

PREFEITURA MUNICIPAL DE  
ASSÚ/RN



# Plano Municipal de Saúde de Assú/RN 2026-2029

ASSÚ/RN  
2026

**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029**

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ASSÚ**

Luis Eduardo Pimentel Soares

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Viviane Lima da Fonseca

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Lizando José de Oliveira - PRESIDENTE

**DIRETORIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Kariele Soares Medeiros

**COORDENAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Maria Thereza

**COORDENAÇÃO DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Luiz de França Fonseca dos Santos

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

**Lisandro José de Oliveira**

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

**DIRETORIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Franciant Karla Hallyne da Silva Galvao Bezerra

**Luiz de França Fonseca dos Santos**

COORDENADOR DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

**Cleudon da Mata de Medeiros**  
COORDENADOR DA VIGILÂNCIA AMBIENTAL

**Georgiane Aline Albano**  
COORDENADOR DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

**Alexandro Batista Xavier**  
DIRETOR DE PROCESSAMENTO DE DADOS

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ASSÚ -RN**

**PRESIDENTE:** Lisandro José de Oliveira | **SEGMENTO:** Trabalhador em Saúde

**VICE-PRESIDENTE:** Francisco Canidé Quirino | **SEGMENTO:** Trabalhador de Saúde

| SEGMENTO: USUÁRIO |                                     |                                                                                |                  |
|-------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| Nº                | NOME DO CONSELHEIRO                 | INSTITUIÇÃO                                                                    | TITULAR/SUPLENTE |
| 01                | Maria Ranilda Cavalcanti de Castro  | APAE/ASSÚ – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais                       | Titular          |
| 02                | Tereza Raquel Carlos de Araújo      | APAE/ASSÚ - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais                       | Suplente         |
| 03                | Nadjane Maria da Silva              | AMBFFM – Associação dos Moradores dos Bairros Frutilândia I, II e Fulô do Mato | Titular          |
| 04                | Cinara Patricia das Chagas Medeiros | AMBFFM – Associação dos Moradores dos Bairros Frutilândia I, II e Fulô do Mato | Suplente         |
| 05                | Eurian da Nóbrega Leite             | AHVA – Associação dos Homossexuais do vale do Assú                             | Titular          |
| 06                | Márcio Roberto de Freitas           | AHVA - Associação dos Homossexuais do vale do Assú                             | Suplente         |

|    |                                  |                                                                          |          |
|----|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------|
| 07 | Paulo Cesar de Oliveira Sobrinho | <b>AMSCFA - Associação dos Moradores do Sítio Casa Forte Assú</b>        | Titular  |
| 08 | Gélio Álvés Cabral               | <b>AMSCFA - Associação dos Moradores do Sítio Casa Forte Assú</b>        | Suplente |
| 09 | Alexandre Douglas de Souza       | <b>13º Grupo de Escoteiros Maxwell Barros Machado – 13º GEMBM</b>        | Titular  |
| 10 | Emilly Rebeca Costa de Lima      | <b>13º Grupo de Escoteiros Maxwell Barros Machado – 13º GEMBM</b>        | Suplente |
| 11 | Niedja Mery Damasceno Fernandes  | <b>AMAAVA - Associação de Mães e Amigos dos Autistas do Vale do Assú</b> | Titular  |
| 12 | Lourena Bezerra de Amorim        | <b>AMAAVA - Associação de Mães e Amigos dos Autistas do Vale do Assú</b> | Suplente |

**SEGMENTO: GESTOR/PRESTADOR**

| <b>Nº</b> | <b>NOME DO CONSELHEIRO</b>          | <b>INSTITUIÇÃO</b>                                    | <b>TITULAR/SUPLENTE</b> |
|-----------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------|
| 01        | Viviane Lima da Fonseca             | <b>SMS - Secretaria Municipal de Saúde</b>            | Titular                 |
| 02        | Heberton Rocha dos Santos           | <b>SMS - Secretaria Municipal de Saúde</b>            | Suplente                |
| 03        | Andriério Lopes Pereira Sobrinho    | <b>Hospital Regional Dr. Nelson Inácio dos Santos</b> | Titular                 |
| 04        | Kecia Maria Eufrazio de Aquino Maia | <b>Hospital Regional Dr. Nelson Inácio dos Santos</b> | Suplente                |

**SEGMENTO: TRABALHADOR EM SAÚDE**

| <b>Nº</b> | <b>NOME DO CONSELHEIRO</b>       | <b>INSTITUIÇÃO</b>                                                        | <b>TITULAR/SUPLENTE</b> |
|-----------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 01        | Francisco Canindé Querino        | <b>SINDAS/RN - Sindicatos dos Agentes de Saúde do Rio Grande do Norte</b> | Titular                 |
| 02        | Wallace Stoessel Avelino Tavares | <b>SINDAS/RN - Sindicatos dos Agentes de Saúde do Rio Grande do Norte</b> | Suplente                |
| 03        | Lisandro José de Oliveira        | <b>SINDSEP ASSÚ - Sindicato dos Servidores Públicos Municipal do Assú</b> | Titular                 |

|    |                                |                                                                               |          |
|----|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 04 | Raimundo Nonato Maciel de Lima | <b>SINDSEP ASSÚ - Sindicato dos<br/>Servidores Públicos Municipal do Assú</b> | Suplente |
|----|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------|

## **APRESENTAÇÃO**

O planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) constitui-se como um processo estratégico, contínuo e integrado, fundamental para a organização das ações e serviços de saúde em todas as esferas de governo. Em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social, o planejamento orienta a tomada de decisões e a alocação de recursos, garantindo maior eficiência, transparência e efetividade da gestão pública da saúde.

Nesse contexto, o Plano Municipal de Saúde (PMS) configura-se como o principal instrumento de planejamento da política municipal de saúde, com vigência quadrienal, expressando as intenções, compromissos e prioridades da gestão municipal frente às necessidades de saúde da população. O Plano Municipal de Saúde de Assú, elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Assú, orienta a atuação do município no período de 2026 a 2029, em consonância com as diretrizes nacionais, estaduais e municipais do SUS.

A elaboração do PMS fundamenta-se na análise da situação de saúde do município, a partir do diagnóstico situacional, que contempla o perfil demográfico, epidemiológico, socioeconômico e sanitário da população, bem como a avaliação da rede de atenção à saúde, da

capacidade instalada, do acesso aos serviços e dos principais problemas e necessidades identificados no território. Esse diagnóstico permite reconhecer desigualdades, vulnerabilidades e potencialidades, subsidiando a definição de diretrizes, objetivos, metas e indicadores coerentes com a realidade local.

O Plano Municipal de Saúde de Assú é construído de forma ascendente e participativa, observando as deliberações das Conferências Municipal, Estadual e Nacional de Saúde e as orientações estratégicas do Conselho Municipal de Saúde, assegurando o exercício do controle social. O processo de planejamento integra as diferentes áreas da Secretaria Municipal de Saúde, fortalecendo a articulação interna e promovendo a corresponsabilização na execução, no monitoramento e na avaliação das ações propostas.

Em conformidade com a Lei nº 8.080/1990 e as normativas do PlanejaSUS, o PMS orienta a formulação das Programações Anuais de Saúde e subsidia a elaboração dos instrumentos orçamentários do município, mantendo alinhamento com o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). Dessa forma, o planejamento da saúde articula-se ao planejamento governamental, assegurando sustentabilidade financeira e viabilidade das ações previstas.

O Plano Municipal de Saúde apresenta objetivos claros, metas mensuráveis e indicadores de monitoramento e avaliação, possibilitando o acompanhamento sistemático dos resultados e a tomada de decisões oportunas para o aprimoramento da gestão e da atenção à saúde. As diretrizes estratégicas expressam as prioridades territoriais e organizam as ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, à reorganização do modelo assistencial, à qualificação da gestão do trabalho e da educação na saúde, bem como ao fortalecimento da rede de atenção à saúde.

Dessa forma, o presente instrumento consolida-se como instrumento norteador da política municipal de saúde, orientando as ações da Secretaria Municipal de Saúde de Assú, fortalecendo a descentralização do SUS e contribuindo para a melhoria das condições de saúde da população, com base em compromissos pactuados, exequíveis e permanentemente monitorados.

## SUMÁRIO

|                                                   |           |
|---------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO.....</b>                          | <b>09</b> |
| 1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA.....               | 09        |
| <b>2 ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE (ASIS).....</b> | <b>09</b> |
| 2.1 TERRITÓRIO E DEMOGRAFIA.....                  | 09        |
| 2.2 ASPECTOS EDUCACIONAIS.....                    | 11        |
| 2.3 SANEAMENTO BÁSICO.....                        | 12        |
| 2.4 TRABALHO E RENDA.....                         | 12        |
| <b>3 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.....</b>               | <b>13</b> |
| 3.1 NASCIDOS VIVOS.....                           | 14        |
| 3.2 MORTALIDADE.....                              | 14        |
| 3.3 INDICADORES DE MORBIDADE.....                 | 16        |
| 3.4 DOENÇAS CARDIOVASCULARES.....                 | 17        |
| 3.5 AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA.....       | 20        |
| <b>4 REDE ASSISTENCIAL.....</b>                   | <b>21</b> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 4.1 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS).....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 25        |
| 4.2 REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE) .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 25        |
| 4.3 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (RASPD).....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 26        |
| 4.4 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA (RASPD) .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 27        |
| 4.5 REDE MATERNO-INFANTIL (REDE ALYNE) .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 27        |
| <b>5 FINANCIAMENTO DO SUS.....</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>28</b> |
| <b>6 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI) - ESTRATÉGIAS DE AÇÕES PARA EXECUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ASSÚ/RN.....</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>30</b> |
| <b>DIRETRIZ 01:</b> FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ORDENADORA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE, POR MEIO DA AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA INFRAESTRUTURA FÍSICA E TECNOLÓGICA, DO PROVIMENTO E DESENVOLVIMENTO DOS PROFISSIONAIS, DA MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO, DA DESCENTRALIZAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS, COM ÊNFASE NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS E DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL, GARANTINDO ACESSO OPORTUNO, RESOLUTIVIDADE, EQUIDADE E QUALIDADE DO CUIDADO À POPULAÇÃO..... | 32        |
| <b>DIRETRIZ 02:</b> AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO ESPECIALIZADA NO SUS, DE MANEIRA REGIONALIZADA E INTEGRADA À REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE, ASSEGURANDO ACESSO OPORTUNO E CUIDADO INTEGRAL À POPULAÇÃO.....                                                                                                                                                                                                                                                                       | 38        |
| <b>DIRETRIZ 03:</b> GARANTIR ACESSO EQUITATIVO E CONTÍNUO A MEDICAMENTOS ESSENCIAIS NO SUS, COM FORTALECIMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, USO RACIONAL E QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO.....                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 43        |
| <b>DIRETRIZ 04:</b> FORTALECER A VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL, QUALIFICANDO A GESTÃO E A ATUAÇÃO DA EQUIPE PARA GARANTIR AÇÕES EFICAZES DE PROTEÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 44        |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>DIRETRIZ 05:</b> FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MUNICIPAL, ASSEGURANDO A DETECÇÃO, O MONITORAMENTO E A RESPOSTA OPORTUNA AOS AGRAVOS E EVENTOS DE INTERESSE EM SAÚDE PÚBLICA, DE FORMA INTEGRADA À ATENÇÃO À SAÚDE.....                                                                                             | <b>46</b> |
| <b>DIRETRIZ 06:</b> 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..... | <b>51</b> |
| <b>7 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.....</b>                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>55</b> |
| <b>8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>55</b> |

## **1. INTRODUÇÃO**

### **1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA**

O município de Assú tem sua origem vinculada à ocupação do sertão potiguar no século XVII, inicialmente habitado pelos povos indígenas Janduís. A partir de 1696, com a chegada da expedição liderada por Bernardo Vieira de Melo, então governador da Capitania do Rio Grande do Norte, iniciou-se o processo de aldeamento indígena e de fixação de colonos na ribeira do rio Assú, com a fundação do arraial dos Prazeres, marco inicial do povoamento da região.

