

**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAIA DA TRAIÇÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**  
Av. Dom Pedro I, Nº 855. Centro. Baía da Traição-PB. CEP: 58295-000



**Atualizado em julho 2020**

**BAIA DA TRAIÇÃO**  
**2018-2021**

**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAIA DA TRAIÇÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**  
Av. Dom Pedro I, Nº 855. Centro. Baía da Traição-PB. CEP: 58295-000



## **GESTORES**

**EUCLIDES SERGIO COSTA DE LIMA JUNIOR**  
PREFEITO MUNICIPAL

**JOSEMAR BERNARDO DOS SANTOS**  
VICE-PREFEITO

**ALUISIO JOSE DE LORENA**  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



## **Apresentação**

O presente Plano Municipal de Saúde constitui-se no instrumento central de planejamento para o período de 2018 a 2021 e registra as ações que implementará todas as iniciativas de gestão no Sistema Único de Saúde, explicitando os compromissos setoriais da Secretaria Municipal de Saúde, além de refletir, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e a capacidade de oferta pública de ações, serviços e produtos para o seu atendimento.

A elaboração deste plano envolveu os trabalhadores da saúde e ocorreu de forma compatibilizada com o Plano Plurianual (PPA) do mesmo período, instrumento de governo que estabelece metas e considera as fontes de financiamento da política da saúde, bem como com as diretrizes recomendadas pelo Conselho Municipal de Saúde, contemplando processos que visam garantir a equidade social, eficácia e eficiência da gestão administrativa, sobretudo no que concerne a efetividade das ações de saúde voltadas para um atendimento de qualidade e humanizado aos munícipes, visitantes e turistas.

A Operacionalização desse Plano Municipal de Saúde dar-se-á por meio de Planos Operativos Anuais específicos para os anos de 2018, 2019, 2020 e 2021, que detalharão as ações programáticas, as atividades, os objetivos, as metas, os recursos financeiros e os programas Federais a serem implantados e implementados ao longo deste período, mediante os quais a Secretaria de Saúde pretende cumprir utilizando-se de estratégias para sua atividade fim.

As Programações Anais da Saúde, devem ser, portanto, compreendidas como atualização sistemática do Plano Municipal de Saúde para o período do Governo Municipal.



## Sumário

### Apresentação

#### 1 - Introdução

#### 2 - Perfil Municipal

##### 2.1 - Topônimo

##### 2.2 - História

###### 2.2.1 - Povoamento

###### 2.2.2 - Lutas pela posse da terra

###### 2.2.3 - Povoamento português

###### 2.2.4 - Emancipação Política

###### 2.2.5 - Forte da Baía da Traição

##### 2.3 - Geografia

###### 2.3.1 - População

###### 2.3.2 - Clima

###### 2.3.3 - Vegetação

###### 2.3.4 - Geologia

###### 2.3.5 - Litoral

###### 2.3.6 - Hidrografia

###### 2.3.7 - Problemas com avanço do mar, poluição do rio e mangues

##### 2.4 - Terras Indígenas

##### 2.5 - Cultura

###### 2.5.1 - Manifestações Folclóricas

###### 2.5.2 - Artesanato

###### 2.5.3 - Farol

##### 2.6 - Setores Produtivos

###### 2.6.1 - Agricultura

###### 2.6.2 - Casas de farinha

###### 2.6.3 - Estaleiros

###### 2.6.4 - Comércio e serviços

##### 2.7 - Aspectos Socioeconômicos

###### 2.7.1 - Censo Rural

##### 2.8 - Infraestrutura

###### 2.8.1 - Pesca



- 2.8.2 - Água e esgotamento sanitário
  - 2.8.3 - Distâncias rodoviárias
  - 2.8.4 – Segurança
  - 2.8.5 - Unidades religiosas
  - 2.9 - Turismo
  - 2.10 - Governança
  - 2.11 - Educação
  - 3 - Panorama Demográfico
  - 3.1 - Natalidade
  - 3.2 - Mortalidade
  - 3.3 - Procedimentos Ambulatoriais por Grupo procedimento e Ano processamento
  - 3.4 - Procedimentos Ambulatoriais por Forma organização
  - 3.5 - Procedimentos Hospitalar
  - 3.6 - Procedimentos Hospitalar por Forma de Organização
  - 3.7 - Doenças de notificação compulsória
  - 3.8 - Imunização
  - 4 - Rede de Atenção à Saúde
  - 5 - Vigilância em Saúde
  - 5.1 - Vigilância Epidemiológica
  - 5.2 - Vigilância Sanitária
  - 5.3 - Vigilância em saúde ambiental
  - 5.4 - Vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora
  - 6 - Assistência Farmacêutica
  - 7 - Gestão de Saúde
  - 7.1 - Regionalização
  - 7.2 - Regiões de Saúde
  - 7.3 - Caracterização da 14ª Região de Saúde
  - 8 - Financiamento da Saúde
  - 9 - Diretrizes, Objetivos e Metas
  - 10 - Considerações
-



## **1. Introdução**

O Planejamento em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com o Decreto nº 7.508 de Junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8080/90, configura-se como responsabilidade dos entes públicos, sendo desenvolvidas de forma contínua, articulada, integrada e solidária entre as três esferas de governo, de modo que os avanços alcançados na construção do SUS e os desafios atuais possam responder oportuna e efetivamente às necessidades deste Sistema e às demandas que apresentam-se continuamente aos gestores.

O Decreto nº 7.508 e a Lei Complementar nº 141, de 16 de Janeiro de 2012 inserem o Planejamento da Saúde na centralidade da agenda da gestão, de forma ascendente e compartilhada, onde deve conter as necessidades das políticas de saúde, em consonância com a disponibilidade de recursos financeiros, bem como, o estabelecimento de metas de Saúde com fulcro na Portaria Nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de Planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Com esses atributos o Plano Municipal de Saúde visa à ampliação e qualificação do acesso universal, em tempo oportuno, contribuindo para a melhoria das condições de saúde, promoção da equidade e da qualidade de vida dos munícipes.



## **2 - Perfil Municipal**

### **2.1 - Topônimo**

---

Baía da Traição é o termo pelo qual os colonizadores portugueses denominaram a baía situada defronte a atual cidade sede do município, em virtude de nela os índios potiguaras haverem trucidado muitos portugueses da frota de Gonçalo Coelho. Até então, os indígenas potiguares denominavam a baía de *Akaítibiró*, que significa "cajueiro estéril" (*akaíu*, cajueiro + *tebiró*, sodomita, estéril ou azedo). O nome indígena influenciou a formação do antigo nome da Baía da Traição, "Acajutibiró".

Escritos neerlandeses da *Descrição Geral da Capitania da Paraíba* confirmam a origem de tal nome:

«(...) A Baía da Traição, que já tinha a esse tempo nome português, em consequência do fim lamentável que aí tiveram algumas pessoas da expedição de Gonçalo Coelho (1.501).»

O termo Baía da Traição aparece pela primeira vez na carta que Américo Vespúcio enviou ao então rei de Portugal, Manuel I, «O Venturoso», em 1.501, relatando suas descobertas no litoral nordeste do Brasil. Em tais escritos ele narra:

«(...) navegamos por dias e dias até encontrarmos porto seguro. Então mandamos quatro dos nosso à terra, para barganhar com mulheres índias que nos acenavam de um alto. No meio da conversa [*com tais índias*] os mancebos foram mortos a pauladas pelas costas, assados e devorados.»

Um ex-prefeito da cidade, José de Oscar, mandou erigir na entrada da cidade um pórtico para eternizar tal evento que nomeou a cidade.

### **2.2 - História**

---

Potiguaras, os primeiros habitantes.

Na época da conquista portuguesa da Paraíba, os potiguaras, pertencentes à grande família tupi-guarani, habitavam as grandes extensões de terra desde Pernambuco até o Maranhão, constituindo-se na maior e mais poderosa de todas as tribos existentes no Nordeste, com uma população avaliada em 100.000 pessoas.

Eram portadores de elementos culturais e de características físicas semelhantes aos demais aborígenes que habitavam o litoral brasileiro, destacando-se pela sua bravura e belicosidade. Não eram traiçoeiros, enfrentavam o inimigo corpo a corpo e tinham o hábito de esmagar a cabeça daqueles que matavam, só os devorando por vingança, através de rituais, respeitadas algumas formalidades exigidas para o caso.



Eram refratários às mudanças, sobrevivendo com seus caracteres culturais por maior espaço de tempo do que os tabajaras (também tupis-guaranis e habitantes da Paraíba a partir de 1585). Daí sua falta de adaptação às imposições portuguesas, tão contrárias aos seus princípios éticos e morais.

### **2.2.1 - Povoamento**

Durante as primeiras décadas do século XVI, o litoral paraibano era muito frequentado pelos franceses, na sua maioria a serviço do grande armador Jean Ango, visando ao tráfico do pau-brasil.

A Baía da Traição é um dos núcleos de povoamento europeu mais antigos da Paraíba. Começou a ser ocupada pelos normandos, que ali fundaram uma feitoria visando ao comércio do pau-brasil, abundante na região, além de um fortim, sendo combatidos pela expedição guarda-costas portuguesa liderada pelo navegador Cristóvão Jaques. Os franceses conseguiram a amizade e a confiança dos potiguares, incentivando-os na luta contra os portugueses, vistos pelos silvícolas como um inimigo e invasor de suas terras.

Essa aliança franco-indígena dificultou a ação colonizadora dos portugueses, causando grandes conflitos e motivando a ida àquela praia de figuras das mais expressivas na história da Paraíba, entre as quais Martim Leitão, João Tavares e Duarte da Silveira. Estes queimaram várias aldeias, destruíram navios franceses e fortificações existentes nesta cidade, que até hoje abriga uma aldeia indígena em suas terras.

### **2.2.2 - Lutas pela posse da terra**

Em 1585, o português Martim Leitão chegou à baía com duzentos homens e encontrou uma feitoria e um forte, construídos pelos franceses. Houve um intenso combate, onde os portugueses foram os vencedores. Na oportunidade, a fim de marcar sua presença, levantaram uma povoação, a que deram a denominação de Potiguara.

### **2.2.3 - Povoamento português**

Após a pacificação dos potiguares, em 1599, depois de 25 anos de luta, durante os quais milhares de índios perderam a vida, a Capitania Real da Paraíba entrou em pleno desenvolvimento, efetuando-se a consolidação da conquista.

Na Baía da Traição, deu-se início ao seu povoamento, formado de colonos portugueses e de nativos que se dedicaram às atividades agrícolas e pesqueiras.

Em junho de 1625, uma esquadra holandesa composta de 34 navios e cerca de 600 soldados e tripulantes sob o comando do almirante Edam Boudeyng Hendrikson desembarcou na



Baía da Traição.<sup>[10]</sup> Os silvícolas que habitavam a região receberam os holandeses amigavelmente, oferecendo-lhes os seus serviços. Os portugueses que residiam na localidade fugiram para as matas, de onde seguiram para a sede da capitania. Durante a sua permanência naquela praia, os holandeses fizeram várias incursões pelo interior, chegando até Mataraca e Mamanguape. Cientes do ocorrido, tropas de Pernambuco e da Paraíba, comandadas pelo capitão Francisco Coelho de Carvalho, após sucessivos ataques, forçaram a retirada dos holandeses. Os potiguares pagaram caro pela sua hospitalidade, sendo terrivelmente massacrados, inclusive velhos e crianças. Os que sobreviveram fugiram para a Serra da Copaoba e para o Rio Grande do Norte. Alguns conseguiram embarcar na esquadra rumo à Holanda, entre os quais o Pedro Poti, que lá permaneceu cinco anos.

