidade de estabelecimentos, produtos e ambientes de trabalho com as normas técnicas vigentes.

- Inspeção: Avaliação técnica in loco para julgamento de padrões sanitários, podendo resultar em medidas de orientação, correção ou sanções legais.
- Licenciamento: Emissão da Licença Sanitária para serviços de saúde e estabelecimentos alimentícios, condicionada ao cumprimento integral das exigências da Legislação Sanitária.

## **12.7. Investigação e Gestão de Eventos Adversos**

Procedimento técnico para apurar situações de risco e agravos à saúde da comunidade. As investigações focam em:

- Surtos de doenças transmitidas por alimentos (DTA);
- Intoxicações exógenas e reações adversas a produtos;
- Acidentes e doenças relacionadas ao trabalho;
- Controle de infecções em serviços de saúde.

## **12.8 Monitoramento e Controle de Riscos**

Ação programática para o acompanhamento sistemático da qualidade de produtos e serviços. O monitoramento visa dimensionar riscos e assegurar resultados satisfatórios em áreas críticas, tais como:

- Qualidade da água: Controle da água para consumo humano e para fins de saúde;
- Alimentos: Participação em programas de análise de resíduos e controle de qualidade.

## **13. POLÍTICA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

A valorização do capital humano é o pilar central para a sustentabilidade e a excelência da rede municipal de saúde. Para o ciclo de gestão 2026–2029, as diretrizes de Recursos Humanos serão pautadas pelo fortalecimento do vínculo entre o profissional e o sistema, garantindo que a força de trabalho esteja técnica e emocionalmente preparada para os desafios locais.

### **13.1 Valorização e Desenvolvimento Profissional**

O município estabelece como prioridade a implementação de uma política de pessoal que reconheça o papel do trabalhador como agente de transformação social. Isso envolve:

- Adequação de Competências: Alinhamento contínuo entre a qualificação técnica dos servidores e as demandas epidemiológicas e assistenciais do município.
- Educação Permanente em Saúde (EPS): Institucionalização de processos de aprendizado no ambiente de trabalho, abrangendo todas as categorias profissionais (nível fundamental, médio e superior), visando a atualização constante das práticas de cuidado.

### 13.2 Humanização das Relações de Trabalho e Saúde do Servidor

Com o objetivo de promover um ambiente laboral saudável e produtivo, o plano prevê mecanismos estratégicos de suporte ao trabalhador:

- **Gestão de Conflitos:** Implementação de canais de diálogo e negociação coletiva, buscando soluções pactuadas que minimizem desgastes institucionais e otimizem o clima organizacional.
- **Segurança e Saúde do Trabalhador do SUS:** Monitoramento das condições de trabalho, prevenção de doenças ocupacionais e promoção de ações de saúde mental, garantindo que o cuidador também seja cuidado pelo sistema.
- **Qualificação da Força de Trabalho:** Investimento em infraestrutura e insumos que garantam a segurança biológica e operacional dos profissionais no exercício de suas funções.

### 13.3 Diretrizes para o Quadriênio 2026–2029

1. Consolidar o Plano de Educação Permanente, com cronograma anual de capacitações técnicas.
2. Monitorar os indicadores de saúde e segurança do trabalho dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde.
3. Fomentar a participação dos profissionais nos processos de planejamento e avaliação das metas setoriais, fortalecendo o sentimento de pertencimento e responsabilidade pública.

### 13.4 RECURSOS HUMANOS: QUANTITATIVO DE PROFISSIONAIS

A Secretaria Municipal de Saúde de Tibau-RN, agrega um bom número de multiprofissionais, com vínculos efetivos, contratados e comissionados.

**TABELA 08: QUANTITATIVO DE PROFISSIONAIS POR CATEGORIA**

CATEGORIA	QUANTITATIVO
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	8
AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	3
ASG	9

ATENDENTE DE FARMÁCIA	9
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	3
ASSISTENTE SOCIAL	2
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	3
AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL	2
CIRURGIÃO DENTISTA	4
DIGITADOR	3
DIRETOR ADMINISTRATIVO	5
EDUCADOR FÍSICO	1
ENFERMEIRO	16
FARMACÊUTICO	2
FISIOTERAPEUTA	3
MÉDICO	10
MOTORISTA	4
NUTRICIONISTA	1
PSICÓLOGO	4
RECEPCIONISTA	10
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE	1
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	31
TÉCNICO EM FARMÁCIA	0
VIGILANTE	1
FONOAUDIÓLOGO	2

FONTE: CNES

## **14. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA**

### **14.1 PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO E SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA**

O Plano Municipal de Saúde do Município de Tibau/RN para o quadriênio 2026–2029 contempla a previsão e a alocação de recursos orçamentários e financeiros compatíveis com as diretrizes, objetivos, metas e ações estratégicas estabelecidas para o setor saúde. A programação orçamentária foi estruturada com vistas ao fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde, por meio de investimentos em infraestrutura física, aquisição e modernização de equipamentos e materiais

permanentes, qualificação dos processos de trabalho e desenvolvimento permanente dos recursos humanos.

Os recursos previstos serão executados em conformidade com os instrumentos de planejamento governamental, observando os princípios da eficiência, eficácia, efetividade e economicidade na aplicação dos recursos públicos. A destinação orçamentária tem como finalidade assegurar a ampliação do acesso, a qualificação da assistência, o fortalecimento das ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, bem como a consolidação da atenção integral à população.