O desenvolvimento do município esteve historicamente associado à pecuária, à exploração dos terrenos salíferos e à produção de carnes secas, atividades que impulsionaram a economia local ao longo dos séculos XVII e XVIII. Posteriormente, a extração da cera de carnaúba consolidou-se como importante atividade econômica regional.

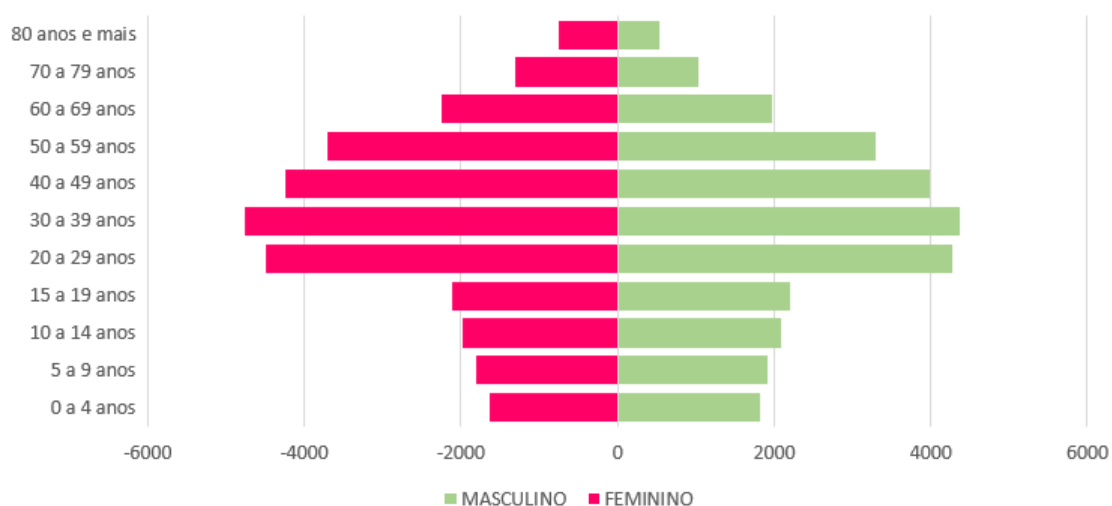
Em 1766, por Ordem Régia, foi criado o Município, sendo instalado oficialmente em 1788, com a denominação de Vila Nova da Princesa. Em 1845, a localidade foi elevada à categoria de cidade, passando a denominar-se Assú, nome derivado do termo indígena “Taba-assú”, que significa “Aldeia Grande”. A comarca de Assú foi criada em 1833, consolidando sua importância política, administrativa e econômica no interior do Estado do Rio Grande do Norte.

## **2 ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE (ASIS)**

### **2.1 TERRITÓRIO E DEMOGRAFIA**

O município de Assú, localizado no Estado do Rio Grande do Norte, integra a Região de Saúde do Oeste Potiguar sendo o município polo da 8ª Região de Saúde. Possui área territorial de 1.303,442 km<sup>2</sup> e população estimada em 56.496 habitantes, apresentando densidade demográfica de 43,34 habitantes por km<sup>2</sup>, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022). O gráfico 01 apresenta a pirâmide etária da população residente de Assú por gênero, de acordo com as estimativas populacionais do IBGE (2022):

**GRÁFICO 01: PIRÂMIDE ETÁRIA DA POPULAÇÃO RESIDENTE NO MUNICÍPIO DE ASSÚ, SEGUNDO GÊNERO.**



FONTE: IBGE, 2022.

**TABELA 01: POPULAÇÃO POR GÊNERO E FAIXA ETÁRIA – ASSÚ (2022)**

| FAIXA ETÁRIA   | MASCULINO     | FEMININO      | TOTAL         |
|----------------|---------------|---------------|---------------|
| 0 a 4 anos     | 1814          | 1630          | 3.444         |
| 5 a 9 anos     | 1910          | 1805          | 3.715         |
| 10 a 14 anos   | 2096          | 1972          | 4.068         |
| 15 a 19 anos   | 2208          | 2112          | 4.320         |
| 20 a 29 anos   | 4.273         | 4.494         | 8.767         |
| 30 a 39 anos   | 4.371         | 4.769         | 9.140         |
| 40 a 49 anos   | 3.978         | 4.241         | 8.219         |
| 50 a 59 anos   | 3.288         | 3.706         | 6.994         |
| 60 a 69 anos   | 1.968         | 2.249         | 4.217         |
| 70 a 79 anos   | 1.035         | 1.300         | 2.335         |
| 80 anos e mais | 529           | 748           | 1.277         |
| <b>TOTAL</b>   | <b>29.470</b> | <b>29.026</b> | <b>56.496</b> |

FONTE: IBGE,2022.

As características territoriais e demográficas influenciam diretamente a organização da rede de atenção à saúde e o planejamento das ações e serviços ofertados à população.

A gestão municipal da saúde é realizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Assú, cadastrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob o número 6408710, com CNPJ nº 08.294.662/0001-23, situada na Avenida Senador João Câmara, bairro Dom Elizeu. A Secretaria é responsável pela coordenação do Sistema Único de Saúde (SUS) em âmbito local, garantindo o acesso integral e equânime às ações e serviços de saúde.

O controle social no município é exercido por meio do Conselho Municipal de Saúde, instituído pela Lei nº 0130/2003, com data de criação em 18 de agosto de 2003. O Conselho possui composição paritária, com representação de usuários, trabalhadores da saúde, gestores e prestadores de serviços, desempenhando papel fundamental na formulação, acompanhamento e avaliação das políticas públicas de saúde. Atualmente, o Conselho Municipal de Saúde de Assú é presidido pelo senhor Lizandro José de Oliveira.

No que se refere às populações específicas, o município registra a presença de uma comunidade indígena da etnia Caboclos e de uma comunidade quilombola localizada no bairro Bela Vista Piató, reconhecendo a necessidade de considerar as especificidades socioculturais desses grupos no planejamento das ações de saúde. Não há registro de população cigana no território municipal.

## 2.2 ASPECTOS EDUCACIONAIS

Em 2022, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 98,04%. Na comparação com outros municípios do estado, ficava na posição 142 de 167. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava na posição 4581 de 5570. Em relação ao IDEB, no ano de 2023, o IDEB para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública era 4,7 e para os anos finais, de 3,6. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 85 e 98 de 167. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 4662 e 4999 de 5570.

### IMAGEM 01: TAXA DE ESCOLARIZAÇÃO – ASSÚ/RN

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2022]

**98,04 %**

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade

Comparando a outros municípios



**FONTE:** IBGE, 2022.

### 2.3 SANEAMENTO BÁSICO

De acordo com os dados levantados pelo IBGE (2022), o município de Assú apresenta 2,6% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 79,29% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 1,1% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio).

Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 134 de 167, 87 de 167 e 108 de 167, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 4369 de 5570, 2079 de 5570 e 4373 de 5570, respectivamente.

### 2.4 TRABALHO E RENDA

Em 2023, o salário médio mensal da população empregada era de 1.9 salários mínimos. A proporção de pessoas com contrato de trabalho formal em relação à população total era de 17,5%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava a posição 89º de 167 e 45º de 167, na devida ordem. Em relação à comparação com as 5.570 cidades de todo país, Assú ocupava a posição 2.784, respectivamente.

Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, detinha 44,7% da população nessas condições, o que o coloca na posição 49º de 167 dentre as cidades do estado (IBGE, 2022).

### 3 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

A análise do perfil epidemiológico dos agravos que acometem a população consiste de um detalhado levantamento das características sociais e demográficas, ocorrência de morbimortalidade, condições ambientais e de consumo coletivo, e de controle social.

Essa análise tem por objetivo elaborar o chamado “diagnóstico de saúde”. A análise sistemática da evolução dos indicadores demográficos, sociais, econômicos e de saúde nos auxilia tanto na definição da atual situação de saúde como também nos remete a compreensão da transição epidemiológica que ocorreu, alterando de maneira significativa padrões.

O monitoramento da evolução dos agravos em saúde torna possível o processo de planejamento das ações em saúde para intervir nos fatores que desencadeiam os problemas de saúde pública bem como possibilita realizar a avaliação das ações desenvolvidas através do resultado nos indicadores.

No que se refere à área epidemiológica, tem sido constante a preocupação da Secretaria de Municipal de Saúde de Assú - RN, pois vem adotando medidas de controle e prevenção. Para isto, desenvolve ações que visam à redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de fortalecimento da promoção e vigilância em saúde.

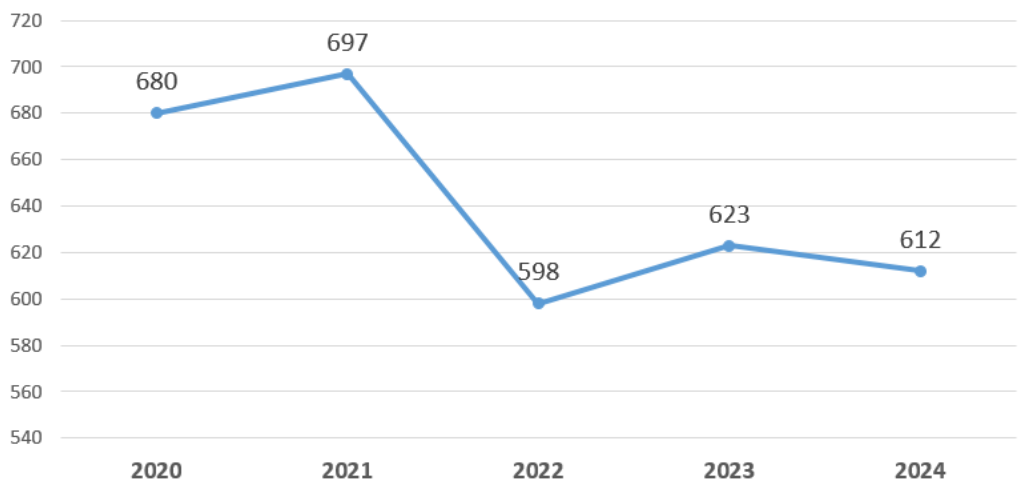
É importante ressaltar que existe diferença entre a análise da situação em saúde e a vigilância em saúde, visto que, a última preocupa-se exclusivamente com o acompanhamento de eventos adversos a saúde na comunidade, tendo em vista a agilidade e o aprimoramento das ações que visam seu controle.

Já a análise da situação de saúde constitui uma utilização mais ampla da epidemiologia, pois analisa continuamente indicadores demográficos, sociais, econômicos e de saúde visando identificar os fatores determinantes do processo saúde-doença, preocupando-se não só com a saúde da população, mas também com as condições de bem-estar da comunidade.

#### 3.1 NASCIDOS VIVOS

Na análise realizada entre os anos de 2020 a 2024 observa-se a redução gradual no número de nascimentos com destaque para o ano de 2022 onde foi registrado o menor quantitativo de nascimento no município de Assú no período analisado.

**GRÁFICO 02: NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS DE RESIDENTES DE ASSÚ/RN - 2020-2024**



**FONTE: SINASC. 2025**

3.2 MORTALIDADE

Os dados de mortalidade de residentes do Município de Assú/RN entre os anos de 2020 e 2024 descritos na tabela 02, observa-se a redução nas causas relacionadas a Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99), que registrou o maior declínio quantitativo ao passar de 105 óbitos em 2020 para apenas 13 em 2024, demonstrando o controle de patologias transmissíveis e dos impactos diretos da pandemia de COVID-19. As Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98) caíram de 47 para 31 registros.