Após a expulsão dos holandeses do Brasil, a povoação entrou em desenvolvimento, tornando-se um dos maiores produtores da Paraíba. Ficaram famosas as redes tapuaramas, tecidos pelas mulheres da localidade, conhecidas no Brasil pela sua beleza e durabilidade.

#### **2.2.4 - Emancipação Política**

Foi elevada à categoria de freguesia em 1762, em homenagem a São Miguel.

A independência administrativa foi conquistada em 1962, através da Lei nº 2.748, de 2 de Janeiro de 1962. Antes, havia sido distrito de Mamanguape. A instalação oficial do município foi em 18 de novembro de 1962.

O curioso é que a Baía da Traição tornou-se município por três vezes. A primeira vez, após o ano de 1.762, permanecendo nessa condição até 1.840, quando foi extinto e incorporado a Mamanguape pela Lei nº 14, de 12 de setembro de 1.840. A segunda vez ocorreu em 1879, pela Lei 670, de 6 de março, quando, emancipado, não teve condições de subsistir, havendo nova incorporação. O Decreto nº 1.164, de 15 de novembro de 1938, elevou Baía da Traição à categoria de vila. A terceira emancipação, definitiva, se processou através da Lei nº 2.748, datada de 2 de janeiro de 1.962.

#### **2.2.5 - Forte da Baía da Traição**

Os franceses, visando à exploração do pau-brasil, fundaram uma feitoria na Baía da Traição, que funcionou como ponto de convergência de todo o madeiramento abatido naquela região. Para a sua defesa, ergueram um fortim. Estas edificações foram destruídas por Martim Leitão, na época da conquista portuguesa da capitania da Paraíba.



Posteriormente, por determinação real, foi instalado um forte no local ainda denominado Forte, sobre o histórico Alto do Tambá, de onde se podia descortinar e defender a barra e a enseada da baía da Traição. O referido forte foi guarnecido por soldados vindos do Forte de Santa Catarina do Cabedelo e artilhado com peças de ferro, vindas de Portugal, acredita-se que após a sua ocupação pelos neerlandeses, em 1625.



Nenhum vestígio dessa fortificação chegou até nós, a não ser alguns dos antigos canhões, dos quais dois exemplares se encontram na sede municipal.

### **2.3 - Geografia**

---

O Município de Baía da Traição está inserido na unidade geoambiental dos Tabuleiros Costeiros. Esta unidade acompanha o litoral de todo o nordeste, apresentando altitude média de 50 a 100 metros.

#### **2.3.1 - População**

Com uma população estimada em 2019 segundo o IBGE de 8.993 pessoas e uma área total de 102,368 km<sup>2</sup>, Baía da Traição apresenta uma densidade demográfica de 78,27 habitantes por quilômetro quadrado (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010).

Segundo dados do recenseamento de 2000, feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, dos dez municípios brasileiros com maior percentual de população autodeclarada indígena, Baía da Traição figurou em sexta posição, visto que 57,7% de seus habitantes se declararam indígenas.

#### **2.3.2 - Clima**

O clima é do tipo tropical chuvoso com verão seco. O período chuvoso começa no outono, tendo início em fevereiro e término em outubro. A precipitação média anual é de 1 634,2 mm.

#### **2.3.3 - Vegetação**

A vegetação nativa é predominantemente do tipo floresta subperenifólia, com partes de floresta subcaducifólia e transição cerrado/floresta.



#### **2.3.4 - Geologia**

De modo geral, os solos são profundos e de baixa fertilidade natural. Compreende platôs de origem sedimentar, que apresentam grau de entalhamento variável, ora com vales estreitos e encostas abruptas, ora abertos com encostas suaves e fundos com amplas várzeas. Os solos dessa unidade geoambiental são representados pelos latossolos e podzóis nos topos de chapadas e topos residuais; pelos podzóis com fregipan, podzóis plínticos e podzóis nas pequenas depressões nos tabuleiros; pelos podzóis concrecionários em áreas dissecadas e encostas e gleissolos e solos aluviais nas áreas de várzeas.

#### **2.3.5 - Litoral**

O litoral da Baía da Traição é um dos mais belos do Nordeste, tendo a configuração de meia-lua, onde se destacam praias sinuosas, falésias multicoloridas, dunas e uma linha de arrecifes, formando um conjunto harmonioso de rara beleza paisagística. O seu contorno, da foz do rio Camaratuba à foz do rio Mamanguape, mede aproximadamente 40 km, nele existindo as praias Cardosas, Tambá e Forte, embelezadas por falésias multicores, cujas ondas revoltas as tornam preferidas pelos surfistas; a enseada da Baía da Traição, famosa pela sua beleza e tradição; a da Trincheira, onde, em 1625, suas dunas serviram de trincheiras às forças portuguesas na luta contra os holandeses; e a praia de Coqueirinhos.

#### **2.3.6 - Hidrografia**

O rio Sinimbu é o principal curso d'água não apenas pela sua extensão, mas sobretudo por sua importância no contexto socioeconômico da região. Sua nascente se situa na localidade de Avencas, ao norte da Vila São Francisco, e atravessa o município de oeste para leste até desaguar no rio Estiva, que por sua vez desemboca no Oceano Atlântico, nas proximidades da praia de Coqueirinhos. No seu curso, banha parte das aldeias de São Francisco, Galego e Forte, além da sede do município.

Após os serviços de drenagem realizados no local, a partir de 1931, sob a direção dos engenheiros Valdomiro Leon Sales e Ítalo Joffily, os rios estão sendo aproveitadas para o cultivo de cereais e de outras culturas de subsistência. Na década de 1960, suas várzeas foram responsáveis por prover importante produção de arroz, mandioca, abóbora, banana, milho). Entretanto, com o encharcamento das várzeas, essa produção ficou impossibilitada.

#### **2.3.7 - Problemas com avanço do mar, poluição do rio e mangues**

O desmatamento das margens, assim como as dragagens, estão causando o assoreamento do rio Sinimbu. As águas estão contaminadas por lixo, dejetos humanos que são



jogados pelos próprios ribeirinhos. Isso, sem falar dos animais que se banham e defecam em seu leite, o que aumenta sua contaminação. Quanto aos manguezais, a construção de viveiros de camarão para o cultivo do camarão-de-patas-brancas tem ocasionado um grande desmatamento da área dos mangues, além das toxinas que são jogadas junto com o lixo. Outro fator que contribui com os problemas nos mangues é a extração de madeiras para a produção de carvão.

De acordo com relatos de moradores antigos, o mar da Baía da Traição era antigamente em torno de 100 metros de distância do que é hoje. Porém, o mar está invadindo o município aos poucos. As barreiras de proteção (quebra-mares) estão se partindo, devido à ação dos marés. O mar já está invadindo também os viveiros de camarão que estão nas proximidades da beira-mar. Em 2010, o governo do estado já havia decretado, por meio do Diário Oficial do Estado, situação de emergência no município em virtude do avanço súbito e imprevisível do mar rumo à orla da cidade. O decreto diz que o "processo de erosão marinha vem ameaçando bens e equipamentos da cidade e colocando em risco a vida de moradores e turistas".

## **2.4 - Terras Indígenas**

No município de Baía da Traição, está localizada a maioria das aldeias indígenas, que integram a Terra Indígena Potiguara. Estas aldeias estão sob a jurisdição da Fundação Nacional do Índio, órgão federal criado pela Lei nº 5.371, de 5 de dezembro de 1967, em substituição ao antigo Serviço de Proteção ao Índio. Na povoação Forte, onde, há séculos, existiu uma das mais antigas fortificações da Paraíba, está instalado a Coordenação Técnica Local em Baía da Traição, diretamente subordinada à Coordenação Regional Nordeste II, com sede em Fortaleza, no Ceará. O referido posto é responsável pela administração geral da área pertencente à Terras Indígenas Potiguara, Jacaré de São Domingos e Potiguara de Monte-Mór.

A Terra Indígena Potiguara é constituída de 5.072 habitantes, dos quais 3.093 residem no município de Baía da Traição, distribuídas pelas povoações, AKajutibiró, Cumaru, Forte, Galego, Santa Rita, Laranjeiras, Silva, Bento, Tracoeira, Vila São Francisco, Lagoa do Mato, Vila São Miguel e na cidade da Baía da Traição. Os municípios de Marcação e Rio Tinto perfazem as demais povoações como Caieira, Lagoa Grande, Camurupim, Tramataíia, Estiva Velha, Aldeia Monte-Mor e Jacaré de São Domingos, onde habitam 1.979 índios.

A área pertencente à sesmaria de São Miguel abranja aproximadamente 57 000 hectares, com um perímetro de 89,5 km. Posteriormente, foi elaborado um mapa que corresponde aos trabalhos de delimitação realizados pelo Serviço de Proteção ao Índio, e aos posteriores memoriais da Fundação Nacional do Índio, que declara a referida área com 34.320 hectares e um perímetro de 74 km. Em consequência do Decreto nº 89.256, de 28 de dezembro de 1983, do Presidente João Batista Figueiredo, a área indígena está reduzida a 20.820 hectares, prejudicando a comunidade potiguara, que perdeu grande parte de suas terras.



Para a sua sobrevivência, os potiguares se dedicam às atividades agrícolas, principalmente milho, feijão, mandioca, inhame e coco. Há um número reduzido de pescadores, que residem no município, ou na sua periferia.

## **2.5 - Cultura**

---

### **2.5.1 - Manifestações Folclóricas**

São desenvolvidas várias atividades folclóricas, destacando-se o toré – dançando pelos Potiguara, através dos séculos; o coco de roda, considerando um dos mais bonitos do litoral paraibano; as lapinhas, cirandas e a nau-catarineta, realizadas no período natalino. Os festejos de Nossa Senhora da Penha – comemorado no segundo domingo do mês de janeiro; a festa de São Pedro, no dia 28 de junho, organizada pelos pescadores, com procissão marítima bastante concorrida; a festa de São Miguel – o padroeiro dos Potiguaras – celebrada, atualmente na Vila de São Miguel, no dia 29 de setembro, com muita animação.

A Baía da Traição também tem suas lendas, que são contadas através de gerações, principalmente a da famosa Ionatá, – a viagem dos pássaros – filha de um grande cacique, cuja tribo existia no local onde hoje se assenta a povoação do Galego.

### **2.5.2 - Artesanato**

É um dos mais bonitos do Estado, nota-se o filé e o bordado labirinto, que se destacam pela sua perfeição. Há poucas décadas, eram famosas as redes tapuaramas, tecidas a mão, que eram de grande aceitação no mercado brasileiro, principalmente no Rio de Janeiro, pela sua beleza e durabilidade. Atualmente, são raras as pessoas que se dedicam a este trabalho artesanal.

Convém ressaltar o artesanato de carpintaria naval, elaborado por exímios artesãos, considerados os melhores do Nordeste, senão do Brasil. Dentre estes, merece especial destaque João Damião de Oliveira – recentemente falecido – considerado o melhor da região, e responsável pela preservação e divulgação do referido artesanato.