Dessa forma, a programação financeira e orçamentária do período 2026–2029 constitui instrumento fundamental para a implementação das políticas públicas de saúde do município, contribuindo para a oferta de serviços resolutivos, humanizados e de qualidade, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme demonstrado no quadro a seguir.

SUBFUNÇÕES	RECEITAS DE IMPOSTOS E DE TRANSFERÊNCIA DE IMPOSTOS - SAÚDE	TRANSFERÊNCIAS A FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO FEDERAL	TRANSFERÊNCIAS A FUNDO A FUNDO DE RECURSOS DO SUS PROVENIENTES DO GOVERNO ESTADUAL	ROYALTIES DO PETRÓLEO DESTINADOS À SAÚDE	OUTROS RECURSOS DESTINADOS À SAÚDE	TOTAL
2026	6.481.524,57	4.206.091,57	9.563,40	5.338.796,09	7.482,34	16.043.457,97
2027	7.129.677,02	4.626.700,73	10.519,74	5.872.675,70	8.230,58	17.647.803,77
2028	7.842.644,72	5.089.370,80	11.571,71	6.459.943,27	9.053,64	19.412.584,14
2029	8.628.909,19	5.598.307,88	12.728,88	7.105.937,60	9.959,00	21.353.842,55

## 14.2 Estrutura e Transparência

A organização orçamentária para este quadriênio busca não apenas o cumprimento das vinculações constitucionais, mas a elevação dos níveis de eficiência e transparência administrativa. A alocação de recursos é orientada por:

- Programas de Governo: Conjunto de ações integradas para a entrega de benefícios à sociedade.
- Eficiência na Gestão: Maximização dos resultados assistenciais com o uso racional do erário.

- Controle Social: Facilitação do acompanhamento dos gastos públicos pelos conselhos e pela população.

### **15.3 Natureza das Ações Orçamentárias**

O detalhamento operacional e financeiro será executado por meio das Leis Orçamentárias Anuais (LOA), que discriminam os recursos destinados às seguintes categorias:

1. Projetos: Instrumentos de programação para alcançar objetivos de um programa, envolvendo um conjunto de operações limitadas no tempo (ex: construção de novas Unidades Básicas de Saúde).
2. Atividades: Ações realizadas de modo contínuo e permanente, fundamentais para a manutenção dos serviços de saúde já existentes (ex: manutenção de equipes de saúde e compra de medicamentos).
3. Operações Especiais: Despesas que não contribuem para a manutenção, expansão ou aperfeiçoamento das ações de governo, mas que representam obrigações do município.

Nota: A execução financeira seguirá rigorosamente os critérios de pactuação interfederativa, garantindo que as transferências do Fundo Nacional e Estadual de Saúde sejam aplicadas com foco nas prioridades elencadas para o ciclo 2026–2029 em Tibau.

## **15. DIRETRIZES ESTRATÉGICAS: OBJETIVOS E METAS**

A definição das metas para o quadriênio 2026–2029 visa consolidar uma rede de cuidados resiliente, capaz de responder às transformações demográficas de Tibau e às novas demandas de saúde pública.

## 15.1 OBJETIVO GERAL

Assegurar o acesso universal, a resolutividade e a excelência nas ações e serviços de saúde pública. Para tanto, a gestão compromete-se com a otimização de fluxos, a readequação da infraestrutura e a expansão da oferta assistencial, integrando recursos técnico-financeiros para o fortalecimento da prevenção, do tratamento e da redução de danos, garantindo a dignidade e a qualidade de vida da população.

## 15.2 OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (2026–2029)

Os objetivos, metas e indicadores delineados para este quadriênio fundamentam-se na garantia do acesso universal e equânime, assegurando que o cidadão de Tibau receba atendimento de qualidade no tempo oportuno. O foco central é o fortalecimento das redes de atenção, desde o cuidado primário até as demandas especializadas.

### 1. ATENÇÃO PRIMÁRIA

Diretriz: Fortalecer a atenção primária à saúde como ordenadora do cuidado e coordenadora da rede de atenção à saúde, garantindo acesso universal, contínuo, integral e equânime à população do município, conforme os princípios do sistema único de saúde (sus).

Nº	OBJETIVO	META	INDICADOR	PERÍODO			
				2026	2027	2028	2029
1.1	Implantação de Polo de Academia da Saúde (Similar)	Solicitar credenciamento de Polo de academia (similar) junto ao MS	Nº de Polos de academia credenciado	0	1	0	0
		Contratar ou profissionais educadores físicos para comporem o quadro junto as academias de saúde	Nº de profissionais	0	1	0	0
1.2	Credenciamento de equipe EAP	Realizar solicitação para credenciamento de Equipe EAP no sistema E GESTOR	Número de equipes EAP credenciadas	0	1	0	0