**TABELA 02: SÉRIE HISTÓRICA – MORTALIDADE DE RESIDENTES DE ASSÚ/RN POR CAPÍTULO DO CID10 – 2020-2024**

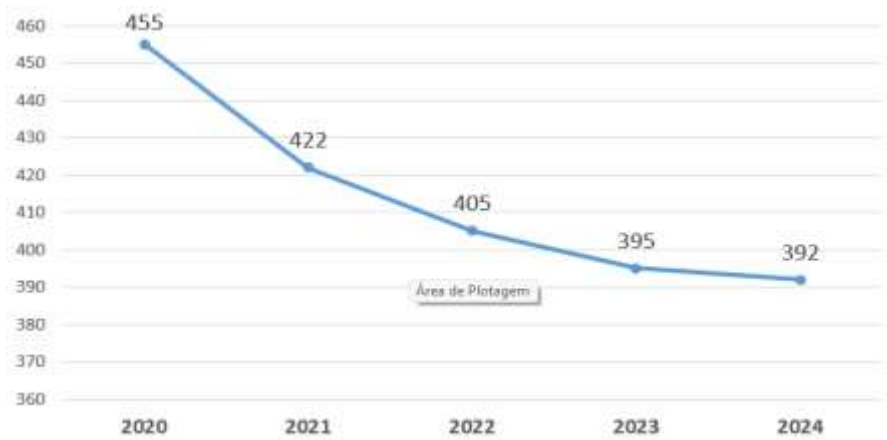
| Indicador                                                                                | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|
| (A00-B99) Algumas doenças infecciosas e parasitárias                                     | 105  | 91   | 40   | 22   | 13   |
| (C00-D48) Neoplasias [tumores]                                                           | 56   | 43   | 60   | 51   | 57   |
| (D50-D89) Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários | 2    | 0    | 5    | 1    | 5    |
| (E00-E90) Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas                                 | 32   | 30   | 14   | 23   | 30   |
| (F00-F99) Transtornos mentais e comportamentais                                          | 7    | 3    | 4    | 7    | 8    |
| (G00-G99) Doenças do sistema nervoso                                                     | 8    | 15   | 17   | 17   | 11   |
| (H60-H95) Doenças do ouvido e da apófise mastóide                                        | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    |

|                                                                                                                     |            |            |            |            |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| (I00-I99) Doenças do aparelho circulatório                                                                          | 85         | 108        | 125        | 128        | 120        |
| (J00-J99) Doenças do aparelho respiratório                                                                          | 48         | 21         | 40         | 36         | 44         |
| (K00-K93) Doenças do aparelho digestivo                                                                             | 22         | 13         | 18         | 13         | 23         |
| (L00-L99) Doenças da pele e do tecido subcutâneo                                                                    | 4          | 3          | 2          | 4          | 5          |
| (M00-M99) Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo                                                   | 0          | 0          | 1          | 0          | 1          |
| (N00-N99) Doenças do aparelho geniturinário                                                                         | 9          | 14         | 9          | 16         | 16         |
| (O00-O99) Gravidez, parto e puerpério                                                                               | 1          | 1          | 2          | 0          | 3          |
| (P00-P96) Algumas afecções originadas no período perinatal                                                          | 5          | 2          | 3          | 3          | 5          |
| (Q00-Q99) Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas                                           | 1          | 3          | 4          | 0          | 6          |
| (R00-R99) Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte | 22         | 19         | 16         | 16         | 14         |
| (V01-Y98) Causas externas de morbidade e de mortalidade                                                             | 47         | 56         | 45         | 58         | 31         |
| <b>TOTAL</b>                                                                                                        | <b>455</b> | <b>422</b> | <b>405</b> | <b>395</b> | <b>392</b> |

**FONTE:** SIM, 2026

Ao analisar o total de óbitos anuais dentre o período analisado, observa-se a redução gradual nas causas gerais de mortalidade demonstrando a efetividade das ações preventivas e melhoria no acompanhamento das condições crônicas desenvolvida ao longo dos anos, conforme pode ser observado no gráfico 03:

**GRÁFICO 03: SÉRIE HISTÓRICA – MORTALIDADE GERAL DE RESIDENTES DE ASSÚ/RN– 2020-2024**



**FONTE:** SIM, 2026

**3.3 INDICADORES DE MORBIDADE**

A tabela 03, os indicadores de morbidade hospitalar de residentes do município de Assú entre o período de 2020 a 2024, demonstram que as neoplasias, doenças do aparelho circulatório e as causas externas são as principais causas de internação hospitalar dos munícipes de Assú, diante dessa realidade cabe à gestão municipal realizar junto à 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 consequentemente, evitar o encaminhamento do paciente para o nível de atenção secundária ou terciária.

**TABELA 03: MORBIDADE HOSPITALAR DE RESIDENTES DE ASSÚ – 2020-2024**

| Capítulo CID-10                                    | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total |
|----------------------------------------------------|------|------|------|------|------|-------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias      | 342  | 344  | 143  | 101  | 88   | 1.025 |
| II. Neoplasias (tumores)                           | 288  | 281  | 311  | 433  | 368  | 1.725 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 16   | 7    | 14   | 9    | 20   | 68    |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas  | 45   | 45   | 30   | 34   | 33   | 187   |
| V. Transtornos mentais e comportamentais           | 25   | 25   | 29   | 30   | 22   | 134   |
| VI. Doenças do sistema nervoso                     | 14   | 32   | 28   | 29   | 35   | 139   |
| VII. Doenças do olho e anexos                      | 3    | 8    | 11   | 18   | 16   | 56    |
| VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide       | 3    | 4    | 1    | 3    | 4    | 15    |
| IX. Doenças do aparelho circulatório               | 195  | 264  | 276  | 249  | 264  | 1.263 |
| X. Doenças do aparelho respiratório                | 171  | 112  | 172  | 204  | 148  | 821   |

|                                                    |              |              |              |              |              |               |
|----------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| XI. Doenças do aparelho digestivo                  | 176          | 158          | 309          | 332          | 315          | 1.300         |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo        | 69           | 44           | 41           | 53           | 43           | 251           |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo  | 30           | 41           | 38           | 79           | 104          | 296           |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário             | 93           | 108          | 207          | 179          | 162          | 756           |
| XV. Gravidez parto e puerpério                     | 748          | 735          | 662          | 694          | 590          | 3.455         |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal  | 75           | 61           | 68           | 64           | 72           | 344           |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 10           | 20           | 16           | 22           | 22           | 93            |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 16           | 15           | 26           | 30           | 23           | 112           |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 262          | 259          | 244          | 342          | 291          | 1.413         |
| XXI. Contatos com serviços de saúde                | 13           | 19           | 9            | 17           | 48           | 106           |
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>2.594</b> | <b>2.582</b> | <b>2.635</b> | <b>2.922</b> | <b>2.668</b> | <b>13.559</b> |

### 3.4 DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Hipertensão Arterial no cenário epidemiológico de Assú, apresenta-se como a condição crônica de maior prevalência, totalizando 7.564 casos registrados no ano de 2025. No município as mulheres portadoras de HAS representam 63,5% dos diagnósticos (4.803 casos). Esse fenômeno reflete majoritariamente o padrão nacional de utilização dos serviços de saúde: no Brasil, a população feminina frequenta mais a Atenção Primária, resultando em um maior índice de diagnósticos e acompanhamento sistemático.

Em termos de faixa etária, observa-se que a doença atinge seu ápice entre os 60 e 69 anos, concentrando 1.840 indivíduos, demonstrando o impacto direto do envelhecimento populacional na demanda por serviços de saúde. Contudo a concentração de casos a partir dos 30 anos sinaliza a necessidade de desenvolver ações que intervenham nos fatores de risco para o desenvolvimento de doenças circulatórias onde já impactam a população adulta jovem de Assú, exigindo estratégias de prevenção primária mais precoces.

**TABELA 04:** NÚMERO DE HIPERTENSOS, POR SEXO E FAIXA ETÁRIA. PERÍODO: JAN/2025

| FAIXA ETÁRIA | MASCULINO | FEMININO | TOTAL |
|--------------|-----------|----------|-------|
| 0 a 4 anos   | 3         | 3        | 6     |

|                |              |              |              |
|----------------|--------------|--------------|--------------|
| 5 a 9 anos     | 1            | 0            | 1            |
| 10 a 14 anos   | 0            | 2            | 2            |
| 15 a 19 anos   | 2            | 6            | 8            |
| 20 a 29 anos   | 44           | 77           | 122          |
| 30 a 39 anos   | 196          | 284          | 460          |
| 40 a 49 anos   | 379          | 663          | 1.042        |
| 50 a 59 anos   | 619          | 1.191        | 1.810        |
| 60 a 69 anos   | 688          | 1.152        | 1.840        |
| 70 a 79 anos   | 504          | 850          | 1.354        |
| 80 anos e mais | 324          | 595          | 919          |
| <b>TOTAL</b>   | <b>2.761</b> | <b>4.803</b> | <b>7.564</b> |

**FONTE: E-SUS AB**

A Diabetes Mellitus em Assú registra 3.506 casos, apresentando uma proporção de aproximadamente um diabético para cada dois hipertensos no município. Assim como na hipertensão, há um predomínio do sexo feminino, que detém 62,8% dos registros (2.202 casos).

**TABELA 05: NÚMERO DE DIABÉTICOS, POR SEXO E FAIXA ETÁRIA. PERÍODO: JAN/2025**

| <b>FAIXA ETÁRIA</b> | <b>MASCULINO</b> | <b>FEMININO</b> | <b>TOTAL</b> |
|---------------------|------------------|-----------------|--------------|
| 0 a 4 anos          | 2                | 1               | 3            |
| 5 a 9 anos          | 6                | 3               | 9            |
| 10 a 14 anos        | 5                | 3               | 8            |
| 15 a 19 anos        | 4                | 13              | 17           |

|                |              |              |              |
|----------------|--------------|--------------|--------------|
| 20 a 29 anos   | 12           | 33           | 45           |
| 30 a 39 anos   | 61           | 109          | 170          |
| 40 a 49 anos   | 170          | 279          | 449          |
| 50 a 59 anos   | 291          | 504          | 795          |
| 60 a 69 anos   | 341          | 595          | 936          |
| 70 a 79 anos   | 264          | 441          | 705          |
| 80 anos e mais | 148          | 221          | 369          |
| <b>TOTAL</b>   | <b>1.304</b> | <b>2.202</b> | <b>3.506</b> |

**FONTE: E-SUS AB**

A análise etária mostra que a doença se torna mais expressiva após os 40 anos, com o pico de incidência também concentrado na faixa de 60 a 69 anos (936 casos). Contextualizando com a realidade nacional, o diabetes em Assú representa um desafio crítico de gestão, dado que é uma das principais causas de complicações graves, como nefropatias e neuropatias, que sobrecarregam os níveis de média e alta complexidade da região. A convergência entre o diabetes e a hipertensão na população idosa do município reforça a necessidade de um modelo de atenção voltado para a multimorbidade.

### 3.5 AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Em relação aos agravos de notificação compulsória ao longo dos anos, as arboviroses apresentam-se com maior prevalência em relação aos demais agravos, a Chikungunya apresentou o maior volume de casos no início do período, com um pico de 128 registros em 2020, seguido de uma queda acentuada e progressiva até atingir apenas 08 casos em 2024.

Já a Dengue demonstrou um comportamento atípico em 2022, com um surto de 74 casos, sendo o maior registro histórico da série. No ano de 2024 o número de notificações para dengue foi de 15 casos. O Zika Vírus, por sua vez, mantém-se em patamares baixos, variando de 18 casos em 2020 para apenas 02 casos em 2024.

No que tange às doenças infectocontagiosas de acompanhamento prolongado, a Tuberculose destaca-se pela frequência de seus registros, mantendo uma média próxima a 19

casos anuais entre 2020 e 2023, com uma redução notável para 07 casos em 2024. A Hanseníase apresenta uma incidência muito baixa e estável, com no máximo 02 casos anuais registrados no período, indicando um cenário próximo ao controle epidemiológico no município.

Em relação à Sífilis Congênita, os dados revelam um êxito importante na assistência pré-natal entre 2022 e 2023, quando não houve registros da doença, embora o ressurgimento de 02 casos em 2024 acenda um alerta para a rede de saúde. No contexto brasileiro, o controle da Sífilis Congênita e da Tuberculose são prioridades da Agenda 2030, exigindo que Assú mantenha o fortalecimento da Atenção Primária para garantir o diagnóstico precoce e a adesão completa ao tratamento, reduzindo assim a transmissão vertical e comunitária.