### **2.5.3 - Farol**

A Baía da Traição tem sua costa protegida por uma linha de recifes ("as pedras") que lhe dá características originais de rara beleza. Em 1923, foi inaugurado o Farol da Baía da Traição – o segundo da Paraíba – nas proximidades da Feiticeira, num ilhéu pouco distante da orla da cidade, com o objetivo de defender as embarcações de possíveis acidentes, junto aos recifes existentes naquela praia.



O farol da Traição é uma linda armação de forma quadrangular de concreto armado, cor branca, com uma altitude de 12 metros e um alcance geográfico (luz) de 12 milhas, com lampejo branco de 06 segundos. Já passou por várias modificações nos anos de 1927, 1947, 1970, 1972, e 1985. Atualmente, está instalado a poucos metros do local onde permaneceu desde a sua inauguração.

## **2.6 - Setores produtivos**

---

### **2.6.1 - Agricultura**

A agricultura é desenvolvida pelos próprios moradores, os índios Potiguaras, com o cultivo de raízes como: mandioca, batata-doce, o inhame, o jerimum e alguns legumes. Hoje, o território potiguar é praticamente coberto pelo plantio da cana-de-açúcar, que oferece um bom poder aquisitivo. As outras culturas não oferecem aos nativos uma fonte de renda sustentável. A macaxeira quando comercializada é uma ajuda no orçamento familiar. Existem pomares nativos e plantios de cajueiros, mangabeiras, acerolas, mangueiras, coqueiros, maracujá, mamão, melancia, banana, laranja, manga etc. para consumo e comércio.

### **2.6.2 - Casas de farinha**

Existem 29 casas de farinha distribuídas entre as aldeias dos três municípios, a produção de farinha é de mais o menos 6 sacos de 50 kg por semana, por aldeia em média; a maioria para consumo dos próprios agricultores.

Nas casas de farinha, se faz a farinha que se destina para alimentação familiar e para o comércio local. A aldeia que mais comercializa a farinha é a aldeia de Estiva Velha. A produção é quase toda feita manualmente. Nas casas de farinha, ainda se produz o beiju, tapioca, pé-de-moleque, a goma e a massa de mandioca mole, que, em grande quantidade, também é vendida porta a porta ou na feira no município.

### **2.6.3 - Estaleiros**

Existe apenas um estaleiro para construção de barcos em Baía da Traição. O estaleiro para construção de canoas ou patachos fica em Camurupim.

### **2.6.4 - Comércio e serviços**

O setor terciário ultimamente vem se desenvolvendo graças a iniciativa de alguns comerciantes locais e outros que vem de fora para implantar setores comerciais. Estas oportunidades são oferecidas através do comércio varejista: Mercadinho Central na praça principal



da cidade, mercadinho Santa Amélia, comércio varejista de peixe entre outros. O setor público através da prefeitura e governo do Estado e Fundação Nacional do Índio, como também construção civil.

## **2.7 - Aspectos Socioeconômicos**

O município foi criado em 1.962. A população total é de 6.483 habitantes, sendo 2.972 na área urbana. Seu Índice de Desenvolvimento Humano é de 0,594, segundo o Atlas de Desenvolvimento Humano/PNUD (2000). São registrados 3 domicílios particulares permanentes com banheiro ligados à rede geral de esgoto. 1.200 domicílios particulares permanentes têm abastecimento ligado à rede geral de água e 464 domicílios particulares permanentes têm lixo coletado.

Não existem leitos hospitalares, em dois estabelecimentos de saúde prestadores de serviços ao Sistema Único de Saúde. O ensino fundamental tem 2.071 matrículas e o ensino médio, 251. Nas articulações entre as instituições, observa-se o Convênio de Cooperação com Entidades Públicas na área de educação e o Consórcio Intermunicipal na área de saúde.

Encontram-se informatizados o cadastro e/ou bancos de dados de saúde, a contabilidade, controle de execução orçamentária, cadastro de funcionários e folha de pagamento. Observa-se a existência de favelas ou assemelhados, com um cadastro de favelas ou assemelhados e levantamento de famílias interessadas em programas habitacionais e ações na área de capacitação profissional.

Verifica-se descentralização administrativa com a formação de conselhos nas áreas de saúde, assistência social, promoção do desenvolvimento econômico e fundo municipal nas áreas de promoção do desenvolvimento econômico e saúde. Existem atividades socioculturais, como bibliotecas públicas.

Baía da Traição possui um total de 2.206 residências consumidoras de energia elétrica:

- Urbanas – 1 850
- Rurais – 356

### **2.7.1 - Censo Rural**

Os imóveis rurais do Município pertencem a União. Quando da passagem do Imperador D. Pedro II por Mamanguape, em 27 de dezembro de 1.859, foram feitas algumas doações de sesmarias que, com o tempo, foram passando de mão em mão, não sabendo o Cartório de Registros de Imóveis de Rio Tinto, a quem está afeto o controle, precisar quantas pessoas, e no nome de quem, detêm a posse atualmente.



Com a demarcação da terra indígena Potiguara em 1983 todos estes títulos perderam validade, pois toda a área rural do município está dentro dos limites da terra indígena, e de acordo com a constituição federal de 1988 são nulos e extintos todos os atos de posse sobre terras indígenas uma vez que estão são originárias, ou seja, pré-existem ao ordenamento jurídico do estado brasileiro, principalmente o territorial.

## **2.8 - Infraestrutura**

---

### **2.8.1 - Pesca**

O município possui 44 barcos motorizados, 14 veleiros e 25 jangadas, além das embarcações de outros municípios que pescam na baía. Existem ainda 340 pescadores registrados na colônia "Z-1 – Comandante Oscar Gonçalves", inaugurada a 6 de janeiro de 1921.

### **2.8.2 - Água e esgotamento sanitário**

Baía da Traição tem seu serviço de saneamento básico administrado pelo Serviço Autônomo de Água e Esgoto, ligado à Fundação Nacional de Saúde. O número de residência que contam com ligação regular de água encanada é 1.672.

### **2.8.3 - Distâncias rodoviárias**

<b>Município</b>	<b>Distância (km)</b>
Rio Tinto	23
Mamanguape	31
Itapororoca	45
Araçagi	62
Guarabira	75
João Pessoa	65
Campina Grande	152
Natal	159
Recife	187

### **2.8.4 - Segurança**

O município conta com um efetivo de cinco policiais, sendo dois civis, inclusive delegado, e três militares.



### **2.8.5 - Unidades religiosas**

Reserva e a de São Miguel, todas católicas. A comunidade conta também com cinco igrejas evangélicas, uma de testemunhas de jeová e um grande número de adeptos do candomblé. Grande parte da população indígena é adepta da jurema sagrada.

## **2.9 - Turismo**

Atualmente, Baía da Traição, por suas praias belíssimas, é muito frequentada por turistas de todo Brasil. Grande parte das casas da zona urbana pertence a veranistas, geralmente originários de Guarabira, Rio Tinto (Paraíba), Mamanguape, Campina Grande e João Pessoa.

Há diversos restaurantes e pousadas na Baía da Traição para atender aos turistas. A cidade é mais frequentada por turistas na época do veraneio, quando fica superpopulosa. O ponto principal de encontro não só dos turistas mais da população (sobretudo a mais jovem) é a praça central da Baía da Traição.

Seu carnaval, que faz parte do calendário turístico da Empresa Paraibana de Turismo, é um dos mais badalados do Estado. Verifica-se, por parte dos comerciantes locais e dos próprios nativos, um grande cuidado em bem receber o turista, o que tem se constituído um fator importante para o seu desenvolvimento.

A praia é a característica natural mais visada pelos turistas, mas não é só isso, pois há no município belas lagoas e rios. As lagoas mais conhecidas são a Lagoa do Mato, a Lagoa Encantada e a Aldeia Perdida, que tem uma lagoa que é isolada e rodeada por uma vegetação admirável. Lá, pode-se encontrar o índio Curumim, assim conhecido. Ele proporciona ao turista a dança do Toré e os artesanatos às margens da lagoa.

O Forte, com sua praia e sua famosa vista dos canhões atrai muitos turistas ao lugar, sendo considerado um dos pontos mais belos de se olhar a Baía. O ponto forte do turismo de Baía da Traição é sem dúvida a presença de índios. O artesanato e a dança são a identidade dos potiguares e podem ser encontrado em todas as aldeias da reserva pertencente ao município. Entre várias, podemos destacar:

- Aldeia Forte – é existente nesta comunidade o Toré Forte; associação indígena que recebeu o Prêmio Cultura Indígena no ano de 2007, que valoriza incentivando a todos à prática da cultura; na mesma, encontramos a dança do Toré e os artesanatos;
- Aldeia Galego – também proporciona ao turista a dança e o artesanato; destaca-se pela comida típica e por trilha que sai do outro lado da aldeia até o mar.
- Nos aspectos artesanato e dança, existe também a aldeia de São Francisco, a mais característica em termos de traços físicos indígenas.



## 2.10 - Governança

Governança no setor público compreende essencialmente os mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade.

Cada vez mais a sociedade tem demandado dos governantes racionalização dos gastos públicos, equilíbrio fiscal, estabilidade monetária e investimentos em infraestrutura, saúde, educação, mobilidade urbana, habitação e segurança. A boa governança de organizações públicas contribui para a superação desses desafios.

Para que as funções de governança (avaliar, direcionar e monitorar) sejam executadas de forma satisfatória, alguns mecanismos devem ser adotados, em especial liderança, estratégia e controle.

**Liderança** refere-se ao conjunto de práticas de natureza humana ou comportamental que asseguram a existência das condições mínimas para o exercício da boa governança.

**Estratégia** envolve o relacionamento com partes interessadas, a definição e monitoramento de objetivos, indicadores e metas, bem como o alinhamento entre planos e operações de unidades e organizações envolvidas na sua execução.

**Controle**, por sua vez, abrange aspectos como transparência, prestação de contas e responsabilização.

Para tanto, elencamos os Dez passos para a boa governança do Tribunal de Contas da União, que a gestão municipal usa como referencia para alcançar a Missão da secretaria:

Passo 1 - Escolha líderes competentes e avalie seus desempenhos;

Passo 2 - Lidere com ética e combata os desvios;

Passo 3 - Estabeleça sistema de governança com poderes de decisão balanceados e funções críticas segregadas;

Passo 4 - Estabeleça modelo de gestão da estratégia que assegure seu monitoramento e avaliação;

Passo 5 - Estabeleça a estratégia considerando as necessidades das partes interessadas;

Passo 6 - Estabeleça metas e delegue poder e recursos para alcançá-las;

Passo 7 - Estabeleça mecanismos de coordenação de ações com outras organizações;

Passo 8 - Gerencie riscos e institua os mecanismos de controle interno necessários;

Passo 9 - Estabeleça função de auditoria interna independente que adicione valor à organização;

Passo 10 - Estabeleça diretrizes de transparência e sistema de prestação de contas e responsabilização.



## 2.11 - Educação

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade [2010] - 98,7 %.

IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2017] - 3,8.

IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2017] - 3,3.

Matrículas no ensino fundamental [2018] - 1.690 matrículas.

Matrículas no ensino médio [2018] - 379 matrículas.

Docentes no ensino fundamental [2018] - 132 docentes.

Docentes no ensino médio [2018] - 49 docentes.

Número de estabelecimentos de ensino fundamental [2018] - 17 escolas.