	com horário estendido						
1.3	Garantir a infraestrutura física, logística e tecnológica adequada para o funcionamento eficaz das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das Equipes de Saúde da Família (ESF).	Adquirir e implantar Unidade Móvel Médica através de recursos próprios, programas ou emendas parlamentares.	1 Processo Licitatório para aquisição de veículo	0	0	1	0
		Adquirir e implantar uma Unidade Móvel Odontológica	1 Processo Licitatório para aquisição de veículo	0	0	1	0
1.4	Implantar Núcleo de SAÚDE DO TRABALHADOR com foco em promoção à saúde e segurança dos trabalhadores.	Criação e estruturação do Núcleo de Saúde do Trabalhador	Núcleo Implantado	0	1	0	0
		Designar profissional para gerir e organizar as ações necessárias para andamento do Núcleo	1 profissional	0	1	0	0
1.5	Ofertar serviço de inserção de implanon nas unidades básicas de saúde;	Prover condições para capacitação em inserção de implanon para profissionais médico/enfermeiro da Atenção Primária	Dar condições para participação em Capacitação para 1 médico e 1 enfermeiro	2	0	0	0
1.6	Melhoramento do atendimento domiciliar ao idoso e a pacientes portadores de necessidades especiais	Recenciamento na população idosa e PCD feito pelos agentes Comunitários de Saúde reconhecimento dessa população	Censo para levantamento da população idosa e PCD	1	0	0	0
		Criação de agenda programada para atendimento domiciliar ao idoso e PCD	Agenda para atendimento programado	1	0	0	0
		Criação de protocolos para nortear os profissionais acerca dos atendimentos bem como os critérios exigidos	Protocolo técnico e clínico	1	0	0	0

1.7	Aquisição de equipamentos e material permanente para Unidades Básicas de Saúde por recurso próprio, recurso de programa ou emenda parlamentar	Aquisição de equipamentos e material permanente para Unidades Básicas de Saúde	Licitação de equipamentos e material permanente para UBS	1	1	1	1
1.8	Melhoria da qualidade dos serviços prestados a mulheres e homens transgênero relacionados ao Programa de Saúde da Mulher de acordo com o preconiza o Ministério da Saúde	Aprimorar os atendimentos voltados a mulher e homens transgênero com ênfase na prevenção de câncer de Mama e colo de útero	Melhoria no alcance de mulheres e homens transgênero na faixa etária 25 a 64 anos proporcionando condições para exames citopatológico (Papanicolau) pelo menos a cada 3 anos, através de exames preventivos realizados em todas as UBS.	70%	70%	70%	70%
		Proporcionar condições de atendimento para os homens transgênero na faixa etária de 25 a 64 anos para o exame citopatológico (Papanicolau) pelo menos a cada 3 anos, através de exames preventivos no Hospital da Mulher Parteira Maria Correia – Mossoró	Alcançar a cobertura de 70% da população de homens transgêneros (25 a 64 anos) cadastrados no serviço, realizando o exame citopatológico (Papanicolau) no Hospital da Mulher Parteira Maria Correia, garantindo a periodicidade trienal até o final do quadriênio.	70%	70%	70%	70%

		Prover condições para as mulheres e homens transgênero na faixa etária de 50 a 69 anos realizarem mamografia pelo menos a cada 2 anos.	Atingir Percentual de 40% de mulheres e homens transgêneros (50 a 69 anos) que realizaram mamografia nos últimos 24 meses em relação à população-alvo estimada no município.	40%	40%	40%	40%
		Aumentar a imunização através da vacinação contra HPV em população de mulheres e homens transgênero na faixa etária de 9 a 14 anos, tendo disponível em todas as UBS a vacina contra HPV.	Proporcionar cobertura vacinal contra o HPV (esquema completo) em adolescentes (9 a 14 anos), com recorte de gênero para monitoramento da população trans.	95%	95%	95%	95%
		Incrementar pelo menos 1 atendimento presencial ou remoto para adolescentes, mulheres e homens transgênero de 14 a 69 anos de idade sobre atenção à saúde sexual e reprodutiva realizado nos últimos 12 meses. Bem como dispensação de métodos anticoncepcionais, visando autonomia reprodutiva com foco em educação, aconselhamento e prevenção.	Atendimento presencial ou remoto para adolescentes, mulheres e homens transgênero.	40%	40%	40%	40%
1.9	Fortalecer a rede de Atenção Integral às mulheres em situação de violência no município.	Estimular as notificações de Violência contra a mulher no sentido de oferecer um serviço de acolhimento, atendimento especializado e escuta qualificada e encaminhamento	Alcançar a completude de pelo menos 95% do preenchimento do campo raça/cor nas notificações de violência contra a mulher no Sistema de Informação de	95%	95%	95%	95%

			Agravos de Notificação - SINAN				
1.10	Desenvolver programa de saúde para população idosa	Estimular o uso da Caderneta de Saúde da pessoa Idosa.	Dispensar e estimular o uso da caderneta da pessoa idosa para todas as unidades básicas de saúde.	4	4	4	4
		Acompanhamento das condições crônicas e da vacinação na população idosa.	Unidades Básicas com condições técnicas para acompanhamento da pessoa idosa.	4	4	4	4
1.11	Expandir e fortalecer a Rede de Atenção Primária à Saúde, garantindo o acesso universal e a equidade no atendimento aos cidadãos, com ênfase na cobertura de comunidades rurais e áreas de vazio assistencial, visando a promoção da saúde e a prevenção de agravos Através de recursos próprios, captação de recursos de Emenda de Programa ou Emenda Parlamentar	Construir e equipar 01 Unidade Básica de Saúde (UBS) seguindo os padrões vigentes do Ministério da Saúde, para ampliação da capacidade de atendimento	Processo licitatório para construção da UBS Gertrudes e UBS Maria Irismar Nolasco.	1	1	0	0
		Implantar 02 Pontos de Apoio à Saúde em comunidades rurais estratégicas (Assentamentos), garantindo infraestrutura adequada para atendimentos itinerantes e consultas programadas	Processos Licitatórios para construção dos Pontos de Apoio para atendimento.	0	0	1	1
1.12	Melhoria da qualidade da assistência Prestada pelas Equipes E-	Elevar desempenho das Equipes E-MULTI (Equipe Multidisciplinar), assegurando a classificação "ÓTIMA"	Alcançar Média de 7,5 quadrimestral da qualidade nos indicadores do	7,5	7,5	7,5	7,5