**TABELA 06: SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN)**  
– 2020 - 2024

| AGRAVO                                                        | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|---------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|
| Número de casos de Dengue, por local de residência            | 33   | 38   | 74   | 08   | 15   |
| Número de casos de Zika Vírus, por local de residência        | 18   | 09   | 02   | 03   | 02   |
| Número de casos de Chikungunya, por local de residência       | 128  | 100  | 48   | 13   | 08   |
| Número de casos de Sífilis Congênita, por local de residência | 02   | 05   | 00   | 00   | 02   |
| Número de casos de Tuberculose, por local de residência       | 21   | 19   | 18   | 19   | 07   |
| Número de casos de Hanseníase, por local de residência        | 01   | 00   | 02   | 01   | 02   |

**FONTE:** SINAN, 2025.

#### 4 REDE ASSISTENCIAL

Atualmente, no município de Assú, a Atenção Básica é composta por 19 (dezenove) equipes do Programa Saúde da Família (PSF), 01 (uma) equipe de atenção primária e 16 (dezesesseis) equipes de Saúde Bucal, distribuídas nas zonas urbana e rural, mobilizando 118 (cento e dezoito) Agentes Comunitários de Saúde.

Quanto à estrutura física da Atenção Básica, é constituída por 16 (dezesesseis) Unidades Básica de Saúde da Família distribuídas em Zona Urbana e Zona Rural:

**TABELA 07: RELAÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE DE ASSÚ - 2025**

| <b>UBS – CNES</b>                                     | <b>INE DE EQUIPES VINCULADAS</b>                                                                                                                                           | <b>LOCALIZAÇÃO</b>                                     |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| UBS ANTONIO CARLOS DANTAS DA SILVA – 9818006          | Equipe De Saúde Da Família<br>INE: <b>0000106550;</b><br><br>Equipe De Saúde Da Família<br>INE: <b>0000106577;</b><br><br>Equipe de Saúde Bucal INE:<br><b>0001731297;</b> | RUA CONEGO VICENTE FIRMINO PIMENTEL, S/N, FRUTILANDIA. |
| UBS BELA VISTA PIATO – 3292924                        | Equipe Saúde da Família INE:<br><b>0000106453;</b><br><br>Equipe de Saúde Bucal INE:<br><b>0000106453;</b>                                                                 | SITIO BELA VISTA PIATO, S/N, ZONA RURAL.               |
| UBS CELINA ARAUJO BEZERRA – 5682460                   | Equipe Saúde da Família INE:<br><b>0000106496;</b><br><br>Equipe de Saúde Bucal INE :<br><b>0001731327;</b>                                                                | SITIO MORADA NOVA, S/N, ZONA RURAL.                    |
| UBS DO RIACHO – 8014531                               | Equipe Saúde da Família INE:<br><b>0000106593;</b><br><br>Equipe de Saúde Bucal INE:<br><b>0002304732;</b>                                                                 | SITIO RIACHO, S/N, ZONA RURAL.                         |
| UBS DR FRANCISCO EVARISTO DE OLIVEIRA SALES – 5857880 | Equipe Saúde da Família INE:<br><b>0000106518;</b><br><br>Equipe de Saúde Bucal INE:<br><b>0002273624;</b>                                                                 | RUA NOVA CANAA, S/N, FELIZ ASSÚ.                       |
| UBS JANDUIS - 9077685                                 | Equipe Saúde da Família INE:<br><b>0000106402;</b><br><br>Equipe de Saúde Bucal INE:<br><b>0002304740;</b>                                                                 | AV SENADOR JOAO CAMARA, N° 1775, DOM ELIZEU.           |

|                                                |                                                                                                                                                                      |                                                           |
|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| UBS JOANA<br>FLORENCIO - 2410516               | Equipe Saúde da Família INE:<br><b>0000106410;</b><br><br>Equipe Saúde da Família INE:<br><b>0000106429;</b><br><br>Equipe de Saúde Bucal INE:<br><b>0002255146;</b> | RUA FRANCISCO<br>ASSIS DA CUNHA,<br>Nº 157,<br>VERTENTES. |
| UBS JOSE DINARTE<br>SOARES - 7317484           | Equipe Saúde da Família INE:<br><b>0001563289;</b><br><br>Equipe de Saúde Bucal INE:<br><b>0001731343;</b>                                                           | AVENIDA DR LUIZ<br>CARLOS, Nº 3646,<br>NOVO HORIZONTE.    |
| UBS LINDA FLOR -<br>2560062                    | Equipe Saúde da Família INE:<br><b>0000106445;</b><br><br>Equipe de Saúde Bucal INE:<br><b>0001731483;</b>                                                           | RUA JOSE<br>PINHEIRO FILHO,<br>S/N, ZONA RURAL.           |
| UBS MARIA DA PENHA<br>- 5031850                | Equipe Saúde da Família INE:<br><b>0000106461;</b><br><br>Equipe de Saúde Bucal INE:<br><b>0002106841;</b>                                                           | RUA BERNARDO<br>VIEIRA, S/N, SAO<br>JOAO.                 |
| UBS NOVA<br>ESPERANCA - 8014523                | Equipe Saúde da Família INE:<br><b>0000106585;</b><br><br>Equipe de Saúde Bucal INE:<br><b>0001731505;</b>                                                           | AVENIDA<br>CENTRAL, S/N,<br>ZONA RURAL.                   |
| UBS OFELIA<br>WANDERLEY<br>RODRIGUES - 2410524 | Equipe Saúde da Família INE:<br><b>0002304317;</b><br><br>Equipe Saúde da Família INE:<br><b>0000106437;</b><br><br>Equipe de Saúde Bucal INE:<br><b>0001731386;</b> | RUA GENERAL<br>JOSE CORREIA<br>TELES, S/N, BELA<br>VISTA. |
| UBS ORTENCIO<br>FERREIRA LIMA -<br>5956854     | Equipe Saúde da Família INE:<br><b>0002273632;</b><br><br>Equipe de Saúde Bucal INE:<br><b>0000106526;</b>                                                           | RUA PEDRO<br>BORGES DE<br>ANDRADE, S/N,<br>JOAO PAULO II. |
| UBS PANON II -<br>5495350                      | Equipe Saúde da Família INE:<br><b>0000106488;</b><br><br>Equipe de Saúde Bucal INE:<br><b>0001731521;</b>                                                           | RUA MANOEL<br>PACAPARA, S/N,<br>ZONA RURAL.               |
| UBS ROBERIO<br>ROBERTO BEZERRA -<br>6755453    | Equipe Saúde da Família INE:<br><b>0000106569;</b><br><br>Equipe de Saúde Bucal INE:                                                                                 | RUA DOM COSTA,<br>S/N, DOM ELIZEU.                        |

|                                |                                                                                                                                                                         |                                                                                   |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
|                                | <b>0001731416;</b>                                                                                                                                                      |                                                                                   |
| UBS SEVERINO MAIA -<br>6273823 | Equipe Saúde da Família INE:<br><b>0000106542;</b><br><br>Equipe de Saúde Bucal INE:<br><b>0001731424;</b><br><br>Equipe de Atenção Primária INE:<br><b>0002161354;</b> | AVENIDA<br>DEPUTADO<br>OLAVO LACERDA<br>MONTENEGRO,<br>S/N, LAGOA DO<br>FERREIRO. |

**FONTE: CNES**

Em relação aos atendimentos especializados prestados pelos equipamentos municipais, o município conta com 07 estabelecimentos de saúde, descrito conforme a tabela 08:

**TABELA 08: RELAÇÃO DE UNIDADES ESPECIALIZADAS DE SAÚDE DE ASSÚ - 2025**

| <b>UNIDADES DE SAÚDE ESPECIALIZADA</b>    | <b>CNES</b> | <b>ZONA</b> | <b>LOCALIZAÇÃO</b>                                            |
|-------------------------------------------|-------------|-------------|---------------------------------------------------------------|
| CAPS I                                    | 3906280     | URBANA      | RUA<br>PROFESSORA<br>SINHAZINHA<br>WANDERELY,<br>S/N, CENTRO. |
| CC DR EZEQUIEL E DA<br>FONSECA FILHO      | 2410508     | URBANA      | RUA DR LUIS<br>CARLOS, Nº 100,<br>DOM ELIZEU.                 |
| CENTRO DE ESPECIALIDADES<br>ODONTOLOGICAS | 5072166     | URBANA      | RUA DR LUIZ<br>CARLOS, S/N,<br>DOM ELIZEU.                    |
| CENTRO DE REABILITACAO<br>INTEGRADA       | 3976203     | URBANA      | RUA DOM COSTA,<br>S/N, DOM ELIZEU.                            |
| UPA 24H DR MILTON<br>MARQUES DE MEDEIROS  | 6723195     | URBANA      | AV POETA<br>RENATO CALDAS,                                    |

|                                             |         |        |                                         |
|---------------------------------------------|---------|--------|-----------------------------------------|
|                                             |         |        | S/N, ALTO SAO FRANCISCO.                |
| CENTRAL DE ATENDIMENTO A SAUDE DA MULHER    | 4502280 | URBANA | RUA PROFESSOR LUIS SOARES, S/N, CENTRO. |
| HOSPITAL REGIONAL NELSON INACIO DOS SANTOS* | 2410486 | URBANA | R DR LUIS CARLOS, S/N, FRUTILANDIA.     |

\*A administração do Hospital Regional Nelson Inácio dos Santos acontece de forma dupla.

**FONTE: CNES**

O município também conta com 01 Secretaria Municipal de Saúde conforme a tabela 09:

**TABELA 09: RELAÇÃO DE UNIDADES DE ASSÚ - 2025**

| UNIDADES    | CNES    | ZONA   | LOCALIZAÇÃO                                   |
|-------------|---------|--------|-----------------------------------------------|
| SMS DE ASSÚ | 6408710 | URBANA | AVENIDA SENADOR JOAO CAMARA, S/N, DOM ELIZEU. |

**FONTE: CNES**

Portanto, a oferta dos serviços é baseada para a atenção primária (consultas médicas, odontológicas e de enfermagem, ações básicas de saúde e entrega de medicamentos conforme a RENAME), entre outras atividades de promoção à saúde.

Na atenção média e especializada em saúde, contamos com 06 (seis) equipamentos, que realizam atendimento de clínica médica/ambulatorial e pequena cirurgia, como também o atendimento de urgências e emergências. A assistência de maior grau de complexidade é referenciada para outros municípios do Estado, como Mossoró-RN, Alexandria-RN, Pau dos Ferros e Natal-RN.

O atendimento na Atenção Especializada do município se dá através do sistema de referência intermunicipal em Clínicas Conveniadas e através dos atendimentos no CC Dr.

Ezequiel e da Fonseca Filho, Centro de Especialidades, Centro de Atenção Psicossocial e Centro de Especialidades Odontológicas.

Ressalta-se que no ano de 2025 o município implementou uma estratégia inovadora focada na eficiência operacional: o sistema de controle tecnológico da frota de transporte sanitário. Esta iniciativa utiliza ferramentas de monitoramento para otimizar o deslocamento de pacientes que necessitam de tratamento fora do domicílio ou entre unidades da rede, garantindo que o recurso público seja utilizado com transparência e segurança. O impacto direto na vida da população é sentido na redução do tempo de espera e na maior confiabilidade das viagens, assegurando que o cidadão chegue ao seu atendimento especializado no momento adequado.

#### 4.1 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS)

A estruturação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no município de Assú fundamenta-se na articulação entre os diferentes níveis de complexidade, garantindo o acolhimento e a continuidade do cuidado ao cidadão. O fluxo de acesso tem como porta de entrada prioritária a Atenção Primária, onde as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as Equipes de Saúde da Família (ESF) atuam na identificação precoce das necessidades de saúde mental e no manejo de casos leves no próprio território.