Número de estabelecimentos de ensino médio [2018] - 3 escolas.

## 3 – Panorama Demográfico

### 3.1 - Natalidade

Nascimentos - Paraíba  
 Frequencia por Sexo e Ano  
 Munic Resid - PB: 250140 Baía da Traição  
 Período:2014-2019

Sexo	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Masc	81	86	69	102	83	92
Fem	83	83	69	69	81	90
Total	164	169	138	171	164	182

### 3.2 - Mortalidade

Obitos - Paraíba  
 Frequencia por Causa (Cap CID10) e Ano  
 Munic Resid - PB: 250140 Baía da Traição  
 Período:2014-2019

Causa (Cap CID10)	2014	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	3	3	2	1	0
II. Neoplasias (tumores)	6	4	1	4	4	8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	1	0	0	0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	4	1	2	3	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	0	1
VI. Doenças do sistema nervoso	0	2	0	0	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	15	16	11	10	15	16
X. Doenças do aparelho respiratório	6	2	5	9	3	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	2	2	3	5	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	0	1	3	1
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	1	0	0



XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	2	2	4	3	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	2	1	0	1	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	1	0	0	0	1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	5	10	2	4	5	5
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>49</b>	<b>29</b>	<b>40</b>	<b>44</b>	<b>47</b>

### 3.3 - Procedimentos Ambulatoriais por Grupo procedimento e Ano processamento

Produção Ambulatorial do SUS - Paraíba - por local de residência  
 Qtd.apresentada por Grupo procedimento e Ano processamento  
 Município: 250140 Baía da Traição  
 Período:2014-2019

Grupo procedimento	2014	2015	2016	2017	2018	2019
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1	22	13	19	8	12
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1680	3234	2835	2732	3164	5232
03 Procedimentos clínicos	2234	3618	3676	5207	4146	17164
04 Procedimentos cirúrgicos	138	130	123	443	280	300
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	25	26	34	40	41	40
06 Medicamentos	-	5194	10041	10667	10078	13012
07 Órteses, próteses e materiais especiais	354	182	19	198	424	519
08 Ações complementares da atenção à saúde	55	93	-	10	131	78
<b>Total</b>	<b>4487</b>	<b>12499</b>	<b>16741</b>	<b>19316</b>	<b>18272</b>	<b>36357</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

### 3.4 - Procedimentos Ambulatoriais por Forma organização

Produção Ambulatorial do SUS - Paraíba - por local de residência  
 Qtd.apresentada por Forma organização e Ano processamento  
 Município: 250140 Baía da Traição  
 Período:2014-2019

Forma organização	2014	2015	2016	2017	2018	2019
010102 Saúde bucal	1	-	-	-	-	1
010104 Alimentação e nutrição	-	22	13	19	8	11
020101 Coleta de material por meio de punção/biópsia	10	10	13	10	14	28
020102 Outras formas de coleta de material	-	1	1	9	4	13
020201 Exames bioquímicos	140	574	625	529	475	1108
020202 Exames hematológicos e hemostasia	29	212	220	180	95	527
020203 Exames sorológicos e imunológicos	27	155	109	126	125	310
020204 Exames coprológicos	-	13	19	8	8	3
020205 Exames de uroanálise	-	51	40	27	16	107
020206 Exames hormonais	2	56	36	33	25	19

**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAIA DA TRAIÇÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**  
 Av. Dom Pedro I, Nº 855. Centro. Baía da Traição-PB. CEP: 58295-000



020207 Exames toxicológicos ou de monitorização terapêutica	-	2	3	2	3	3
020208 Exames microbiológicos	-	438	111	65	102	38
020209 Exames em outros líquidos biológicos	-	-	21	16	17	20
020212 Exames imunohematológicos	-	9	3	9	2	4
020301 Exames citopatológicos	610	508	298	341	367	387
020302 Exames anatomopatológicos	76	93	117	93	119	142
020401 Exames radiológicos da cabeça e pescoço	2	34	27	2	10	25
020402 Exames radiológicos da coluna vertebral	3	50	59	26	26	27
020403 Exames radiológicos do torax e mediastino	80	85	166	240	174	320
020404 Exames radiológicos da cintura escapular e dos membros superiores	1	64	66	13	25	88
020405 Exames radiológicos do abdomen e pelve	-	3	3	2	3	2
020406 Exames radiológicos da cintura pélvica e dos membros inferiores	15	80	99	40	54	202
020501 Ultra-sonografias do sistema circulatório (qualquer região anatômica)	47	44	49	84	56	92
020502 Ultra-sonografias dos demais sistemas	153	144	140	291	479	377
020601 Tomografia da cabeça, pescoço e coluna vertebral	105	66	60	48	92	75
020602 Tomografia do torax e membros superiores	8	5	6	6	12	9
020603 Tomografia do abdomen, pelve e membros inferiores	20	25	14	13	22	29
020701 RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral	24	18	13	25	33	35
020702 RM do torax e membros superiores	-	1	1	2	5	4
020703 RM do abdomen, pelve e membros inferiores	12	5	4	11	11	12
020801 Aparelho cardiovascular	-	8	6	2	18	10
020803 Aparelho endócrino	1	-	-	3	1	1
020804 Aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	1
020805 Aparelho esquelético	1	4	2	3	-	-
020901 Aparelho digestivo	20	33	13	14	26	68
020902 Aparelho urinário	-	-	-	1	-	-
020904 Aparelho respiratório	1	1	-	-	-	3
021001 Exames radiológicos de vasos sanguíneos e linfáticos	1	2	1	-	1	2
021102 Diagnóstico em cardiologia	6	54	49	44	44	77
021103 Diagnóstico cinético funcional	-	-	-	-	-	6
021104 Diagnóstico em ginecologia-obstetrícia	10	7	7	8	22	15
021105 Diagnóstico em neurologia	-	8	-	-	1	19
021106 Diagnóstico em oftalmologia	225	323	368	275	321	336
021107 Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	51	37	41	68	44	53
021108 Diagnóstico em pneumologia	-	-	-	-	1	2
021110 Diagnóstico em psicologia-psiquiatria	-	-	18	16	18	9
021201 Exames do doador/receptor	-	10	-	15	-	-

**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAIÁ DA TRAIÇÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**  
 Av. Dom Pedro I, Nº 855. Centro. Baía da Traição-PB. CEP: 58295-000



021401 Teste realizado fora da estrutura de laboratório	-	1	7	32	293	624
030101 Consultas médicas/outros profissionais de nível superior	52	885	1103	1280	1180	6155
030104 Outros atendimentos realizados por profissionais de níveis superior	-	32	21	3	16	67
030106 Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	-	232	199	297	104	3218
030107 Atendimento/acompanhamento em reabilitação física, mental, visual e múltiplas deficiências	894	876	945	1795	1314	2276
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	720	712	450	188	687	522
030110 Atendimentos de enfermagem (em geral)	-	111	47	522	99	3594
030112 Atendimento/acompanhamento de diagnóstico de doenças endócrinas/metabólicas e nutricionais	-	-	-	-	1	-
030202 Assistência fisioterapêutica em alterações oncológicas	14	-	-	5	-	-
030203 Assistência fisioterapêutica em oftalmologia	-	4	-	-	-	-
030204 Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e pneumo-funcionais	2	-	-	-	1	15
030205 Assistência fisioterapêutica nas disfunções musculoesqueléticas (todas as origens)	-	-	15	8	49	546
030206 Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia	49	6	7	11	3	20
030305 Tratamento de doenças do aparelho da visão	102	159	162	197	35	72
030307 Tratamento de doenças do aparelho digestivo	-	3	1	-	-	-
030308 Tratamento de doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	-	-	-
030309 Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	-	28	49	8	34	31
030312 Tratamentos por medicina nuclear in vivo	1	-	1	1	-	-
030401 Radioterapia	166	466	413	484	215	118
030402 Quimioterapia paliativa - adulto	9	47	57	42	41	28
030403 Quimioterapia para controle temporário de doença - adulto	8	-	-	-	-	1
030404 Quimioterapia prévia (neoadjuvante/citorredutora)- adulto	-	6	2	4	10	16
030405 Quimioterapia adjuvante (profilática) - adulto	13	18	6	20	24	23
030406 Quimioterapia curativa - adulto	4	1	-	-	-	-
030407 Quimioterapia de tumores de criança e adolescente	-	3	7	2	-	-
030408 Quimioterapia - procedimentos especiais	11	14	22	-	3	1
030501 Tratamento dialítico	173	8	164	332	330	443
030701 Dentística	4	3	-	-	-	2
030702 Endodontia	-	-	-	-	-	4
030703 Periodontia clínica	4	-	-	-	-	6
030704 Moldagem/Manutenção	-	-	4	-	-	3
030903 Terapias do aparelho geniturinário	8	4	-	4	-	-
030907 Angiologia	-	-	-	4	-	3
040101 Pequenas cirurgias	63	42	51	359	206	218

**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAIÁ DA TRAIÇÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**  
 Av. Dom Pedro I, Nº 855. Centro. Baía da Traição-PB. CEP: 58295-000



040401 Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço	1	3	1	4	2	3
040402 Cirurgia da face e do sistema estomatognático	1	-	2	-	-	10
040503 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera	2	-	-	1	1	4
040504 Cavidade orbitária e globo ocular	1	-	-	-	-	-
040505 Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino	22	46	23	29	47	12
040602 Cirurgia vascular	-	-	-	16	-	5
040702 Intestinos , reto e anus	2	-	1	-	-	1
040703 Pancreas, baco, fígado e vias biliares	-	-	-	1	-	-
040704 Parede e cavidade abdominal	-	-	1	-	-	-
040801 Cintura escapular	1	1	1	-	1	1
040802 Membros superiores	4	11	14	13	6	8
040805 Membros inferiores	4	-	4	1	-	1
040806 Gerais	1	5	5	5	2	5
040907 Vagina, vulva e períneo	-	-	1	-	-	-
041001 Mama	-	1	-	1	-	-
041402 Cirurgia oral	14	-	-	-	-	-
041701 Anestésias	21	21	12	11	15	27
041801 Acessos para diálise	1	-	7	2	-	5
050101 Coleta e exames para identificação de doador de células-tronco hematopoéticas (busca nacional)	-	1	3	2	1	1
050105 Exames imunogenéticos/histocompatibilidade para identificação de receptor de órgãos	-	-	-	-	-	8
050107 Outros exames complementares para doação de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-	-	1
050108 Exames complementares para pacientes transplantados	6	6	11	25	25	18
050501 Transplante de tecidos e células	-	-	-	-	1	-
050601 Acompanhamento de paciente no pré e pós-transplante	19	19	20	13	14	12
060401 Acido Aminosalicílico e Similares	-	-	120	120	-	-
060403 Agonistas da Dopamina/inibidor da prolactina	-	-	-	-	-	90
060404 Agonistas seletivos dos receptores beta 2 adrenérgicos	-	841	1513	1871	1227	2890
060408 Aminoquinolinas	-	-	-	60	90	90
060411 Análogos do hormônio liberador de gonadotrofina	-	1	1	6	8	14
060416 Bisfosfonados	-	20	4	-	-	-
060421 Derivados do indol	-	300	570	360	480	600
060423 Diazepinas, oxazepinas e tiazepinas	-	30	360	450	660	930
060426 Ferro trivalente, preparações parenterais	-	20	60	32	32	98
060431 Imunoglobulinas, humana normal	-	-	20	-	-	-
060432 Imunossupressores seletivos	-	-	120	1610	1560	1560
060434 Inibidores da calcineurina	-	1950	3120	1894	1590	842
060436 Inibidores da HMG-CoA redutase	-	180	480	450	330	480