	MULTI (Equipe Multidisciplinar) nos parâmetros dos indicadores BRASIL 360°	nos indicadores de qualidade estabelecidos pelo Ministério da Saúde por meio do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde	BRASIL 360°(E-Gestor)				
1.13	Melhoria da qualidade da assistência Prestada pelas Equipes Saúde da família nos parâmetros dos indicadores BRASIL 360°	Elevar desempenho das Equipes Saúde da família (ESF), assegurando a classificação "ÓTIMA" nos indicadores de qualidade estabelecidos pelo Ministério da Saúde por meio do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde	Alcançar Média de 7,5 quadrimestral da qualidade nos indicadores do BRASIL 360°(E-Gestor)	7,5	7,5	7,5	7,5
1.14	Melhoria da qualidade da assistência Prestada pelas Equipes SAÚDE BUCAL nos parâmetros dos indicadores BRASIL 360°	Elevar desempenho das Equipes SAÚDE BUCAL (ESB), assegurando a classificação "ÓTIMA" nos indicadores de qualidade estabelecidos pelo Ministério da Saúde por meio do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde	Alcançar Média de 7,5 quadrimestral da qualidade nos indicadores do BRASIL 360°(E-Gestor)	7,5	7,5	7,5	7,5
1.15	Fortalecer a Atenção Primária à Saúde, garantindo a cobertura universal, a humanização do acolhimento e a resolutividade clínica das Equipes de Saúde da Família, visando a prevenção de agravos e a promoção da saúde em todo o território municipal.	Manter ou ampliar a cobertura da Estratégia Saúde da Família para 100% da população residente (ou meta específica do município) e garantir 100% das equipes completas.	Manter em 100% Taxa de Cobertura da ESF	100%	100%	100%	100%
		Adquirir equipamentos médicos/odontológicos para 100% das Unidades Básicas de Saúde.	Licitação para aquisição de insumos, materiais e equipamentos para ESF.	1	1	1	1

1.16	Aquisição de material de consumo para Unidades Básicas de Saúde por recurso próprio, recurso de programa ou emenda parlamentar	Aquisição de material de consumo para Unidades Básicas de Saúde	Licitação de material de consumo para UBS	1	1	1	1
------	--	---	---	---	---	---	---

## 2. ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Diretriz: Reforçar, organizar e ampliar a atenção especializada no sistema único de saúde (sus), de forma regionalizada, integrada à atenção primária à saúde e às redes de atenção à saúde, garantindo acesso oportuno, cuidado integral, equânime e de qualidade à população, conforme as diretrizes do ministério da saúde.

Nº	OBJETIVO	META	INDICADOR	PERÍODO			
				2026	2027	2028	2029
2.1	Ampliar o acesso e a qualidade da assistência odontológica no município, por meio do fortalecimento e da estruturação do Serviço de Especialidades Odontológicas, visando a redução dos índices de doenças bucais e a reabilitação protética da população.	Contratar e mobilizar 2 cirurgiões-dentistas e profissionais auxiliares (ASB/TSB) para o Serviço de Especialidades Odontológicas (SESB)	Contratação de 2(Dois) Cirurgiões Dentistas	2	0	0	0
2.2	Implementar a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito	Concluir 100% da construção física do Centro Reabilitação de Tibau, dentro do cronograma físico-financeiro.	Processo licitatório para construção do Centro de Reabilitação de Tibau	0	0	1	0

	<p>municipal, por meio da construção e estruturação do Centro de Reabilitação de Tibau, visando garantir o diagnóstico precoce, a reabilitação funcional e a inclusão social, com atendimento humanizado e equipe multiprofissional especializada. Através de Recursos Próprios, de Recursos de Programa ou Emenda Parlamentar</p>	<p>Adquirir e instalar o mobiliário clínico e os equipamentos tecnológicos de reabilitação (ginásio terapêutico, cabines acústicas, etc.) até o segundo semestre do ano de inauguração.</p>	<p>1 Processo licitatório para aquisição dos equipamentos necessários para funcionamento</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>1</p>	<p>0</p>
2.3	<p>Modernizar e adequar a infraestrutura física e tecnológica da Unidade Mista Santa Teresinha,</p>	<p>Reforma, ampliação e manutenção da Unidade Mista Santa Teresinha</p>	<p>Licitação para reforma, ampliação e manutenção na unidade Mista Santa Teresinha</p>	<p>1</p>	<p>0</p>	<p>1</p>	<p>0</p>
	<p>visando a segurança do paciente, a humanização do atendimento hospitalar e a conformidade com as normas sanitárias vigentes, garantindo suporte eficiente às urgências e internações de baixa complexidade.</p>	<p>Realizar a adequação das alas de urgência/emergência e dos leitos de observação/internação.</p>	<p>Licitação para construção ou adequação de Sala de Estabilização na Unidade Mista Santa Teresinha</p>	<p>0</p>	<p>1</p>	<p>0</p>	<p>0</p>
	<p>Através de Recursos Próprios, de Programa ou Emenda Parlamentar</p>	<p>Construção de Sala de Raio-X de acordo com as Normas Técnicas Rígidas, principalmente a RDC 611/2012.</p>	<p>1 Licitação para construção de Sala de Raio-X na Unidade Mista Santa Teresinha</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>1</p>	<p>0</p>