Quando a demanda exige um acompanhamento especializado e intensivo, o usuário é referenciado para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I), unidade que oferece suporte multiprofissional por meio de planos terapêuticos individuais, terapias de grupo e visitas domiciliares. Em situações de crise ou urgência psiquiátrica, o fluxo prevê o acionamento imediato do SAMU (192) ou o encaminhamento para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h), que assegura a estabilização do paciente.

Todo o sistema opera de forma integrada, permitindo que as instituições UBS, ESF, CAPS I, UPA e SAMU mantenham uma comunicação contínua para garantir que o suporte psicossocial seja integral, resolutivo e humanizado em todas as etapas da assistência.

#### 4.2 REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE)

A organização da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no município de Assú estrutura-se de forma a garantir a assistência imediata e a estabilização de pacientes em quadros críticos. O fluxo de acesso é iniciado pelo acionamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), através do número 192, para atendimentos pré-hospitalares móveis, ou pela

busca direta do cidadão à Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) e aos hospitais de referência.

Em todas as unidades de pronto atendimento, o paciente é submetido a uma triagem técnica e avaliação inicial baseada em protocolos de classificação de risco, como o Protocolo de Manchester, que prioriza o atendimento conforme a gravidade clínica e não apenas por ordem de chegada.

Uma vez classificado, o encaminhamento segue critérios de complexidade: casos de alta gravidade recebem intervenção imediata da equipe de suporte e, se necessário, são transportados pelo SAMU ao hospital de referência, enquanto quadros de menor urgência são manejados na própria UPA ou encaminhados para acompanhamento ambulatorial. Todo o processo é monitorado via sistema de registro de urgências, o que assegura a continuidade do cuidado pós-crise. Após a estabilização, o desfecho assistencial culmina na alta hospitalar com as devidas orientações de seguimento ou na internação para cuidados continuados.

No contexto da infraestrutura regional, o município de Assú atua como polo de cobertura do SAMU, estendendo o serviço a todo o Vale do Açu e contemplando os municípios de Angicos, Alto do Rodrigues, Carnaubais, Fernando Pedrosa, Itajá, Ipanguaçu, Paraú, Porto do Mangue, São Rafael, Triunfo Potiguar e Pendências. Para operacionalizar essa assistência, a base municipal dispõe de duas unidades móveis estrategicamente equipadas: uma Unidade de Suporte Básico (USB) e uma Unidade de Suporte Avançado (USA), garantindo suporte técnico diferenciado conforme a natureza da ocorrência.

#### 4.3 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (RASPD)

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no município de Assú organiza-se de maneira a garantir a integralidade da assistência e a reabilitação funcional dos usuários. O fluxo de acesso é estabelecido a partir da Atenção Primária, sendo o paciente referenciado pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou por médicos especialistas para os serviços de referência em reabilitação.

Ao ingressar na unidade especializada, o cidadão é submetido a uma triagem inicial conduzida por profissionais habilitados, que realizam uma avaliação clínica criteriosa para definir a classificação de prioridade, levando em consideração as especificidades de cada quadro e a urgência das intervenções terapêuticas.

Após essa etapa diagnóstica e de triagem, o paciente é devidamente registrado no sistema de regulação municipal, assegurando a transparência e o ordenamento da fila de espera.

O direcionamento é realizado para as modalidades de atendimento adequadas a cada necessidade seja ela física, intelectual, auditiva ou visual, garantindo um acompanhamento contínuo e multiprofissional. Esse processo visa não apenas o tratamento clínico, mas a promoção da autonomia e a inclusão social, integrando a demanda identificada no território com a oferta de serviços especializados da rede municipal de saúde.

#### 4.4 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA (RASPDC)

A Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas no município de Assú estrutura-se a partir de um modelo de cuidado longitudinal, que integra a vigilância constante na base territorial ao suporte especializado. A porta de entrada e o centro coordenador desse cuidado são as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), responsáveis pela identificação precoce e pelo monitoramento sistemático de condições como hipertensão arterial e diabetes mellitus. Por meio de triagens periódicas, visitas domiciliares e ações educativas, as equipes buscam garantir a adesão ao tratamento e o incentivo a hábitos de vida saudáveis, fundamentais para o controle dessas patologias no âmbito comunitário.

Quando a complexidade do quadro clínico exige intervenções que extrapolam o escopo da Atenção Primária, o fluxo é direcionado ao atendimento especializado. Um diferencial estratégico do município é a descentralização da regulação de exames, que permite o agendamento direto nas próprias UBSs, otimizando o tempo de espera e facilitando o acesso do cidadão ao sistema. O suporte secundário é centralizado no Centro Clínico de Assú, que disponibiliza especialistas em áreas críticas como cardiologia, endocrinologia e pneumologia.

Esse suporte é fortalecido pela implementação do Programa Mais Acesso a Especialistas, focado na redução das filas de espera e na qualificação do cuidado especializado. Complementarmente, a rede integra serviços de apoio psicossocial via CAPS e serviços de reabilitação, assegurando um manejo integral que considera as dimensões biopsicossociais do paciente crônico e visa a prevenção de complicações secundárias.

#### 4.5 REDE MATERNO-INFANTIL (REDE ALYNE)

A Rede de Atenção à Saúde Materno-Infantil em Assú é estruturada para oferecer assistência integral e diferenciada, conforme a classificação de risco da gestação. Para as gestantes de risco habitual, a porta de entrada e o acompanhamento principal ocorrem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), onde é garantida a celeridade diagnóstica através do

agendamento de exames laboratoriais na própria unidade no momento da solicitação. Exames de sorologia são direcionados ao Laboratório Central da Secretaria de Saúde, enquanto as ultrassonografias obstétricas e o suporte nutricional são viabilizados via Central de Regulação. Em situações de urgência, emergência ou para a realização do parto, estas pacientes são referenciadas ao Hospital Regional Dr. Nelson Inácio dos Santos (HRNIS).

No caso das gestações de alto risco, o fluxo inicia-se na UBS para os exames iniciais, seguindo o mesmo protocolo de agendamento local e laboratorial. Contudo, após a identificação da complexidade por médicos ou enfermeiros, as pacientes são encaminhadas à Central de Atendimento à Saúde da Mulher. Este serviço oferece atendimento prioritário e exclusivo, dispondo de suporte nutricional específico e inserção direta de solicitações de ultrassonografia no sistema com caráter prioritário. Caso ocorram urgências obstétricas em gestações de alto risco, o protocolo municipal estabelece o suporte inicial no HRNIS, seguido pela transferência regulada para a Maternidade Almeida Castro, em Mossoró, referência para alta complexidade.

Quanto à assistência ao parto no município, a estrutura é composta pela Maternidade Parteira Maringá e pelo HRNIS. A rede municipal está apta a realizar tanto partos normais quanto cesarianas, assegurando que o nascimento ocorra em ambiente seguro e adequado às condições clínicas da mãe e do recém-nascido, fortalecendo as diretrizes de humanização do parto e nascimento em Assú.

## **5 FINANCIAMENTO DO SUS**

Os recursos previstos na execução orçamentariam das ações de saúde relatadas neste Plano Municipal estão embasadas pelo Plano Plurianual 2026-2029 (PPA 2026-2029), neste sentido o PPA reflete as políticas públicas e organiza a atuação governamental, estruturado em Programas orientados para a consecução dos objetivos estratégicos objetivando promover a melhoria da eficiência e aumentar a transparência nos atos de gestão do município.

Para a construção do Plano Municipal de Saúde, a previsão orçamentária para o período de 2026 a 2029 foi estruturada de modo a garantir que os serviços de saúde em Assú não apenas continuem funcionando, mas acompanhem o crescimento e as necessidades da população. A previsão das receitas que constituirá o orçamento é de forma tripartite e sua composição pode ser observado na tabela 10:

**TABELA 10: PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA POR FONTE DE RECURSO – PPA 2026-2029 ASSÚ/RN**

| <b>FONTE DE RECURSOS</b>                                                                                                                             | <b>2026</b>       | <b>2027</b>       | <b>2028</b>       | <b>2029</b>       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Recursos não vinculados da compensação de impostos                                                                                                   | R\$ 43.232.759,49 | R\$ 44.739.229,49 | R\$ 46.198.597,49 | R\$ 48.072.471,29 |
| Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de <b>Manutenção</b> das Ações e Serviços Públicos de Saúde  | R\$ 16.727.411,12 | R\$ 16.895.361,12 | R\$ 17.080.106,12 | R\$ 17.283.325,62 |
| Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de <b>Estruturação</b> da Rede de Serviços Públicos de Saúde | R\$ 8.300,00      | R\$ 6.930,00      | R\$ 7.623,00      | R\$ 8.385,30      |
| Transferências provenientes do Governo Federal destinadas ao vencimento dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias       | R\$ 5.765.072,00  | R\$ 6.341.579,20  | R\$ 6.975.737,12  | R\$ 7.673.310,83  |
| Assistência financeira da União destinada à complementação ao pagamento dos pisos salariais para profissionais da enfermagem.                        | R\$ 585.000,00    | R\$ 585.000,00    | R\$ 585.000,00    | R\$ 585.000,00    |
| Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual                                                                     | R\$ 183.000,00    | R\$ 183.300,00    | R\$ 183.630,00    | R\$ 183.993,00    |

|                                                                                                     |                              |                              |                              |                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Royalties e Participação Especial de Petróleo e Gás Natural vinculados à Saúde - Lei nº 12.858/2013 | R\$ 102.000,00               | R\$ 112.200,00               | R\$ 123.420,00               | R\$ 135.762,00               |
| <b>TOTAL</b>                                                                                        | <b>R\$<br/>66.603.542,61</b> | <b>R\$<br/>68.863.599,81</b> | <b>R\$<br/>71.154.113,73</b> | <b>R\$<br/>73.942.248,04</b> |

O orçamento total da saúde terá um aumento progressivo, saindo de aproximadamente R\$ 66,6 milhões no primeiro ano e chegando a quase R\$ 74 milhões em 2029, permitindo assim ao município manter as portas das Unidades Básicas abertas, garantir medicamentos e realizar os atendimentos de urgência na UPA e unidades especializadas.

A maior parte desse dinheiro, cerca de R\$ 43,2 milhões iniciais, vem de recursos próprios do município, mostrando o compromisso da gestão municipal em aplicar os impostos pagos pelo cidadão assuense em benefício da sua própria qualidade de vida. Além desse esforço municipal, o orçamento também conta com o apoio do Governo Federal, com previsão anual de cerca de R\$ 16,7 milhões especificamente para a manutenção das ações diárias do SUS, como as consultas e o funcionamento das equipes de saúde.

## **6 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI) - ESTRATÉGIAS DE AÇÕES PARA EXECUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ASSÚ/RN**

As diretrizes a seguir têm como fundamento principal a garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada. Promoção da atenção integral à população de maior vulnerabilidade social e situações especiais de agravos com objetivo de levar redução das iniquidades.

Garantia da atenção integral aos grupos populacionais específicos (idoso, homem, mulher, criança, adolescente e trabalhador em saúde), fortalecendo as ações de prevenção e promoção objetivando a mudanças de hábitos e melhoria da qualidade de vida. Como também a redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde. Bem como, a garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

Assim sendo, a contribuição à adequada para uma formação, alocação, qualificação, valorização e a democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS. Passando,

portanto, efetivar o respeito os mecanismos de participação popular e de controle social. Visando uma institucionalização da humanização como uma política de Estado.

Tendo por prioridades as diretrizes que norteiam o estabelecimento das ações para se alcançar os objetivos propostos no Plano, estando em concordância com a Constituição Federal e na Lei Federal 8.080/90-GM/MS, bem como também com a estrutura do Plano Plurianual de Ação Governamental (PPA) 2026-2029, da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), da Lei Orçamentária Anual (LOA) e com o rol de diretrizes, objetivos, metas e indicadores pactuados na 9ª Conferência Municipal de Saúde.