060438 Inibidores do fator de necrose tumoral alfa (TNF-a)	-	6	16	-	-	3
060440 Medicamentos para tratamento da hipercalemia e hiperfosfatemia	-	360	900	1818	2079	2799
060447 Outras preparações antianêmicas	-	68	116	322	206	402
060450 Outros antiepilépticos	-	300	360	420	480	90
060451 Outros antipsicóticos	-	660	1320	1080	960	1200
060453 Outros imunossupressores	-	300	420	-	60	60
060455 Outros relaxantes musculares de ação periférica	-	-	1	4	4	4
060459 Retinóides para tratamento da acne	-	-	300	60	-	-
060460 Retinóides para tratamento da psoríase	-	-	60	30	-	-
060462 Vitamina D e análogos, incluído combinação dos dois	-	158	180	80	72	198
060476 Outros Antivirais	-	-	-	-	-	168
060477 Outros Agentes Antiparatiroides	-	-	-	-	240	492
060478 Insulinas Análogas de Ação Rápida de Uso Injetável	-	-	-	-	-	2
070101 OPM auxiliares da locomoção	1	-	1	-	-	-
070102 OPM ortopédicas	-	-	-	-	-	2
070103 OPM auditivas	7	-	-	4	-	2
070104 OPM oftalmológicas	2	-	-	-	-	-
070105 OPM em gastroenterologia	-	-	-	-	-	16
070106 OPM em urologia	-	-	-	-	-	108
070107 OPM em odontologia	341	182	-	191	424	384
070210 OPM em nefrologia	3	-	18	3	-	7
080301 Deslocamento/Ajuda de custo	55	93	-	10	131	78
<b>Total</b>	<b>4487</b>	<b>12499</b>	<b>16741</b>	<b>19316</b>	<b>18272</b>	<b>36357</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

### 3.5 - Procedimentos Hospitalar

Procedimentos hospitalares do SUS - por local de residência - Paraíba						
Internações por Grupo procedimento e Ano processamento						
Município: 250140 Baía da Traição						
Período:2014-2019						
Grupo procedimento	2014	2015	2016	2017	2018	2019
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	3	1	3	1	1
03 Procedimentos clínicos	213	180	141	165	301	318
04 Procedimentos cirúrgicos	194	142	140	149	187	214
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	1	4	-	3
<b>Total</b>	<b>407</b>	<b>325</b>	<b>283</b>	<b>321</b>	<b>489</b>	<b>536</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)



### 3.6 - Procedimentos Hospitalar por Forma de Organização

Procedimentos hospitalares do SUS - por local de residência - Paraíba Internações por Forma organização e Ano processamento Município: 250140 Baía da Traição Período:2014-2019						
Forma organização	2014	2015	2016	2017	2018	2019
020101 Coleta de material por meio de punção/biópsia	-	1	1	3	1	1
021105 Diagnóstico em neurologia	-	2	-	-	-	-
030106 Consulta/Atendimento às urgências (em geral)	1	1	2	3	10	2
030301 Tratamento de doenças infecciosas e parasitárias	17	21	15	6	24	11
030302 Tratamento de doenças do sangue, órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	1	3	3	1	2	4
030303 Tratamento de doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais	8	3	2	2	9	14
030304 Tratamento de doenças do sistema nervoso central e periférico	10	5	10	11	4	19
030306 Tratamento de doenças cardiovasculares	24	24	9	21	27	25
030307 Tratamento de doenças do aparelho digestivo	7	7	5	7	11	9
030308 Tratamento de doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	2	7	9	20	8
030309 Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	-	-	-	-	-	1
030310 Tratamento durante a gestação, parto e puerpério	3	5	2	5	5	2
030311 Tratamento de malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	2	-	1	1	1
030314 Tratamento de doenças do ouvido/apófise mastóide e vias aéreas	17	21	23	21	42	43
030315 Tratamento das doenças do aparelho geniturinário	3	-	-	4	10	17
030316 Tratamento de algumas afecções originadas no período neonatal	11	4	8	10	6	6
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	7	13	1	8	7	10
030318 Tratamento HIV/Aids	5	10	6	3	2	7
030408 Quimioterapia - procedimentos especiais	-	4	8	-	-	-
030409 Medicina nuclear - terapêutica oncológica	-	-	-	1	-	1
030410 Gerais em oncologia	-	9	3	2	1	2
030501 Tratamento dialítico	-	-	-	-	1	2
030502 Tratamento em nefrologia em geral	4	1	1	1	4	5
030801 Traumatismos	3	7	3	5	4	8
030802 Intoxicações e envenenamentos	2	3	2	-	1	-
030803 Outras consequências de causas externas	1	-	-	-	-	1
030804 Complicações consequentes a procedimentos em saúde	1	-	2	-	1	-
031001 Parto e nascimento	82	35	29	44	109	120
040102 Cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	2	2	2	4	5	28
040201 Cirurgia de tireóide e paratireóide	-	-	1	-	1	-

**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAÍA DA TRAIÇÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**  
 Av. Dom Pedro I, Nº 855. Centro. Baía da Traição-PB. CEP: 58295-000



040301 Trauma e anomalias do desenvolvimento	-	-	-	2	-	-
040302 Coluna e nervos periféricos	2	-	-	-	2	-
040305 Tratamento neurocirúrgico da dor funcional	1	-	-	-	-	-
040401 Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço	2	1	1	2	2	2
040402 Cirurgia da face e do sistema estomatognático	1	3	1	3	-	3
040403 Anomalia Crânio e bucomaxilo facial	-	-	-	1	-	1
040503 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera	-	-	1	-	1	-
040504 Cavidade orbitária e globo ocular	1	-	-	-	-	-
040601 Cirurgia cardiovascular	1	1	2	2	3	1
040602 Cirurgia vascular	1	1	1	1	2	3
040603 Cardiologia intervencionista	1	2	4	-	2	3
040701 Esôfago, estômago e duodeno	-	-	-	-	1	-
040702 Intestinos , reto e anus	8	9	6	7	11	5
040703 Pâncreas, baco, fígado e vias biliares	6	8	7	3	6	7
040704 Parede e cavidade abdominal	10	10	12	13	8	12
040801 Cintura escapular	1	-	-	-	3	1
040802 Membros superiores	5	10	10	10	9	11
040803 Coluna vertebral e caixa torácica	-	-	1	-	-	1
040804 Cintura pélvica	3	-	-	-	-	-
040805 Membros inferiores	9	9	14	8	8	11
040806 Gerais	4	3	2	4	8	7
040901 Rim, ureter e bexiga	-	-	1	1	-	1
040903 Próstata e vesícula seminal	2	-	-	2	-	-
040904 Bolsa escrotal, testículos e cordão espermático	2	1	2	-	-	2
040905 Pênis	6	4	2	1	7	1
040906 Útero e anexos	11	2	9	7	8	8
040907 Vagina, vulva e períneo	3	1	1	-	2	2
041001 Mama	3	3	9	1	3	1
041101 Parto	73	31	22	49	42	57
041102 Outras cirurgias relacionadas com o estado gestacional	8	6	7	3	20	17
041202 Mediastino	-	-	-	-	-	1
041203 Pleura	-	1	-	-	-	-
041204 Parede torácica	2	3	1	1	-	-
041301 Tratamento de queimados	1	-	2	1	-	-
041304 Outras cirurgias plásticas/reparadoras	1	-	-	1	-	-
041401 Buco-maxilo-facial	-	-	1	-	-	-
041402 Cirurgia oral	-	-	-	-	-	1
041501 Múltiplas	3	5	5	6	8	4
041502 Sequenciais	9	11	6	10	7	9
041503 Politraumatizados	7	5	1	2	6	6
041504 Procedimentos cirúrgicos gerais	2	6	3	4	11	6
041602 Sistema linfático	-	1	-	-	-	-



041604 Esôfago-gastro duodenal e vísceras anexas e outros órgãos intra-abdominais	-	1	-	-	-	-
041606 Ginecologia	-	-	1	-	1	-
041608 Pele e cirurgia plástica	2	1	-	-	-	-
041609 Ossos e partes moles	1	1	2	-	-	2
050501 Transplante de tecidos e células	-	-	-	-	-	1
050502 Transplante de órgãos	-	-	-	1	-	-
050602 Intercorrência pós transplante	-	-	1	3	-	2
<b>Total</b>	<b>407</b>	<b>325</b>	<b>283</b>	<b>321</b>	<b>489</b>	<b>536</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

### 3.7 - Doenças de notificação compulsória

Agravo	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS	3	6	0	0	24	29
COQUELUCHE	1	0	0	0	0	0
DENGUE	3	16	8	5	0	0
ESQUISTOSSOMOSE	3	0	0	0	0	0
INTOXICAÇÃO EXÓGENA	0	1	0	2	4	3
LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA	1	1	0	5	6	0
SÍFILIS EM GESTANTE	2	1	2	0	0	0
SÍFILIS CONGÊNITA	2	2	0	0	0	0
VIOLÊNCIA INTERPESSOAL / AUTOPROVOCADA	7	2	0	4	36	0
TUBERCULOSE	2	0	0	2	5	1

Fonte: SINAN

### 3.8 - Imunização

Imunizações - Cobertura - Brasil						
Coberturas Vacinais por Ano segundo Imuno						
Município:250140 Baía da Traição; Ano:2014-2019;						
Imuno	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Total	72,98	112,18	43,33	92,68	43,80	37,27
BCG	18,13	45,21	47,83	66,46	55,47	40,35
Hepatite B em crianças até 30 dias	3,51	28,08	27,33	77,64	54,74	40,35
Rotavírus Humano	95,91	128,08	73,91	100,00	50,36	38,60
Meningococo C	67,25	111,64	61,49	97,52	69,34	49,71
Hepatite B	81,29	114,38	65,22	114,91	64,23	39,77
Penta	81,29	114,38	65,22	114,91	64,23	39,77
Pneumocócica	64,33	127,40	78,88	116,77	62,77	52,05
Poliomielite	80,70	143,15	67,70	103,73	54,74	41,52
Poliomielite 4 anos	0,00	0,00	0,00	108,99	10,11	28,65
Febre Amarela	41,52	39,73	41,61	57,14	31,39	34,50
Hepatite A	76,61	95,21	67,70	113,66	56,20	43,27
Pneumocócica(1º ref)	66,67	91,78	78,26	112,42	52,55	42,11
Meningococo C (1º ref)	78,95	88,36	109,32	83,85	50,36	50,29



Poliomielite(1º ref)	64,33	117,12	103,11	127,33	39,42	23,39
Tríplice Viral D1	77,19	140,41	98,76	131,06	63,50	59,06
Tríplice Viral D2	101,17	100,00	39,13	67,70	61,31	49,71
Tetra Viral(SRC+VZ)	101,17	102,74	39,13	25,47	19,71	7,60
DTP	81,29	114,38	65,22	0,00	0,00	0,00
DTP REF (4 e 6 anos)	1,94	0,00	0,28	94,38	10,11	23,60
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	49,12	110,27	80,75	95,65	28,47	26,32
Dupla adulto e tríplice acelular gestante	53,80	69,86	45,96	67,08	16,15	9,94
dTpa gestante	11,70	63,70	53,42	67,70	31,68	41,61
Tetralente (DTP/Hib) (TETRA)	72,51	148,63	0,00	0,00	0,00	0,00
Ignorado	176,15	233,22	18,43	0,00	0,00	0,00