2.4	Dá continuidade a convênios com clínicas especializadas e hospitais privados ou filantrópicos para realização de exames e consultas que não podem ser atendidos no município;	Renovar contratos e convênios com clínicas especializadas, hospitais privados ou filantrópicos que atendem os usuários do município.	Licitação para contratos e convênios para atendimentos especializados	6	6	6	6
2.5	Adesão ao Programa mais especialidades – contratação na rede própria ou terceirizado de consultas, exames e profissionais especializados	Implantar e iniciar a Oferta de Cuidados Integrals – OCI no município, priorizando linhas de cuidado estratégicas conforme perfil epidemiológico da população	6 OCI implantadas: OCI de Cardiologia (Portaria 1822/2024) OCI de Oncologia (Portaria 1823/2024) OCI de Ortopedia (Portaria 1824/2024) OCI de Ginecologia (Portaria 7273/2024) OCI de Oftalmologia (Portaria 1826/2024) OCI de Otorrinolaringologia (Portaria 1825/2024)	3	3	0	0
2.6	Fortalecer a Rede de Atenção Especializada e de Média Complexidade, garantindo o funcionamento pleno da Rede de Atenção Especializado do município	Garantir 100% e o suprimento de material de consumo para o funcionamento 24h da Unidade Mista Santa Teresinha.	1 Processo licitatório anual	1	1	1	1

	através de Recursos próprios, de Programas ou Emendas Parlamentares.						
2.7	Disponibilização de veículo para transporte de crianças atípicas que necessitam de consultas e procedimentos especializados na área de reabilitação fora do município; com recursos próprios, de programa ou emenda parlamentar.	Aquisição de veículo tipo VAN para transporte social	Licitação para aquisição de Veículo	0	1	0	0
2.8	Fortalecer a Rede de Atenção Especializada e de Média Complexidade, garantindo investimento em material permanente, ampliando a oferta de serviços com foco na redução de filas. Através de Recursos próprios, de Programas ou Emendas Parlamentares.	Garantir material permanente para o funcionamento 24h das Unidades que compõem a Rede de Atenção Especializada de Média Complexidade do município.	1 Processo licitatório anual	1	1	1	1

### 3. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Diretriz: Garantir o acesso com equidade e continuidade a medicamentos essenciais e ao cuidado farmacêutico no âmbito do SUS, por meio do fortalecimento da assistência farmacêutica como política pública integrada às redes de atenção à saúde,

promovendo o uso racional de medicamentos, a segurança do paciente e a qualificação da gestão, conforme as diretrizes do ministério da saúde

Nº	OBJETIVO	META	INDICADOR	PERÍODO			
				2026	2027	2028	2029
3.1	Ampliar o rol de medicamentos essenciais fornecidas à população, de acordo com critérios clínicos estabelecidos na relação municipal de medicamentos (REMUME), para melhor atender a população, com recursos próprios, de programa ou emenda parlamentar.	Criação de protocolo que atenda o processo em cada etapa da dispensação, desde a entrega da RECEITA ATÉ A DISPENSA DO MEDICAMENTO	1 PROTOCOLO	1	0	0	0
		Organização de comissão com profissionais da Saúde do município para revisar a REMUME com sua respectiva Publicação	1 revisão	0	1	0	0
		Aquisição de medicamentos que correspondam às demandas da população	Licitação para aquisição de medicamentos	1	1	1	1
3.4	Assegurar a plena assistência farmacêutica no SUS municipal através da modernização da infraestrutura de armazenamento, regularidade no suprimento de insumos e otimização dos processos de controle e dispensação, com recursos próprios, de programa ou emenda parlamentar. .	Modernizar a infraestrutura da Farmácia Central através da renovação de ativos permanentes e atualização dos equipamentos de informática, visando a otimização dos processos de logística e dispensação.	Licitação para equipamentos de informática	1	0	0	0
		Modernizar 100% dos postos de dispensação das farmácias das UBS 1 e UBS 2, mediante a aquisição de	Licitação para equipamentos de informática	0	1	1	0

		equipamentos de informática, garantindo a informatização integral da logística e o suporte à dispensação.					
3.5	Garantir o suprimento contínuo e a disponibilidade de materiais de consumo essenciais para a operacionalização da Assistência Farmacêutica, assegurando a agilidade e a organização no atendimento ao usuário.	Manter o índice de disponibilidade de materiais de consumo (itens críticos de organização e dispensação) em 100% nas unidades de saúde, evitando desabastecimentos durante o quadriênio	1 Licitação anual para aquisição de materiais de consumo essenciais para a Assistência Farmacêutica.	1	1	1	1
3.6	Fortalecer a plena assistência farmacêutica no SUS municipal mediante o investimento em material permanentes, garantindo condições estruturais adequadas para o armazenamento de insumos e a modernização tecnológica dos sistemas de controle e dispensação com recursos próprios, de programa ou emenda parlamentar.	Executar a renovação e modernização com aquisição de material permanente da assistência farmacêutica municipal, garantindo que 100% dos pontos de armazenamento e dispensação disponham de infraestrutura física adequada."	1 Licitação Anual para Aquisição de material permanente	1	1	1	1
3.7	Garantir a disponibilidade de insumos essenciais na rede de assistência farmacêutica, visando minimizar	Alcançar um índice de disponibilidade de insumos no tempo médio de reposição de estoque.	1 Licitação Anual para Aquisição de insumos	1	1	1	1

	a ocorrência de desabastecimento com recursos próprios, de programa ou emenda parlamentar.						
--	--	--	--	--	--	--	--