**DIRETRIZ 01:** FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ORDENADORA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE, POR MEIO DA AMPLIAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DA INFRAESTRUTURA FÍSICA E TECNOLÓGICA, DO PROVIMENTO E DESENVOLVIMENTO DOS PROFISSIONAIS, DA MODERNIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO, DA DESCENTRALIZAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS, COM ÊNFASE NA PREVENÇÃO DE AGRAVOS E DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL, GARANTINDO ACESSO OPORTUNO, RESOLUTIVIDADE, EQUIDADE E QUALIDADE DO CUIDADO À POPULAÇÃO.

| Nº  | OBJETIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                      | META                                                                                                                             | INDICADOR                                                                                   | ANO  |      |      |      |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                  |                                                                                             | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| 1.1 | Criação de 02 Equipes Multiprofissional de Apoio às UBS: Composta por assistente social, psicólogo, nutricionista e educador físico, para atuação conjunta com as equipes já existentes, ampliando a oferta de serviços. Com Recursos Próprios, Emendas de Programas ou Emendas Parlamentares | Monitorar solicitação de credenciamento de Equipe E-multi no E-GESTOR.                                                           | Número de equipes para credenciamento                                                       | 2    | 0    | 0    | 0    |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Cadastrar no CNES a Equipe Multiprofissional modalidade complementar e/ou ampliada (200 e 300 HS)                                | Equipes cadastradas no CNES                                                                 | 2    | 0    | 0    | 0    |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Contratar ou realocar profissionais para estruturar as 02 equipes Multiprofissional                                              | Realizar levantamento quantidade de profissionais para contrato ou redistribuição.          | 2    | 0    | 0    | 0    |
| 1.2 | Ampliação de Consultórios Móveis: Realizar ações itinerantes nas comunidades, levando atendimento médico, odontológico e multiprofissional às áreas de difícil acesso. Através de Recursos próprios, emendas de Programa e ou Emendas Parlamentares.                                          | Programação através de agenda da saúde para ações itinerantes                                                                    | Criação de agenda da Saúde                                                                  | 1    | 1    | 1    | 1    |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Adquirir e implantar Unidades Móvel Odontológica                                                                                 | Valor para aquisição de veículo equipado para ser utilizado como unidade móvel odontológica | 0    | 2    | 0    | 0    |
| 1.3 | Melhorar a experiência geral e os resultados de saúde do paciente reduzindo o estresse e a fragmentação dos serviços de saúde.                                                                                                                                                                | Implantação do Navegador de cuidado para acompanhamento dos fluxos relacionados as consultas e exames da Rede Municipal nas UBSs | 1 profissional contratado ou alocado                                                        | 0    | 1    | 0    | 0    |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                        |     |      |     |      |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|-----|------|
| 1.4 | Implantação de Aplicativo para Marcação de Consultas: Desenvolver um sistema digital que permita às unidades básicas inserir consultas e exames especializados, reduzindo a necessidade de deslocamento dos usuários até a regulação. Com recursos próprios, emenda e programa ou emenda parlamentar | Desenvolver, adquirir ou contratar software para implantar a marcação das consultas nas unidades básicas de saúde.                                                                                                                                 | 1 sistema para marcação de consultas pelo usuário                                      | 1   | 0    | 0   | 0    |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Decentralizar a regulação de procedimentos e consultas especializadas para as Unidades Básicas de Saúde                                                                                                                                            | Número de Unidades de Saúde com realização de marcação de procedimentos especializados | 8   | 8    | 0   | 0    |
| 1.5 | Implantar o serviço de teleatendimento médico em todas as unidades básicas de saúde objetivando a ampliação da oferta de consultas e procedimentos especializados.                                                                                                                                   | Aquisição de equipamentos de telemedicina para todas as unidades básicas de saúde                                                                                                                                                                  | Número de Unidades de Saúde com consultório de teleatendimento implantados             | 5   | 4    | 4   | 0    |
| 1.6 | Implantação de Núcleo de Educação Permanente                                                                                                                                                                                                                                                         | Articular, junto à Câmara Municipal de Vereadores, a elaboração e aprovação de lei para a criação do Núcleo de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde.                                                                               | Lei aprovada                                                                           | 1   | 0    | 0   | 0    |
| 1.7 | Criação de ouvidoria por meio de aplicativo, formalizada por lei municipal, com a finalidade de aprimorar a comunicação com a população e elevar a qualidade dos serviços prestados.                                                                                                                 | Articular, junto à Câmara Municipal de Vereadores, a elaboração e aprovação de lei para a criação do da Ouvidoria digital na Secretaria Municipal de Saúde                                                                                         | Lei aprovada                                                                           | 0   | 1    | 0   | 0    |
| 1.8 | Fortalecer políticas de saúde mental através de apoio nas escolas e comunidades                                                                                                                                                                                                                      | Implantar ações regulares de promoção da saúde mental com ênfase na prevenção do suicídio em 100% das escolas públicas municipais, com atividades educativas, rodas de conversa e orientação psicossocial abrangendo a participação da comunidade. | Ação realizada em 100% escolas públicas municipais por ciclo do PSE.                   | 50% | 100% | 50% | 100% |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                            |                                                                          |      |      |      |      |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Implementar ações regulares com ênfase na prevenção do uso abusivo de álcool e outras drogas através do Programa Saúde na Escola.                                                          | Ação realizada em 100% escola públicas municipais por ciclo do PSE       | 50%  | 100% | 50%  | 100% |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Capacitar 100% dos profissionais da Atenção Primária, educação e assistência social para identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico, manejo inicial e encaminhamento adequado. | 100% dos profissionais capacitados                                       | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 1.9  | Fortalecer políticas de saúde mental através da articulação do serviço especializado com as unidades básicas de saúde                                                                                                                                                                         | Realizar ações de matriciamento de saúde mental entre as UBS e CAPS municipal.                                                                                                             | Número de ações de matriciamento em saúde mental registradas             | 4    | 4    | 4    | 4    |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Desenvolver o processo de trabalho em saúde mental com ênfase no atendimento coletivo em psicologia.                                                                                       | Realizar 01 ação mensal nas unidades de saúde conforme cronograma emulti | 16   | 16   | 16   | 16   |
| 1.10 | Implementação de serviços de saúde em espaço público, de forma aberta e acessível a toda a família. A ação será realizada nas vias públicas do município, levando atendimentos básicos de saúde, orientações preventivas e atividades de promoção do bem-estar diretamente para a comunidade. | Planejar, Organizar e executar Ações de Saúde em espaços públicos                                                                                                                          | Número de Ações Realizadas                                               | 2    | 2    | 2    | 2    |
| 1.11 | Melhoria das Unidades Básicas de Saúde                                                                                                                                                                                                                                                        | Conclusão da obra da UBS Centro                                                                                                                                                            | % de conclusão da Obra no SISMOB                                         | 70%  | 100% | -    | -    |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Conclusão da obra da UBS Dom Elizeu                                                                                                                                                        | % de conclusão da Obra no SISMOB                                         | 70%  | 100% | -    | -    |

|      |                                                                                                                                                               |                                                                              |                                     |     |      |   |   |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----|------|---|---|
|      |                                                                                                                                                               | Concluir a construção do Ponto de Apoio na comunidade do Bela Vista do Piató | % de conclusão da Obra no SISMOB    | 30% | 100% | - | - |
| 1.12 | Construção de pontos de apoio na Zona Rural para atendimento                                                                                                  | Construir 01 ponto de apoio na comunidade Riacho.                            | 1 Imóvel para ponto de apoio        | 0   | 1    | 0 | 0 |
|      |                                                                                                                                                               | Construção da UBS Janduís                                                    | 1 imóvel para ponto de apoio        | 0   | 1    | 0 | 0 |
| 1.13 | Melhoria da estrutura física das unidades básicas de saúde                                                                                                    | Manutenção da UBS Riacho                                                     | Unidade Básica de Saúde Reformada   | 0   | 1    | 0 | 0 |
|      |                                                                                                                                                               | Manutenção da UBS Panon                                                      | 1 unidade Básica de Saúde reformada | 0   | 1    | 0 | 0 |
|      |                                                                                                                                                               | Manutenção da UBS São João                                                   | 1 Unidade Básica de Saúde Reformada | 0   | 1    | 0 | 0 |
|      |                                                                                                                                                               | Manutenção da UBS Fruttlândia                                                | 1 Unidade Básica de Saúde Reformada | 0   | 0    | 1 | 0 |
|      |                                                                                                                                                               | Manutenção da UBS Parati                                                     | Unidade Básica de Saúde Reformada   | 0   | 0    | 1 | 0 |
|      |                                                                                                                                                               | Manutenção da UBS Feliz Assu                                                 | Unidade Básica de Saúde Reformada   | 0   | 0    | 1 | 0 |
|      |                                                                                                                                                               | Manutenção da UBS Nova Esperança                                             | Unidade Básica de Saúde Reformada   | 0   | 0    | 1 | 0 |
| 1.14 | Realização de processo licitatório para Reforma dos 02 Polos Academia de Saúde do Município, com recursos próprios, emenda de programas ou emenda parlamentar | Manutenção dos 2 Polos Academia da Saúde                                     | 2 Polos reformados                  | 0   | 2    | 0 | 0 |
|      |                                                                                                                                                               | Solicitar credenciamento de Polo de academia, junto ao MS                    | 2 Polos credenciados                | 0   | 2    | 0 | 0 |

|      |                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                            |                                                                               |      |      |      |      |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
|      |                                                                                                                                                                           | Contratar profissionais educadores físicos para comporem o quadro junto as academias de saúde                                              | 2 Educadores Físicos contratados ou alocados                                  | 0    | 2    | 0    | 0    |
|      |                                                                                                                                                                           | Construção de 01 Polo Academia da Saúde na comunidade Várzea                                                                               | Construção de 01 Polo Academia da Saúde                                       | 0    | 1    | 0    | 0    |
| 1.15 | Ampliação de Equipes Saúde da Família                                                                                                                                     | Implantar 02 novas Equipes de Saúde da Família                                                                                             | 02 ESF Implantadas                                                            | 20   | 21   | 21   | 21   |
| 1.16 | Realização de processo licitatório para aquisição de equipamentos e materiais permanentes para APS                                                                        | Formalização de 1 licitação                                                                                                                | 1 Processo licitatório realizado                                              | 1    | 1    | 1    | 1    |
| 1.17 | Implantação da linha de cuidado do paciente portador de diabetes garantindo acesso e monitoramento adequado para controle e redução de complicações relacionadas à doença | Identificar e priorizar pacientes garantindo atendimento, organizando o fluxo, otimizando recursos, hierarquizando a ordem de atendimento. | Implantação de Protocolo nas UBS para ACR                                     | 16   | 0    | 0    | 0    |
|      |                                                                                                                                                                           | Contratação de curativos especiais para usuários elegíveis de acordo com Protocolo clínico                                                 | Aquisição de curativos especiais para 100% usuários elegíveis                 | 100% | 100% | 100% | 100% |
|      |                                                                                                                                                                           | Adquirir sensores de verificação de glicose conforme critérios clínicos e protocolos estabelecidos pela rede de saúde                      | Aquisição de sensores de verificação de glicose para 100% usuários elegíveis. | 100% | 100% | 100% | 100% |
|      |                                                                                                                                                                           | Contratação de Serviço para rastreamento de Retinopatia em usuário diabético.                                                              | Serviço contratado                                                            | 1    | 1    | 1    | 1    |

|      |                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                          |     |       |       |       |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|-------|-------|
| 1.18 | Melhoria da qualidade dos serviços prestados à 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 com ênfase na prevenção de colo de útero                                                                                 | Melhoria no alcance de mulheres e homens transgênero na faixa etária 25 a 64 anos proporcionand o condições para exames citopatológico (Papanicolau) pelo menos a cada 3 anos, através de exames preventivos realizados em todas as UBS. | 70% | 70%   | 70%   | 70%   |
|      |                                                                                                                                                                          | Aprimorar os atendimentos voltados a mulher com ênfase na prevenção de câncer de Mama                                                                                | Prover condições para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos realizarem mamografia pelo menos a cada 2 anos.                                                                                                                        | 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 | Busca ativa de população de mulheres e homens transgênero de 9 a 14 anos para atingir meta estipulada pelo MS                                                                                                                            | 95% | 95%   | 95%   | 95%   |
| 1.19 | Melhoria da qualidade da assistência prestada pelas Equipes Saúde da Família nos parâmetros dos indicadores do BRASIL 360.                                               | ALCANÇAR A QUALIDADE “ÓTIMA” NOS INDICADORES DAS ESF                                                                                                                 | Média de alcance da qualidade nos indicadores do Brasil 360 (e-Gestor)                                                                                                                                                                   | BOM | ÓTIMO | ÓTIMO | ÓTIMO |

|      |                                                                                                                          |                                                         |                                                                        |     |       |       |       |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----|-------|-------|-------|
| 1.20 | Melhoria da qualidade da assistência prestada pelas Equipes de Saúde Bucal nos parâmetros dos indicadores do BRASIL 360. | ALCANÇAR A QUALIDADE “ÓTIMA” NOS INDICADORES DAS ESB    | Média de alcance da qualidade nos indicadores do Brasil 360 (e-Gestor) | BOM | ÓTIMO | ÓTIMO | ÓTIMO |
| 1.21 | Melhoria da qualidade da assistência prestada pelas Equipes Emulti nos parâmetros dos indicadores do BRASIL 360.         | ALCANÇAR A QUALIDADE “ÓTIMA” NOS INDICADORES DAS EMULTI | Média de alcance da qualidade nos indicadores do Brasil 360 (e-Gestor) | BOM | ÓTIMO | ÓTIMO | ÓTIMO |