#### 4 – Rede de Atenção à Saúde

CNES	Estabelecimento	Data implantação
	FARMÁCIA	/2020
9799141	PRONTO ATENDIMENTO DA BAIÁ DA TRAIÇÃO	23/05/2019
	<b>LABORATÓRIO REGIONAL DE PRÓTESE DENDÁRIA</b>	/2017
7973152	UNIDADE MOVEL ODONTOLOGICA POTIGUARA	29/08/2016
7816669	UBSI ALEXANDRINA MARIA DA CONCEICAO	19/03/2016
7816715	UBSI ALTO DO TAMBÁ	19/03/2016
7816693	UBSI ARTUR LOURENCO	19/03/2016
7816472	UBSI JOAO DE OLIVEIRA MELO	19/03/2016
7816642	UBSI JOAO FRANCISCO DOS SANTOS	19/03/2016
7816723	UBSI JOSE DOMINGOS DA SILVA	19/03/2016
7816685	UBSI JOSE ROBERTO PEREIRA	19/03/2016
7816650	UBSI MANUEL HIGINO DA SILVA	19/03/2016
7816707	UBSI MARIA AUGUSTO BARBOSA	19/03/2016
7816677	UBSI MIGUEL BENTO DE AZEVEDO	19/03/2016
7766025	BAIÁ DA TRAIÇÃO NASF	02/08/2015
7409540	FAC SERVICOS PROTETICOS DA PARAIBA LTDA ME	14/01/2014
7469462	POLO BASE DE SAUDE INDIGENA BAIÁ DA TRAIÇÃO PB	11/04/2014
7393377	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SAO MIGUEL	15/12/2013
6876099	VIGILANCIA SANITARIA DE BAIÁ DA TRAIÇÃO	19/10/2011
6429793	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	26/01/2010
2357283	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CACIQUE DANIEL SANTANA	04/07/2003
2357305	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DR FRANCISCO PORTO	04/07/2003
2592932	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DR ANTONIO PALITOT	05/06/2002
	VIGILANCIA EM SAÚDE	

Fonte: SCNES



## **5 - Vigilância em Saúde**

Em 12 de junho de 2018 foi instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), por meio da Resolução n. 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A PNVS é um documento norteador do planejamento das ações de vigilância em saúde nas três esferas de gestão do SUS, caracterizado pela definição das responsabilidades, princípios, diretrizes e estratégias dessa vigilância.

A Vigilância em Saúde é responsável por ações de vigilância, prevenção e controle de doenças transmissíveis, pela vigilância de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, saúde ambiental e do trabalhador e também pela análise de situação de saúde da população brasileira.

Diante do novo contexto, em que diferentes estratégias e tecnologias são incorporadas às ações de saúde pública, a vigilância em saúde passa a ser entendida como um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, que visa ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

**5.1 - Vigilância Epidemiológica:** conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças, transmissíveis e não-transmissíveis, e agravos à saúde.

**5.2 - Vigilância Sanitária :** conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do interesse da saúde. Abrange a prestação de serviços e o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo e descarte.

**5.3 - Vigilância em saúde ambiental:** conjunto de ações e serviços que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de recomendar e adotar medidas de promoção à saúde, prevenção e monitoramento dos fatores de riscos relacionados às doenças ou agravos à saúde.

**5.4 - Vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora:** conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nas doenças e



agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho.

São responsabilidades do Município, e compete à Secretaria de Saúde, a gestão da vigilância em saúde no âmbito municipal, compreendendo:

I - coordenar em âmbito municipal a implementação da Política Nacional de Vigilância em Saúde:

II - coordenar e executar, em âmbito municipal:

1. as ações e serviços de vigilância em saúde sob sua competência.
2. as ações de laboratório sob sua competência, necessárias para a vigilância em saúde, de forma articulada com a Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública.
3. os programas estratégicos municipais voltados a atuação da vigilância em saúde.
4. as ações de vigilância, nas situações de emergências em saúde pública de importância municipal.

III - participar da pactuação regional e estadual das ações e dos indicadores de vigilância em saúde.

IV - conduzir as negociações nas instâncias municipais do SUS, visando inserir ações, metas e indicadores de vigilância em saúde no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde, a partir de planejamento estratégico que considere a Política Nacional de Vigilância em Saúde.

V - pactuar e alocar recursos orçamentários e financeiros para a implementação da Política Nacional de Vigilância em Saúde.

VI - desenvolver estratégias visando o fortalecimento da participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, incluindo a criação, o apoio e o fortalecimento de comissões de vigilância em saúde nos Conselhos Municipais de Saúde.

VII - elaborar normas pertinentes à vigilância em saúde complementares às disciplinas estadual e nacional.

VIII - regular, controlar, avaliar e fiscalizar procedimentos, produtos, substâncias e serviços de saúde e de interesse para a saúde.

IX - colaborar com a União na execução das ações sob vigilância sanitária de Portos, Aeroportos e Fronteiras, conforme pactuação tripartite.

X - monitorar e avaliar as ações de vigilância em seu território, incluindo os indicadores pactuados para avaliação das ações de vigilância em saúde.

XI - implementar a gestão e a alimentação, no âmbito municipal, dos sistemas de informação de interesse da vigilância.

XII - promover a cooperação e o intercâmbio técnico-científico com organismos governamentais e não governamentais de âmbito municipal, intermunicipal, estadual, nacional e internacional.



XIII - participar, em conjunto com o Estado e com a União, da definição dos mecanismos e dos fluxos de referência, contra-referência e de apoio matricial, além de outras medidas, para assegurar o desenvolvimento de ações de promoção, vigilância e assistência.

XIV - articular-se regionalmente para integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde quando da identificação de problemas e prioridades comuns.

XV - implementar, na Rede de Atenção à Saúde do SUS, e na rede privada, o registro de doenças e agravos de notificação compulsória, inclusive aqueles relacionados ao trabalho, assim como de outros dados pertinentes à vigilância em saúde no conjunto dos sistemas de informação em saúde.

XVI - desenvolver estratégias e implementação de ações de educação, comunicação e mobilização social referentes à vigilância em saúde.

XVII - monitorar e avaliar as ações de vigilância em seu território, bem como regular, e auditar as ações e a prestação de serviços em vigilância em saúde, no âmbito de sua competência.

XVIII - prover insumos estratégicos, conforme termos pactuados nas Comissões Intergestores Tripartite e Bipartite.

XIX - gerir o estoque municipal de insumos de interesse da vigilância em saúde.

XX - participar do financiamento das ações de vigilância em saúde, alocando recursos orçamentários e financeiros para a implementação da Política.

XXI - promover e desenvolver ações e estratégias que contribuam para a participação e o controle social em vigilância em saúde.

## **6 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

### **Componente da Assistência Farmacêutica**

Um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e uso racional são desenvolvidas na Assistência Farmacêutica.

A oferta de medicamentos no SUS é organizada em três componentes que compõem o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica - **Básico, Estratégico e Especializado**, além do **Programa Farmácia Popular**. Com exceção do Farmácia Popular, em todos os outros componentes o financiamento e a escolha de qual componente o medicamento fará parte é tripartite, ou seja, a responsabilidade é da União, dos estados e os municípios.

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (Cbfaf) é constituído por uma relação de medicamentos e uma de insumos farmacêuticos voltados aos principais problemas de saúde e programas da Atenção Primária.



O financiamento do **Componente Básico** é responsabilidade dos três entes federados, sendo o repasse financeiro regulamentado pelo Artigo nº 537 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017. De acordo com tal normativa, o governo federal deve realizar o repasse de recursos financeiros com base no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), conforme classificação dos municípios nos seguintes grupos: IDHM muito baixo: R\$ 6,05 por habitante/ano; IDHM baixo: R\$ 6,00 por habitante/ano; IDHM médio: R\$ 5,95 por habitante/ano; IDHM alto: R\$ 5,90 por habitante/ano; e IDHM muito alto: R\$ 5,85 por habitante/ano, e as contrapartidas estadual e municipal devem ser de, no mínimo, R\$ 2,36 por habitante/ano, cada. Esse recurso pode ser utilizado somente para aquisição de itens desse componente.

A responsabilidade pela aquisição e pelo fornecimento dos itens à população fica a cargo do ente municipal, ressalvadas as variações de organização pactuadas por estados e regiões de saúde. O Ministério da Saúde é responsável pela aquisição e distribuição dos medicamentos insulina humana NPH, insulina humana regular, clindamicina 300 mg e rifampicina 300 mg exclusivamente para tratamento de hidradenite supurativa moderada e dos itens que compõem o Programa Saúde da Mulher: contraceptivos orais e injetáveis, dispositivo intrauterino (DIU) e diafragma.

A relação de medicamentos e de insumos farmacêuticos encontrasse no REMUME.

## **7 - GESTÃO DE SAÚDE**

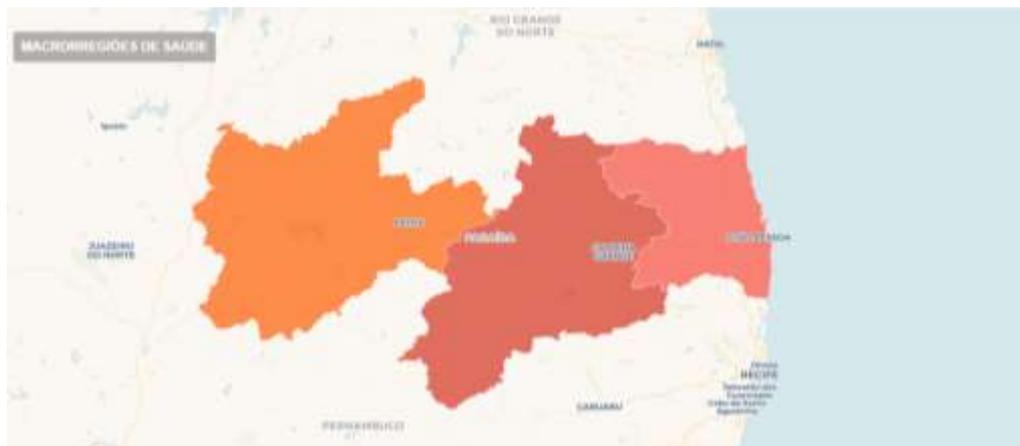
### **7.1 - Regionalização**

Considerando a dinamicidade da ciência e da tecnologia e as transformações demográficas, sociais e econômicas pelas quais passa a sociedade, verifica-se impactos nas condições de vida e saúde dos munícipes, exigindo com que os gestores e a equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde acompanhem o novo paradigma e se estruture conforme esta nova realidade, objetivando garantir os direitos dos cidadãos e cidadãs. O Plano Diretor de Regionalização da Paraíba é um dos instrumentos de gestão da Secretaria de Estado da Saúde, que estrutura o Estado em 3 Macrorregiões de Saúde e 16 Regiões de Saúde, conforme Resolução Nº 43/2018, de 25 de junho de 2018, da Comissão Intergestores Bipartite da Paraíba - CIB/PB.