#### 4.VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Diretriz: Fortalecer a vigilância sanitária municipal como ação essencial do sus, ampliando a emissão de alvarás sanitários e qualificando a prestação dos serviços, por meio do aprimoramento da gestão, da estrutura e da atuação da equipe, com uso eficiente de recursos próprios, emendas de programas e emendas parlamentares, assegurando ações eficazes, eficientes e resolutivas para a proteção da saúde da população, conforme as diretrizes do ministério da saúde.

Nº	OBJETIVO	META	INDICADOR	PERÍODO			
				2026	2027	2028	2029
4.1	Expandir a regularização sanitária dos estabelecimentos de interesse à saúde do município, através da otimização e celeridade nos processos de emissão de Alvarás Sanitários, visando garantir a conformidade normativa e a segurança na prestação de serviços à população.	Revisar os Alvarás dos estabelecimentos sob a responsabilidade do município (alimento)	Vistoria para revisão dos Alvarás em 100% dos estabelecimentos	100%	100%	100%	100%
		Emitir os Alvarás dos estabelecimentos sob a responsabilidade do município (alimento)	100% das empresas inauguradas	100%	100%	100%	100%
4.2	Aprimorar a prestação de serviço da equipe de Vigilância Sanitária proveniente de recursos próprios, de	Aquisição e 1 veículo destinado aos trabalhos fora da sede para a Vigilância Sanitária	Licitação para aquisição de veículo para Vigilância sanitária	0	1	0	0

	programas e emendas parlamentares						
4.3	Elevar a qualidade do serviço com eficácia e eficiência da equipe da vigilância sanitária com recursos próprios, de programas e emendas parlamentares	Aquisição de equipamentos destinados às necessidades da Vigilância sanitária	Licitação para aquisição material permanente de equipamentos destinados a Vigilância sanitária	1	1	1	1
4.4	Garantir a infraestrutura operacional e o suporte logístico das ações de fiscalização, monitoramento de riscos e educação em saúde da Vigilância Sanitária Municipal, mediante a estruturação do estoque de materiais de consumo com recursos próprios, de programas e de emendas parlamentares.	Manter as equipes de Vigilância Sanitária municipal devidamente abastecidas com materiais de consumo eletivos e estratégicos (EPIs, kits de coleta de água/alimentos, material de escritório e insumos laboratoriais) em cada ano do ciclo de planejamento.	Licitação Anual para Aquisição de material de consumo	1	1	1	1

## 5.VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Diretriz: Fortalecer a vigilância epidemiológica no âmbito municipal, garantindo a detecção, monitoramento, prevenção e controle oportunos de agravos, doenças e eventos de interesse em saúde pública, por meio da integração com a atenção à saúde, da qualificação da informação, da resposta rápida e da participação social.

Nº	OBJETIVO	META	INDICADOR	PERÍODO			
				2026	2027	2028	2029
5.1	Reduzir a incidência de gravidez na adolescência entre jovens de 10 a 19 anos, por meio do	Implementar estratégias intersetoriais de saúde e educação visando a redução da incidência de gravidez na adolescência,	Reduzir em 10% ao ano, o Índice de Proporção de Nascidos Vivos de Mães	11,25	10,12	9,11	8,20

	fortalecimento das ações de educação em saúde, ampliação do acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, orientação contínua nas unidades de saúde.	estabelecendo a meta decrescente de 10% ao ano sobre o indicador base do SINASC	Adolescentes (12,5%).				
5.2	Cursos intensivos para capacitação na atuação dos agentes de saúde e agentes de endemias	Oferecer meios para os profissionais participarem das capacitações.	100% das capacitações	100%	100%	100%	100%
5.3	Fortalecer a Vigilância em Epidemiológica Municipal, mediante a modernização dos sistemas de informação, a detecção precoce de agravos e a ampliação da cobertura vacinal, visando o controle de doenças transmissíveis e a proteção integral da população	Garantir Notificação no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) de que 100% de doenças e eventos compulsórios e que sejam encerradas em tempo oportuno (conforme cronograma do Ministério da Saúde).	100% dos agravos de notificação compulsória inseridos no SINAN	100%	100%	100%	100%
		Elaborar, atualizar e publicar anualmente o Plano de Contingência Municipal para Dengue, Zika e Chikungunya.	1 Plano de contingência elaborado a cada ano.	1	1	1	1
		Realizar investigação dos óbitos suspeitos em arboviroses	100% dos óbitos suspeitos em arboviroses investigados	100%	100%	100%	100%
5.4	Eliminar a transmissão vertical do HIV e Sífilis no município, garantindo o acesso universal ao diagnóstico precoce, tratamento adequado das gestantes e acompanhamento integral das crianças expostas até os 5 anos de idade.	Realizar a testagem rápida para HIV em 100% das gestantes captadas pela rede municipal de saúde no 1º e 3º trimestres da gravidez.	Percentual de 100% de gestantes testadas para HIV.	100%	100%	100%	100%
		Assegurar que 100% dos nascidos expostos ao HIV realizem o monitoramento laboratorial e recebam quimioprofilaxia/fórmula láctea até a definição do status sorológico.	Manter em 100% índice de seguimento de crianças expostas	100%	100%	100%	100%
		Reduzir a zero (manter meta de eliminação) o número de novos casos de AIDS em menores de 5 anos por transmissão vertical.	Manter em 0 (zero) a taxa de incidência de HIV por	0	0	0	0