**DIRETRIZ 02:** AMPLIAR E QUALIFICAR A ATENÇÃO ESPECIALIZADA NO SUS, DE MANEIRA REGIONALIZADA E INTEGRADA À REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE, ASSEGURANDO ACESSO OPORTUNO E CUIDADO INTEGRAL À POPULAÇÃO

| Nº  | OBJETIVO                                                                                                                                      | META                                                                                                                                                               | INDICADOR                                          | ANO  |      |      |      |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------|------|------|------|
|     |                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                    |                                                    | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| 2.1 | Fortalecer a regulação municipal e descentralizar a solicitação de exames, consultas e procedimentos para APS mediante protocolos de acessos. | Elaborar, pactuar e implantar protocolos municipais de acesso para solicitação de exames, consultas e procedimentos especializados, atingindo 100% das UBS.        | Protocolos pactuados e implantados em 100% das UBS | 25%  | 25%  | 25%  | 25%  |
|     |                                                                                                                                               | Capacitar 100% das equipes da APS (médicos, enfermeiros e profissionais autorizados) para utilização dos protocolos de acesso e do sistema de regulação municipal. | Capacitar 100% dos profissionais                   | 25%  | 25%  | 25%  | 25%  |
|     |                                                                                                                                               | Descentralizar a solicitação de exames e consultas especializadas, garantindo que no mínimo 90% das solicitações sejam realizadas diretamente pela APS.            | Descentralizar 100% das UBS                        | 50%  | 50%  | 100% | 0%   |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                          |                                                        |   |   |   |   |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---|---|---|---|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                      | Implantar ou fortalecer sistema informatizado de regulação municipal, assegurando que 100% das solicitações da APS sejam registradas e monitoradas eletronicamente.                                                      | 1 sistema implantado                                   | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 2.2 | Integração de um prontuário eletrônico Municipal. Facilitando os processos de referência e contra referência com protocolos clínicos de encaminhamentos claros.                                                                                      | Implantação sistema de PEC integrado                                                                                                                                                                                     | PEC integrado                                          | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2.3 | Promover a equidade no acesso aos serviços de saúde, garantindo atenção integral, humanizada e livre de discriminação à população transgênera no âmbito do Sistema Único de Saúde.                                                                   | Implantar e manter 01 ambulatório especializado para a população transgênera, com equipe multiprofissional definida e fluxo de referência e contrarreferência pactuado com a Atenção Primária e a Atenção Especializada. | 1 ambulatório especializado para população transgênero | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 2.4 | Oferecer atendimento odontológico especializado para realização de urgência odontológica destinada aos usuários do SUS, garantindo também o atendimento de Pessoas com necessidades Especiais, com o objetivo de melhorar a saúde bucal da população | Implantação de Urgência Odontológica no CEO                                                                                                                                                                              | Urgência odontológica implantada                       | 1 | 0 | 0 | 0 |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                      | Ampliação do Laboratório de Prótese Odontológica para Porte 3                                                                                                                                                            | Laboratório de prótese Odontológica Porte 3 implantado | 1 | 0 | 0 | 0 |

|     |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                       |    |    |    |    |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|
| 2.5 | Fortalecer e ampliar a Atenção Especializada no município, por meio da ampliação do acesso e oferta. | Ampliação de oferta de cirurgias eletivas.                                                                                                                                                                                                                                                                 | Ampliação de 20% ao ano                                                                                                                                                                                                                               | 5% | 5% | 5% | 5% |
|     |                                                                                                      | Ampliar, de forma gradual, a oferta de consultas especializadas no Centro Clínico Municipal, com incremento anual no número de especialidades e/ou vagas ofertadas                                                                                                                                         | Ampliação de 20% ao ano                                                                                                                                                                                                                               | 5% | 5% | 5% | 5% |
|     |                                                                                                      | Implantar e iniciar a oferta de OCI (Oferta de Cuidados Integrals) no município até o final do segundo ano do Plano, priorizando linhas de cuidado estratégicas conforme o perfil epidemiológico local                                                                                                     | 6 OCI's implantadas:<br>OCI de Cardiologia (Portaria 1822/2024);<br>OCI de Oncologia (1824/2024);<br>OCI de Ortopedia (1823/2024);<br>OCI de Ginegologia (7273/2025);<br>OCI de Oftalmologia (1826/2024);<br>OCI de Otorrinolaringologia (1825/2024). | 2  | 2  | 2  | 0  |
| 2.6 | Fortalecer e ampliar a Atenção Especializada no município, por meio da ampliação do acesso e oferta. | Manter participação ativa e continuada do município no COPIRN durante todo o período do Plano Municipal de Saúde, assegurando pactuações regionais e ampliação do acesso aos serviços especializados, principalmente na ampliação de exames e biópsia e Ressonância magnética e Tomografia computadorizada | Manter contrato com COPIRN                                                                                                                                                                                                                            | 1  | 1  | 1  | 1  |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                 |                                                                                   |      |      |      |      |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Pactuar e executar, anualmente, ações de Atenção Especializada por meio da Carreta da Saúde, ampliando o acesso da população a exames, consultas e procedimentos especializados | 1 ação da carreta da saúde anualmente                                             | 1    | 1    | 1    | 1    |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Contratar e ofertar, anualmente, exames e procedimentos especializados conforme a demanda reprimida identificada pela regulação municipal, garantindo aumento progressivo       | Número de exames e procedimentos especializados contratados e realizados por ano. | 5%   | 5%   | 5%   | 5%   |
| 2.7 | Expandir e qualificar os Serviços ofertados pelo CENTRO DE REABILITAÇÃO INTEGRAL – CRI de modo a atender de forma mais abrangente as diversas necessidades das pessoas com deficiência no município promovendo a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida desses usuários  | Ampliar em 5% ao ano os atendimentos especializados com modalidades terapêuticas ofertados pelo CRI.                                                                            | Incrementar 5% os atendimentos                                                    | 5%   | 5%   | 5%   | 5%   |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Promover condições para os profissionais participarem de capacitações.                                                                                                          | 100% das capacitações inerentes ao serviço do CRI                                 | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 2.8 | Implantar o Centro Especializado em Reabilitação, modalidade IV – CER-IV, visando ampliar e qualificar a atenção integral à pessoa com deficiência na região, assegurando atendimento multiprofissional, acesso oportuno aos serviços de reabilitação e promoção da autonomia e inclusão social. | Construir, equipar e colocar em funcionamento o Centro Especializado em Reabilitação Regional – CER IV, conforme normativas do Ministério da Saúde.                             | Unidade construída e em funcionamento                                             | 1    | 0    | 0    | 0    |

|      |                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                        |                                  |   |   |   |   |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|---|---|---|---|
| 2.9  | Melhoria da estrutura física das unidades da atenção especializada                                                                                                                          | Manutenção da UPA                                                                                                      | 1 Processo licitatório realizado | 0 | 1 | 0 | 1 |
|      |                                                                                                                                                                                             | Manutenção do Centro de Especialidades                                                                                 | 1 Processo licitatório realizado | 0 | 1 | 0 | 0 |
|      |                                                                                                                                                                                             | Realização de processo licitatório para aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a atenção especializada | 1 Processo licitatório realizado | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2.10 | Garantir o acesso oportuno ao tratamento de hemodiálise por meio do credenciamento de serviço especializado, assegurando atenção integral as pessoas com Doença Renal Crônica no município. | Credenciamento de Serviço de Hemodiálise no município                                                                  | 1 serviço credenciado            | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 2.11 | Realização de processo licitatório para aquisição de equipamentos e materiais permanentes para APS                                                                                          | Realização de processo licitatório para aquisição de equipamentos e materiais permanentes para APS                     | 1 Processo licitatório realizado | 1 | 1 | 1 | 1 |

**DIRETRIZ 03: GARANTIR ACESSO EQUITATIVO E CONTÍNUO A MEDICAMENTOS ESSENCIAIS NO SUS, COM FORTALECIMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, USO RACIONAL E QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO.**

| Nº  | OBJETIVO                                                                                                                                                                                                                                 | META                                                                                                                                                                                                           | INDICADOR                                                                       | ANO  |      |      |      |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| 3.1 | Implantação de uma farmácia clínica em serviços especializados                                                                                                                                                                           | Infraestrutura para funcionamento da farmácia clínica                                                                                                                                                          | 1 sala mobiliada e equipada                                                     | 0    | 1    | 0    | 0    |
|     |                                                                                                                                                                                                                                          | Contratação ou redistribuição de profissional farmacêutico com experiência em criação de POPs (Procedimento Operacionais Padrão)                                                                               | 1 Farmacêutico                                                                  | 0    | 1    | 0    | 0    |
| 3.2 | Capacitar os profissionais das UBS responsáveis pela dispensação de fármacos, na operacionalização correta do sistema HÓRUS para controle de estoque e de avaliação das ações farmacêuticas nas unidades com dispensação de medicamentos | Farmácias com HÓRUS implantado / Número de responsáveis técnicos capacitados * 100                                                                                                                             | 100% dos responsáveis técnicos                                                  | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 3.3 | Publicação anual a relação municipal de medicamentos essenciais e necessários de REMUNE                                                                                                                                                  | Publicar e atualizar anualmente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUNE), com ampla divulgação nos canais institucionais da Secretaria Municipal de Saúde e nas unidades de saúde do município. | Percentual de anos com REMUNE publicada e atualizada dentro do período previsto | 1    | 1    | 1    | 1    |
|     | Executar a entrega de medicamento em domicílio de acordo com as patologias: hipertensos e diabéticos;                                                                                                                                    | Fazer levantamento mensal nas unidades de saúde de usuários hipertensos e diabéticos por ESF                                                                                                                   | 1 vez ao mês                                                                    | 12   | 12   | 12   | 12   |

|  |  |                                                                                     |               |    |    |    |    |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----|----|----|----|
|  |  | Dispensação de medicamentos para diabéticos e hipertensos mensalmente em domicílio. | 1 vez por mês | 12 | 12 | 12 | 12 |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----|----|----|----|

**DIRETRIZ 04:** FORTALECER A VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL, QUALIFICANDO A GESTÃO E A ATUAÇÃO DA EQUIPE PARA GARANTIR AÇÕES EFICAZES DE PROTEÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO.