A sede da 1ª Macrorregião de Saúde é em Joao Pessoa e é conformada por 64 municípios, a 2ª Macrorregião de Saúde com sede em Campina Grande e a 3ª Macrorregião de Saúde com sede em Patos.



### Macrorregiões de Saúde



### 7.2 - Regiões de Saúde



### 7.3 - Caracterização da 14ª Região de Saúde

O município de Baía da Traição compõe o território da 1ª Macrorregião de Saúde do Estado da Paraíba, 14ª Região de Saúde e 1ª Gerencia Regional.

A 14ª Região de Saúde é conformada por 11 municípios, assim discriminada: Baía da Traição; Capim; Cuité de Mamanguape; Curral de Cima; Itapororoca; Jacaraú; Mamanguape; Marcação; Mataraca, Pedro Régis e Rio Tinto.



## 8 - Financiamento da Saúde

Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde são utilizados exclusivamente na execução de ações e serviços públicos de saúde segundo as ações registradas no Plano de Saúde, conforme Lei N° 8.080/1990 e previamente submetidos ao Conselho Municipal de Saúde.

A transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde é vedada, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde, desde que devidamente justificadas. Em casos em que seja necessária a realização de ações e serviços não previstos no Plano de Saúde, estas devem ser submetidas ao respectivo Conselho de Saúde, que também deverá ser informado das inclusões e as alterações, contemplando, no mesmo exercício, as novas demandas. Ainda em relação à execução dos recursos financeiros, vale ressaltar a proibição de se destinar subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.

Os Fundos de Saúde têm a movimentação dos seus recursos em instituições financeiras oficiais federais, em conta única e específica, aberta pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS), para os Blocos de Custeio e Investimento, as quais receberão as transferências de recursos financeiros da União. Considerando a necessidade de desenvolver mecanismos que assegurem, de forma homogênea, a apropriação contábil de subitens de despesas para todas

**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAIA DA TRAIÇÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Av. Dom Pedro I, Nº 855. Centro. Baía da Traição-PB. CEP: 58295-000



as esferas de governo, a Secretaria do Tesouro Nacional (STN) por meio da Portaria 448/2002 divulgou o detalhamento da natureza das despesas para Material de Consumo, serviços de terceiros pessoa física, serviço de terceiros pessoa jurídica, equipamentos e material permanente. A portaria auxilia gestores municipais a reconhecer ações classificadas para corrente e capital, uma vez que exemplificam em seu anexo os itens para cada classificação de despesa.

O Fundo Municipal de Saúde recebe transferências Fundo a Fundo dos entes federados e dos recursos próprios. Quanto aos recursos próprios, temos indicadores financeiros. O indicador, % da Receita Própria aplicada em Saúde, conforme a LC 141/2012, que visa averiguar o percentual de recursos próprios aplicados em ações e serviços públicos em saúde, conforme a Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000 (EC 29/00) e Resolução nº 322, de 08 de maio de 2003 (RES/CNS 322/03) a gestão municipal investiu 17,71 % da receita própria em Saúde no 1º Quadrimestre em referência, ficando um valor referente à diferença entre o valor executado e o limite mínimo constitucional de – R\$ 144.395,31. Além deste indicador financeiro, os demais tem como finalidade dar visibilidade às receitas, por meio da averiguação da capacidade de arrecadação dos entes federados; da dependência das transferências de impostos de outras esferas de governo; do percentual de transferências do SUS sobre as transferências da União; e às despesas, pela informação do gasto per capita e da proporção de gastos com pessoal, medicamentos, investimentos e terceirizações sobre o gasto total.

Outro ponto a destacar é que o SIOPS, a partir de 2002, passou a adotar a codificação contábil estabelecida na Portaria Interministerial nº 163, de 04 de maio de 2001, para as despesas e as receitas, e na Portaria nº 303, de 28 de abril de 2005, da Secretaria do Tesouro Nacional/MF, para as receitas (Manual das Receitas Públicas); além de seguir o previsto nas atualizações posteriores destas normas. Assim, a cada atualização das normas contábeis pela STN, há a necessidade de revisar as contas do sistema, com a finalidade de adequá-lo às novas codificações estabelecidas.

E de responsabilidade legal do município aplicar anualmente, com recursos próprios, em ações e serviços públicos de saúde, um montante igual ou superior a quinze por cento da arrecadação dos impostos a que se refere o Art. 156 e dos recursos de que tratam os Arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º, da Constituição Federal.

O estabelecimento das fontes de recursos para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde atende a um dos pilares da "Seguridade Social", fazendo valer o direito de acesso da população.

Para garantir tanto o acesso da população como o financiamento do SUS foi criado Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), que constitui instrumento para o acompanhamento do cumprimento do dispositivo constitucional que

**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAIA DA TRAIÇÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**  
Av. Dom Pedro I, Nº 855. Centro. Baía da Traição-PB. CEP: 58295-000



determina, em orçamento, a aplicação mínima de recursos em ações e serviços públicos de saúde (ASPS).

O SIOPS é o sistema informatizado, de alimentação obrigatória e acesso público, operacionalizado pelo Ministério da Saúde, instituído para coleta, recuperação, processamento, armazenamento, organização, e disponibilização de informações referentes às receitas totais e às despesas com saúde dos orçamentos públicos em saúde. O sistema possibilita o acompanhamento e monitoramento da aplicação de recursos em saúde, no âmbito da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, sem prejuízo das atribuições próprias dos Poderes Legislativos e dos Tribunais de Contas.

É no SIOPS que gestores da União, estados e municípios declaram todos os anos os dados sobre gastos públicos em saúde. São essas declarações que garantem as transferências constitucionais de recursos para a oferta de ASPS.



## 9 - Diretrizes, Objetivos e Metas

**DIRETRIZ Nº 1 - Garantir 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.**

**OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir 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.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
1.1.1	Implantar um CAPS I Regional.	Número de CAPS I Regional implantado.	0	2017	Número	1	Número	0	0	0	1
1.1.2	Implantar uma Unidade Mista.	Número de Unidade Mista implantada.	0	2017	Número	1	Número	0	0	1	0
1.1.3	Implantar duas Academias em Saúde.	Número de Academias de Saúde implantadas.	0	2017	Número	2	Número	0	0	0	2
1.1.4	Implantar um Laboratório Regional de Próteses Dentária (LRPD).	Número de Laboratório Regional de Próteses Dentária (LRPD).	0	2017	Número	1	Número	1	0	0	0
1.1.5	Reformar/Ampliar duas UBS.	Número de UBS reformadas/ampliadas.	2	2017	Número	2	Número	0	0	1	1
1.1.6	Implantar cinco ACS na EACS.	Número de ACS implantados/credenciados.	17	2017	Número	5	Número	0	0	5	0
1.1.7	Garantir o pleno funcionamento do NASF.	Número de NASF em pleno funcionamento.	1	-	Número	1	Número	1	1	1	1
1.1.8	Garantir o pleno funcionamento de quatro	Número de UBS em pleno funcionamento.	4	2017	Número	4	Número	4	4	4	4

**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAIÁ DA TRAIÇÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Av. Dom Pedro I, Nº 855. Centro. Baía da Traição-PB. CEP: 58295-000



	UBS.											
1.1.9	Garantir o pleno funcionamento da Farmácia Básica.	Número de Farmácia Básica em pleno funcionamento.	1	2017	Número	1	Número	1	1	1	1	1
1.1.10	Garantir o pleno funcionamento da Vigilância em Saúde.	Número de serviço de Vigilância em Saúde em pleno funcionamento.	1	2017	Número	1	Número	1	1	1	1	1
1.1.11	Garantir o pleno funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde.	Número de Secretaria Municipal de Saúde em pleno funcionamento.	1	2017	Número	1	Número	1	1	1	1	1
1.1.12	Garantir atenção integral aos povos indígenas das 13 Aldeais assistidas pelo DSEI Potiguara, conforme demandas.	Número de Aldeais com povos indígenas assistidos.	13	2017	Número	13	Número	13	13	13	13	13
1.1.13	Garantir as condições de segurança das Ambulâncias.	Número de ambulâncias em pleno funcionamento.	3	2017	Número	3	Número	3	3	3	3	3
1.1.14	Garantir 100,00 das equipes mínimas por serviços de saúde.	Percentual de serviços com as equipes mínimas completas.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100

**DIRETRIZ Nº 2 - Estruturar as redes de atenção à saúde.**

**OBJETIVO Nº 2.1 - Estruturar as redes de atenção à saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021

**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAIÁ DA TRAIÇÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Av. Dom Pedro I, Nº 855. Centro. Baía da Traição-PB. CEP: 58295-000



2.1.1	Garantir o pleno funcionamento de 100,00 dos serviços de saúde no território municipal.	Percentual de serviços municipal em pleno funcionamento.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.2	Garantir 100,00% das ações/assistência dos serviços da Rede de Atenção Saúde Materna-Infantil em pleno funcionamento.	Percentual de ações/assistência dos serviços da Rede de Atenção Saúde Materna-Infantil em pleno funcionamento.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.3	Garantir o atendimento/regulação de 100,00% das ocorrências de urgência e emergência.	Percentual de atendimento/regulação de ocorrências de urgência e emergência.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.4	Garantir assistência/regulação de 100,00% das demandas de usuários com deficiência.	Percentual de usuários com deficiências assistidos/regulados por área de abrangência.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.5	Garantir assistência/regulação de 100,00% dos usuário com transtornos psicossocial.	Percentual de usuário com transtornos psicossocial assistidos/regulados por área de abrangência.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.6	Garantir assistência/regulação de 100,00% dos usuários com doenças crônicas.	Percentual de usuários com doenças crônicas assistidos/regulados por área de abrangência.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

**DIRETRIZ Nº 3 - Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.**

**OBJETIVO Nº 3.1 - Promover o cuidado integral às pessoas por ciclos de vida.**

**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAIÁ DA TRAIÇÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**  
 Av. Dom Pedro I, Nº 855. Centro. Baía da Traição-PB. CEP: 58295-000



Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
3.1.1	Realizar exames citopatológicos do colo do útero em 100,00% das mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,45	2017	Razão	0,9	Percentual	0,9	0,9	0,9	0,9
3.1.2	Garantir o acesso de exames de mamografia de rastreamento para 0,50 das mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,48	2016	Razão	0,5	Razão	0,5	0,5	0,5	0,5
3.1.3	Garantir a puericultura de 100,00% das crianças.	Percentual de crianças acompanhadas.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.1.4	Acompanhar 100,00% dos adolescentes por área de abrangência.	Percentual de adolescentes acompanhados por área de abrangência.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.1.5	Reduzir para 18,00 a proporção de gravidez na adolescência, entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos.	18,71	2017	Proporção	18	Proporção	18	18	18	18

**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAIÁ DA TRAIÇÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Av. Dom Pedro I, Nº 855. Centro. Baía da Traição-PB. CEP: 58295-000