			transmissão vertical.				
5.5	Ampliar e manter as coberturas vacinais em níveis de segurança epidemiológica, garantindo o acesso universal aos imunobiológicos do Calendário Nacional de Vacinação para prevenir o ressurgimento de doenças erradicadas e controlar agravos sazonais na infância e na terceira idade	Atingir e manter 95% de cobertura vacinal para as vacinas do calendário básico da criança (Pentavalente, Poliomielite, Pneumocócica e Tríplice Viral) em menores de 2 anos	Alcançar 95% Cobertura Vacinal por Indivíduo	95%	95%	95%	95%
		Alcançar, no mínimo, 90% de cobertura vacinal contra Influenza e garantir a atualização da vacina Pneumocócica 23V e Hepatite B na população acima de 60 anos.	Manter em 90% taxa de Cobertura Vacinal em Idosos	90%	90%	90%	90%
5.6	Assegurar a capacidade operacional e logística da Vigilância Epidemiológica, garantindo o suprimento contínuo de insumos, equipamentos e materiais necessários para a execução das ações de monitoramento, controle e resposta a emergências em saúde pública com recursos próprios, emendas de programa ou emenda parlamentar.	Manter 100% da estrutura da Vigilância Epidemiológica plenamente abastecida e equipada (insumos de campo, materiais laboratoriais, EPIs e logística) em todos os exercícios do PPA	1 Processo licitatório para aquisição de materiais permanentes, equipamentos para a vigilância epidemiológica anualmente.	1	1	1	1
5.7	Assegurar o suporte logístico e a capacidade de resposta oportuna da Vigilância Epidemiológica Municipal, garantindo o abastecimento contínuo de materiais de consumo e insumos estratégicos para ações de campo, investigações de surtos e monitoramento de agravos, utilizando	Garantir a suficiência em materiais de consumo específicos para atender às demandas de notificações e investigações epidemiológicas do município.	1 Processo licitatório para aquisição de materiais de consumo para a vigilância epidemiológica anualmente.	1	1	1	1

	recursos próprios, repasses de programas ministeriais e emendas parlamentares.						
--	--	--	--	--	--	--	--

## 5.GESTÃO DO SUS

Diretriz: Consolidar a capacidade institucional de gestão do sus municipal, por meio da modernização administrativa, da qualificação do gasto público, da valorização dos trabalhadores da saúde e da ampliação da transparência e participação social, garantindo a sustentabilidade e a resolutividade da RAS.

Nº	OBJETIVO	META	INDICADOR	PERÍODO			
				2026	2027	2028	2029
5.1	Institucionalizar na SMS o núcleo de educação permanente objetivando o fortalecimento da educação permanente/continuada dos profissionais lotados nos estabelecimentos de saúde utilizando recursos próprios, repasses de programas ministeriais e emendas parlamentares.	Estruturação do Núcleo de educação permanente	1 NEP institucionalizado	1	0	0	0
5.2	Institucionalizar a Ouvidoria Geral do Município como canal oficial de interlocução entre a sociedade e a administração pública, visando assegurar o direito de manifestação do cidadão, a transparência governamental e o aprimoramento contínuo dos serviços públicos com base na participação popular, utilizando recursos próprios, repasses de programas ministeriais e emendas parlamentares.	Implantar a estrutura física e administrativa da Ouvidoria Municipal, incluindo a nomeação de equipe técnica e aquisição de mobiliário e equipamentos, até o primeiro ano do PPA.	1 Ouvidoria implantada	0	0	1	0

5.3	Assegurar a continuidade e a qualidade dos serviços de saúde por meio da preservação preventiva e corretiva da infraestrutura física, instalações e equipamentos médicos, garantindo ambientes seguros e operacionais para usuários e profissionais de saúde com recursos próprios, de programas ou emendas parlamentares	Realizar a manutenção corretiva e a calibração periódica de 100% dos equipamentos médicos e odontológicos, garantindo a precisão diagnóstica e a segurança clínica.	Manutenção corretiva e preventivo em 100% dos equipamentos de saúde quando haja necessidade	100%	100%	100%	100%
5.4	Assegurar aos servidores a participação em reuniões, palestras e capacitações nas suas áreas de atuação e que seja relevante para o seu serviço, interna ou externamente ao município	Prover as condições para participação em capacitações para os servidores	100% dos servidores que atendam os critérios para cada capacitação	100%	100%	100%	100%
5.5	Fortalecer o Controle Social no SUS, garantindo o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde através de suporte técnico, operacional e pedagógico, visando a fiscalização e a participação social na gestão das políticas públicas de saúde.	Garantir 100% da infraestrutura necessária para a realização das conferências e reuniões ordinárias até o final da vigência do PPA	100% da infraestrutura necessária nos 4 anos	100%	100%	100%	100%