| Nº  | OBJETIVO                                                                                                                                                                                                                     | META                                                                                                  | INDICADOR     | ANO  |      |      |      |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------|------|------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                       |               | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| 4.1 | Realizar cadastro sanitário e Emissão de Alvara, quando necessário, bem como promover ações educativas por meio de palestras de boas práticas, visando à regularização sanitária e à redução de riscos à saúde da população. | Número de estabelecimentos cadastrados / Número de estabelecimentos existentes no município           | 95% até 2029  | 50%  | 65%  | 80%  | 95%  |
|     |                                                                                                                                                                                                                              | Número de estabelecimento cadastrados que receberam palestra / Número de estabelecimentos cadastrados | 95% até 2029  | 80%  | 85%  | 90%  | 95%  |
|     |                                                                                                                                                                                                                              | Estabelecimentos com Alvará Sanitário emitido / Número total de estabelecimentos                      | 100% até 2029 | 60%  | 75%  | 90%  | 100% |

|     |                                                                                                                                                                                                           |                                                                         |                                    |     |     |     |     |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----|-----|-----|-----|
| 4.2 | Realizar inspeção nos estabelecimentos cadastrados com efetivação da cobrança de taxas correspondentes conforme a legislação sanitária municipal. (COM EMISSÃO DE TAXAS)                                  | Estabelecimentos inspecionados / Número de estabelecimentos cadastrados | 95% até 2029                       | 50% | 65% | 80% | 95% |
| 4.3 | Aquisição e renovação de Equipamento e material permanente, assegurando a melhoria da oferta de serviços, das condições de trabalho e atendimento à população.                                            | Aquisição de Material permanente                                        | Realização de processo licitatório | 1   | 1   | 1   | 1   |
| 4.4 | Ampliação e qualificação do quadro de fiscais sanitários, garantindo maior cobertura das ações de vigilância sanitária, redução de riscos sanitários e fortalecimento do controle sanitário do município. | Contratação de profissionais qualificados                               | Nº de fiscais                      | 0   | 2   | 0   | 0   |
|     |                                                                                                                                                                                                           | Investimento em capacitação para os fiscais contratados                 | 1 Capacitação                      | 0   | 1   | 0   | 0   |

**DIRETRIZ 05:** FORTALECER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MUNICIPAL, ASSEGURANDO A DETECÇÃO, O MONITORAMENTO E A RESPOSTA OPORTUNA AOS AGRAVOS E EVENTOS DE INTERESSE EM SAÚDE PÚBLICA, DE FORMA INTEGRADA À ATENÇÃO À SAÚDE.

| Nº  | OBJETIVO                                                                                                                                                              | META                                                                                                                                                           | INDICADOR                                                    | ANO  |      |      |      |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
|     |                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                |                                                              | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| 5.1 | Realizar o monitoramento, controle e solicitação de pedidos referente aos fármacos da Profilaxia pré e pós exposição entregues pelo serviço farmacêutico na UPA e UBS | Ações de Monitoramento mensal / 12 * 100                                                                                                                       | 12 ações                                                     | 12   | 12   | 12   | 12   |
| 5.2 | Registros de óbitos alimentados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) até 60 (sessenta) dias após o final do mês de ocorrência                                | 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          | 90% dos óbitos inseridos em até 60 dias                      | 90%  | 90%  | 90%  | 90%  |
| 5.3 | Registros de nascidos vivos alimentados no Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) até 60 (sessenta) dias após o final do mês de ocorrência                  | Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência | 90% dos nascidos vivos alimentados no sistema em até 60 dias | 90%  | 90%  | 90%  | 90%  |

|     |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                      |                             |     |     |     |     |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----|-----|-----|-----|
| 5.4 | Análise para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro) | Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro) | 75% de amostras analisadas  | 75% | 75% | 75% | 75% |
| 5.5 | Exame de contatos de casos novos de hanseníase                                                                                                             | Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coorte                                                                                      | 82% dos contatos examinados | 82% | 82% | 825 | 82% |
| 5.6 | Exame de contatos de casos novos de tuberculose                                                                                                            | Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose diagnosticados nos anos de coorte                                                                                     | 70% dos contatos examinados | 70% | 70% | 70% | 70% |

|     |                                                                                                                                                                          |                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                         |      |      |      |      |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| 5.7 | Teste de sífilis, HIV e Hepatite para gestante                                                                                                                           | Ofertar para 100% das gestantes do município, 2 exames para detecção de sífilis, HIV e Hepatite | 100% das gestantes                                                                                                                                                                                                                      | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5.8 | Melhoria da qualidade dos serviços prestados à 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 com ênfase na prevenção de 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%  |
|     |                                                                                                                                                                          | Aprimorar os atendimentos voltados a mulher com ênfase na prevenção de câncer de Mama           | Prover condições para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos realizarem mamografia pelo menos a cada 2 anos.                                                                                                                       | 40%  | 40%  | 40%  | 40%  |

|      |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                          |                                                   |      |      |      |      |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------|------|------|------|
| 5.9  | Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida                               | Estimular as notificações de Violência contra a mulher no sentido de oferecer um serviço de acolhimento, atendimento especializado e escuta qualificada e encaminhamento | Campo raça cor preenchido                         | 95%  | 95%  | 95%  | 95%  |
| 5.10 | Notificação de agravos relacionados ao trabalho com o campo “Ocupação” preenchido de acordo com o código de Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) | Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho                                                                      | Campo Ocupação preenchido                         | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 5.11 | 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                                                                                                                 | 1 Núcleo Implantado                               | 0    | 1    | 0    | 0    |
|      |                                                                                                                                                         | Designar profissional para gerir e organizar as ações necessárias para andamento do Núcleo                                                                               | 1 Profissional nível superior                     | 0    | 1    | 0    | 0    |
| 5.12 | Elaboração e aprovação no CMS e Câmara Municipal do projeto de implantação do Centro de Zoonoses Municipal                                              | Projeto de implantação do centro de zoonoses aprovada                                                                                                                    | 1 Projeto para implantação do centro de zoonoses. | 0    | 1    | 0    | 0    |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                    |                      |   |   |   |   |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---|---|---|---|
| 5.13 | Realizar recenciamento canino e felino no município                                                                                                                                                                                                  | Recenciamento cães e gatos anual                                                                   | 1 por ano            | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 5.14 | Realizar a vacinação contra raiva de 90% dos cães e gatos com vacina antirrábica anualmente                                                                                                                                                          | Campanha de Vacinação contra raiva em 90% dos cães e gatos                                         | 1 campanha           | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 5.15 | Executar projeto de saúde ambiental em parceria com a FUNASA, visando à melhoria das condições ambientais e sanitárias do município, à prevenção de agravos relacionados ao meio ambiente e à promoção da saúde e da qualidade de vida da população. | Contratação de empresa para execução do projeto de saúde ambiental através de processo licitatório | 1 Empresa contratada | 1 | 0 | 0 | 0 |

**DIRETRIZ 06:** 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                                                                        | ANO  |      |      |      |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
|     |                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                      |                                                                                  | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| 6.1 | Criação de um canal digital de participação social: aplicativo de ouvidoria voltado ao conselho municipal de saúde.                                                                                                    | Implementação da ouvidoria municipal, voltada ao conselho Municipal de Saúde qualificando o serviço.                                                                                 | 1 ouvidoria implantada                                                           | 0    | 1    | 0    | 0    |
| 6.2 | Fortalecer a participação social e a articulação intersectorial entre saúde, educação e assistência social, por meio da realização de reuniões/plenárias ordinárias itinerantes nos espaços comunitários do município. | Realizar reuniões/plenárias ordinárias itinerantes, de forma regular, envolvendo os setores de saúde, educação e assistência social, alcançando todo o município ao longo dos 4 anos | 25% Percentual anual de territórios atendidos com reuniões/plenárias itinerantes | 25%  | 25%  | 25%  | 25%  |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                        |      |      |      |      |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| 6.3 | Fortalecer a transparência, a participação e o controle social no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da criação e manutenção de um canal oficial de comunicação do Conselho Municipal de Saúde nas redes sociais, para divulgação das decisões e deliberações em saúde no município. | Criar e manter 01 canal oficial de comunicação do Conselho Municipal de Saúde nas redes sociais, com atualização regular das decisões e deliberações em saúde.                     | Existência e funcionamento do canal oficial de comunicação nas Redes Sociais existentes gratuitamente para Conselho Municipal de Saúde | 1    | 0    | 0    | 0    |
| 6.4 | Disponibilização e garantia de orçamento para as despesas operacionais do conselho                                                                                                                                                                                                           | Garantir o cumprimento da execução orçamentária destinada às ações de controle social, assegurando o funcionamento regular e fortalecimento das instâncias de participação social. | Percentual de execução do orçamento destinado às despesas operacionais do Conselho Municipal de Saúde                                  | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 6.5 | Fortalecer a articulação intersetorial entre Saúde, Educação, Assistência Social e Esporte/Lazer                                                                                                                                                                                             | Realizar no mínimo 4 ações intersetoriais anuais (campanhas, eventos, oficinas ou mutirões).                                                                                       | 4 ações anuais                                                                                                                         | 4    | 4    | 4    | 4    |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                        |   |   |   |   |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 6.6 | Melhoria no quadro de transporte sanitário da Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                                                                                                                                                                                             | Regulamentar o transporte Sanitário dando autonomia a Secretaria Municipal de Saúde                                                                                                                                                                                     | 1 Portaria para regulamentação do transporte Sanitário | 1 | 0 | 0 | 0 |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Qualificação do setor de transporte da Secretaria Municipal de Saúde por meio de informatização, bem como monitoramento e controle da frota.                                                                                                                            | 1 Capacitação para Equipe                              | 0 | 0 | 1 | 0 |
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Aquisição de Transporte Sanitário Municipal com recursos próprios, emenda de programas ou Emenda Parlamentar                                                                                                                                                            | 1 veículo para transporte sanitário                    | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 6.8 | Implantar o Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, em parceria com a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), com vistas a ampliar o acesso e a qualidade dos atendimentos na Atenção Primária à Saúde, ao mesmo tempo em que promove a formação qualificada de médicos no serviço público de saúde municipal. | Implantar e manter ativo, o Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade em parceria com a UERN, garantindo a inserção anual de residentes médicos nas Unidades Básicas de Saúde do município e a ampliação da oferta de atendimentos à população. | 1 Programa implantado                                  | 1 | 0 | 0 | 0 |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                  |    |   |   |   |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----|---|---|---|
| 6.9  | Integrar e padronizar informações de saúde, permitindo o compartilhamento seguro entre sistemas públicos e privados para melhorar a gestão e o atendimento.                                                                                                | Implantar a Rede Nacional de Dados (RNDS) em Saúde nas UBS                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 19 UBS com RNDS implantada                                                       | 19 | 0 | 0 | 0 |
| 6.10 | Fortalecer e qualificar a gestão da Unidade de Pronto Atendimento (UPA), aprimorando os processos administrativos, assistenciais e de regulação, com vistas à melhoria da eficiência, da resolutividade e da qualidade do atendimento prestado à população | Implantar e/ou aprimorar, processos estratégicos de gestão da UPA, incluindo planejamento, monitoramento de indicadores, organização de fluxos assistenciais, qualificação das equipes e integração com a Rede de Atenção à Saúde, com participação e/ou apoio de Prestador contratado através de credenciamento público, conforme instrumentos de parceria firmados. | Credenciar através de chamamento público ou Edital um prestador para gerir a UPA | 1  | 0 | 0 | 0 |

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                  |                          |   |   |   |   |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|---|---|---|---|
| 6.11 | Fortalecer e qualificar a Rede de Atenção Oncológica do município, por meio de convênio firmado com a rede complementar, ampliando o acesso ao diagnóstico, tratamento e acompanhamento oncológico, de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e aos princípios do SUS. | Convênio com a rede complementar | Nº de convênios firmados | 2 | 0 | 0 | 0 |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|---|---|---|---|

## 7 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O monitoramento é um conjunto de ações de levantamento e análise de natureza interna, de forma contínua e permanente, constituindo uma rotina de análise crítica dos resultados reorientando as políticas e práticas de saúde numa abordagem de informação para a ação para que sejam incorporadas no conjunto de atividades dos gestores e suas equipes.

Nesse sentido, a incorporação do componente de monitoramento e avaliação constitui um aspecto essencial para possibilitar a realização de acompanhamento das ações propostas em cada compromisso disposto neste PMS e a efetuação dos ajustes pertinentes.

## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

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. E 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 Assú-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 Assú, 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.