5.6	Modernizar a gestão e a infraestrutura do SUS municipal, integrando tecnologias de informação e otimizando processos administrativos para ampliar a eficiência e a transparência dos serviços de saúde utilizando recursos próprios, repasses de programas ministeriais e emendas parlamentares.	Reequipar as unidades administrativas e de saúde quando necessário, através de aquisição de material permanente e equipamentos.	Processo licitatório para aquisição de materiais permanentes	1	1	1	1
5.7	Manutenção da estrutura dos equipamentos de saúde já existentes através de recursos próprios, de programa ou emenda parlamentar	Solicitação de recursos para material de consumo da saúde funcionando sem risco de a população ficar desassistida.	Licitação para aquisição de material de consumo	1	1	1	1
5.8	Garantir a sustentabilidade físico-financeira e o aperfeiçoamento da força de trabalho do SUS municipal nas áreas de Atenção Primária, Atenção Especializada, Assistência Farmacêutica, Vigilâncias (Epidemiológica e Sanitária) e Gestão, por meio da captação e otimização de recursos próprios, emendas parlamentares e saldos de programas	Garantir, anualmente, 100% do pagamento e repasse de incentivos, gratificações ou honorários aos profissionais que atuam em atividades específicas e estratégicas das redes de atenção, vigilâncias e gestão.	100% de equipes e serviços específicos com incentivos/pagamentos regulares cumpridos.	100%	100%	100%	100%

	<p>federais/estaduais, assegurando suporte técnico especializado e consultorias para a eficiência da gestão pública com recursos próprios, de programas ou emendas parlamentares.</p>	<p>Contratar e/ou manter serviços de consultoria e assessoria em gestão pública e auditoria para 100% dos blocos de financiamento do SUS, visando a otimização de recursos e a segurança jurídica dos atos administrativos.</p>	<p>Processo licitatório para suprimento dos contratos de serviços de Consultoria e Assessoria.</p>	1	1	1	1
--	---	---	--	---	---	---	---

## 16. CONSIDERAÇÕES

A Secretaria Municipal de Saúde juntamente com os demais setores da esfera municipal tem como principal objetivo contribuir para a qualidade de vida dos munícipes, sendo assim o Plano Municipal de Saúde servirá como instrumento de gestão das ações de saúde que serão desenvolvidas pelo município no período compreendido entre 2026 a 2029.

Este documento norteia todas as ações na área de saúde deste município, pois foram chamados a colaborar diversos profissionais de Saúde das diversas áreas/setores e representantes do Conselho Municipal de Saúde, tornando-o um instrumento democrático e participativo. É de suma importância para a gestão municipal, tendo em vista que as metas aqui definidas servirão de embasamento na correção de ações que solucionem os inúmeros problemas que afetam os serviços de saúde no município, buscando assim ofertar serviços de saúde mais humanizados e de qualidade para o bem-estar da população.

As ações de saúde propostas neste plano estão subordinadas aos princípios do SUS consolidando a gestão plena dos serviços de saúde prestados à população do município de Tibau-RN, e é fundamental importância o comprometimento de toda a equipe de profissionais da saúde juntamente com a comunidade, tornando o poder público o principal ator para a prestação de ações e serviços de saúde, cabendo à rede privada papel complementar.

O financiamento da saúde é de forma tripartite, com base nessas premissas e sobre o rol de indicadores utilizados pela saúde do município de Tibau, no processo de planejamento em consonância com o planejamento regional integrado, afirmamos que os investimentos são condições que possibilitam uma maior efetividade na qualidade dos serviços prestados, por meio de um conjunto de ações integradas e organizadas por grau de complexidade, compreendendo que estas ações a serem executadas nas esferas municipal, estadual e federal, garantam à população do município a segurança de que serão assistidas de forma adequada e contínua em seu próprio território e/ou conforme pactuação.

Mediante todo exposto, observa-se que esse processo servirá de instrumento para o trabalho de planejamento, monitoramento e avaliação dos serviços de saúde do SUS no nosso município, e afirmamos que as ações e serviços em saúde necessitam de um maior aporte financeiro, para que a gestão amplie a oferta dos

serviços em saúde de forma organizada/sistematizada com o objetivo de garantir uma assistência de qualidade aos munícipes.

Entende-se que ainda estamos muito longe do ideal, porém, tem-se a certeza que estamos nos esforçando para fazermos o melhor, buscando avançar com responsabilidade e compromisso, na construção de um Sistema mais justo, através do cumprimento da Lei Orgânica da Saúde – 8080/90, da Lei 8.142/90.

## 17. REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, disponível em < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm) > Acesso em 25 de abril de 2022

BRASIL. DECRETO Nº 7.508, DE 28 DE JUNHO DE 2011. Dispõe sobre a organização do SUS. Disponível em < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm) > Acesso em 04 de maio de 2022

DATASUS, Departamento de informações do SUS < <http://datasus.saude.gov.br>> Acesso, em 15 de abril de 2022.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística < <http://www.ibge.gov.br/>> Acesso, em 10 de maio de 2022.