3.1.6	Ampliar a proporção de parto normal para 65,00.	Proporção de parto normal.	55,55	2017	Proporção	65	Proporção	65	65	65	65
3.1.7	Ampliar a cobertura para 85,00 do acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	95	2016	Percentual	85	Percentual	95	95	95	95
3.1.8	Garantir assistência a 100,00% dos idosos por área de abrangência.	Percentual de idosos acompanhados/assistidos por área de abrangência.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.1.9	Garantir acompanhamento/assistência a a 95,00% dos usuários com condições crônicas.	Percentual de usuários com condições crônicas acompanhados por área de abrangência.	95	2017	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95
3.1.10	Garantir o acompanhamento/assistência de 100,00% dos povos indígenas.	Percentual de acompanhamento/assistência de povos indígenas por área de abrangência..	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
3.1.11	Garantir acompanhamento/assistência para 100,00% dos usuários em idade adulta.	Percentual de usuários em idade adulta acompanhados/assistidos por área de abrangência.	95	2017	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95

**DIRETRIZ Nº 4 - Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

**OBJETIVO Nº 4.1 - Implementar a Vigilância em Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano(2018-	Unidade de Medida	Meta Prevista			
						2018	2019	2020	2021

**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAIÁ DA TRAIÇÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Av. Dom Pedro I, Nº 855. Centro. Baía da Traição-PB. CEP: 58295-000



		da meta	Valor	Ano	Unidade de Medida	2021)						
4.1.1	Reduzir o numero de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	7	2017	Número	7	Número	7	7	7	7	7
4.1.2	Investigar 100,00% dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos).	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	100
4.1.3	Garantir o parâmetro nacional de referência de 95% de registros de óbitos com causa básica definida.	Percentual de registros de óbitos com causa básica definida.	94,44	2017	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95	95
4.1.4	Implementar o pré-natal com o objetivo de manter o padrão do número de óbito infantil.	Número de óbitos infantis.	1	2017	Número	1	Número	1	1	1	1	1
4.1.5	Implementar o pré-natal com vistas a evitar óbitos maternos.	Número de óbitos maternos.	0	2017	Número	0	Número	0	0	0	0	0
4.1.6	Garantir em 95,00% a proporção de cobertura vacinal do Calendário Nacional de Vacinação.	Proporção de vacinas do Calendário Nacional de Vacinação com cobertura vacinal preconizada.	95	2017	Proporção	95	Proporção	95	95	95	95	95

**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAIÁ DA TRAIÇÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Av. Dom Pedro I, Nº 855. Centro. Baía da Traição-PB. CEP: 58295-000



4.1.7	Encerrar em até 60 dias após notificação, os casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) no SINAN.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.1.8	Garantir a cura de 100,00% dos casos novos de hanseníase e tuberculose diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase e tuberculose diagnosticados nos anos das coortes.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.1.9	Diagnosticar precocemente na gravidez casos de sífilis com o objetivo de evitar casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	3	2016	Número	1	Número	1	1	1	1
4.1.10	Garantir a continuidade das ações de promoção e prevenção de AIDS, com o objetivo de manter o perfil epidemiológico.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2016	Número	0	Número	0	0	0	0
4.1.11	Implementar 100,00% das ações de promoção e prevenção vinculadas as doenças de notificação compulsória.	Percentual de ações de promoção e prevenção vinculadas as doenças de notificação compulsória.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAIÁ DA TRAIÇÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Av. Dom Pedro I, Nº 855. Centro. Baía da Traição-PB. CEP: 58295-000



4.1.12	Colher e enviar para o laboratório de referencia 100,00% das amostras de água para análises para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e Turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e Turbidez.	34	2016	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.1.13	Garantir no mínimo, em 4 ciclos, a cobertura de 80% de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	2017	Número	4	Número	4	4	4	4
4.1.14	Garantir o preenchimento do campo ocupação em 100,00% das notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	2017	Proporção	100	Proporção	-	-	-	-
4.1.15	Alimentar 100,00% dos sistemas de informações em saúde vinculados à Vigilância em Saúde.	Percentual de sistemas de informações em saúde vinculados à Vigilância em Saúde alimentado regularmente..	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

**DIRETRIZ Nº 5 - Aprimorar a relação federativa e a atuação da Secretaria Municipal da Saúde como gestor do SUS.**

**OBJETIVO Nº 5.1 - Aprimorar a relação federativa.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021

**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAIÁ DA TRAIÇÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Av. Dom Pedro I, Nº 855. Centro. Baía da Traição-PB. CEP: 58295-000



5.1.1	Estruturar o Departamento de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria.	Número de Departamento de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria estruturado.	0	2017	Número	1	Número	0	0	0	1
5.1.2	Monitorar/acompanhar 100,00% dos procedimentos da PPI.	Percentual de procedimentos da PPI acompanhados/avaliados.	80	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.3	Participar de 100,00% das agendas da Comissão Intergestores Regional (CIR).	Percentual de participação nas agendas da Comissão Intergestores Regional (CIR).	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.4	Monitorar a execução de 100,00% dos recursos da saúde.	Percentual de monitoramento da execução dos recursos da saúde.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.5	Garantir a construção/monitoramento/a valiação de 100,00% dos instrumentos de gestão municipal/regional.	Percentual de instrumentos de gestão municipal/regional construídos/monitorados/avaliados.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.6	Garantir participação na construção do PPA, LDO e LOA.	Percentual de participação na construção do PPA, LDO e LOA.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
5.1.7	Acompanhar a alimentação da ferramenta Banco de Preços em Saúde do MS.	Número de Sistema de Banco de Preços em Saúde alimentado.	0	2017	Número	1	Número	0	0	0	1
5.1.8	Implantar o Sistema HORUS.	Número de Sistema HORUS implantado.	0	2017	Número	1	Número	0	0	0	1

**DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecer as instâncias do controle social e os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.**



**OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecer as instâncias do controle social.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2018-2021)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2018	2019	2020	2021
6.1.1	Manter atualizado no SIACS o cadastro de 100,00% dos Conselheiros de Saúde (SIACS).	Percentual de cadastros de conselheiros atualizados no SIACS.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
6.1.2	Implementar 100,00% das articulações/intercâmbios entre Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde.	Percentual de articulação/intercâmbio entre Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
6.1.3	Realizar 100,00% das Conferencias Municipais de Saúde convocadas pelo Ministério da Saúde.	Percentual de Conferencias Municipais de Saúde convocadas pelo Ministério da Saúde realizadas.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
6.1.4	Participar da construção, monitoramento e avaliação dos Instrumentos de Gestão.	Percentual de Instrumentos de Gestão construído, monitorado e avaliado com a participação do conselho.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
6.1.5	Garantir capacitação para 100,00% dos conselheiros.	Percentual de conselheiros capacitados.	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAIÁ DA TRAIÇÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

Av. Dom Pedro I, Nº 855. Centro. Baía da Traição-PB. CEP: 58295-000



6.1.6	Garantir estrutura e material de insumo do conselho para seu pleno funcionamento.	Número de conselho de saúde em pleno funcionamento.	1	2017	Número	1	Número	1	1	1	1
6.1.7	Garantir a alimentação de 100,00% do DigiSUS.	Percentual de alimentação, por instrumento de gestão, no DigiSUS.	0	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

---



## **Considerações**

Na conformidade da regulamentação do Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS –, este PMS será operacionalizado por intermédio das Programações Anuais de Saúde (PAS), que estabelecerão o conjunto de ações necessárias ao alcance dos objetivos e metas aqui definidos, na conformidade das diretrizes preconizadas.

Considerando o período de vigência do Plano – quatro anos –, a perspectiva é de que as ações empreendidas, na sua maioria, respondam anualmente por, pelo menos, 25% de cada uma das metas constantes do PMS. Essa apuração deverá ocorrer até o final do primeiro trimestre, relativa ao ano anterior, de forma a possibilitar a conclusão do respectivo Relatório Anual de Gestão – RAG – e sua aprovação no Conselho Municipal de Saúde. Em outras palavras, isso significa que o Relatório Anual de Gestão imprime caráter dinâmico ao Plano Municipal de Saúde e realimenta, desta forma, o processo de planejamento. Esse Relatório deve indicar os eventuais ajustes que se fizerem necessários no Plano e, ao mesmo tempo, orientar a elaboração da Programação Anual de Saúde subsequente.

Isso posto, cabe concluir que o processo de planejamento deve ser implementado tendo em conta a estreita articulação e interdependência desses instrumentos básicos, influenciando a definição de políticas e de investimentos financeiros. Além disso, vale reiterar que Plano, Programação e Relatório se relacionam diretamente com o exercício da função gestora em cada esfera de direção.

No que tange a sua atuação estratégica, a Secretaria Municipal de Saúde concentrará esforços na articulação dos determinantes da saúde da população com o conjunto de providências e medidas possíveis dentro da governabilidade setorial, tendo como foco essencial o homem comum, a partir da mobilização do Estado e da sociedade. Tais esforços têm em conta que políticas de desenvolvimento voltadas à redução da desigualdade social, da opressão, da discriminação e da marginalização são fundamentais no processo de melhoria das condições de saúde. Será buscado, enfim, o reconhecimento da saúde, por parte da sociedade, como um bem e um projeto social.

Assim, os trabalhadores da saúde retomarão os conceitos da reforma sanitária brasileira, que não se limitam à construção do SUS, mas ao aumento da sua capacidade para interferir crescentemente na determinação social da doença, de cujo processo os sujeitos serão os usuários e os profissionais de saúde. Um grande esforço será, assim, empreendido para que a saúde seja apropriada por outros setores.

Nesse contexto, estará também à mobilização dos entes federados para, consoante a sua capacidade e compromisso, o desenvolvimento de políticas que permitam o aperfeiçoamento e a qualificação do SUS como uma política de Estado. Esse é um desafio que será enfrentado, buscando, por exemplo, a qualidade da atenção, inovações na gestão e melhoria do gasto, dando



continuidade ao processo de redução das desigualdades regionais. Particularmente no âmbito do SUS, a gestão municipal buscará implementar medidas voltadas ao aperfeiçoamento setorial, orientadas pelas grandes transformações ocorridas no processo do trabalho em saúde nas últimas décadas, com a intensificação do uso de novas tecnologias para diagnóstico e terapêutica, resultante da profunda mudança do padrão demográfico, do perfil de morbimortalidade, do crescimento da violência e de seu impacto na sociedade e no trabalho médico; do intensivo processo de incorporação tecnológica; na ampliação do conhecimento da população sobre temas médicos e de saúde – facilitada sobretudo pela internet –; da influência da mídia; e das estratégias mercadológicas da indústria. Transversalidade, intersectorialidade, comunicação e informação serão aspectos centrais a serem trabalhados e incorporados nas medidas dirigidas ao referido aperfeiçoamento setorial, as quais deverão possibilitar a mudança do enfoque de saúde e a atenção primária à saúde, a partir da identificação das necessidades, sejam relativas a profissionais de saúde, sejam relativas à capacidade instalada ou tecnológica.

A gestão municipal buscará mobilizar também a sociedade para que a saúde possa dispor dos recursos orçamentários necessários à plena realização dos ditames constitucionais. Ao lado disso, promoverá o estabelecimento de novos modelos de gestão que garantam os princípios do SUS, mas que permitam que as instituições de saúde operem em base de maior eficiência e qualidade.



## **Bibliografia**

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 302 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Ministério da Saúde. Estudo da Mortalidade de Mulheres de 10 à 49 anos, com Ênfase na Mortalidade Materna. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/estudo\\_mortalidade\\_texto.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/estudo_mortalidade_texto.pdf)>. Acesso em: 7 jan. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gestação de Alto Risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: Acesso em: 7 jan. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica do Óbito Materno. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: Acesso em: 7 jan. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual dos Comitês de Mortalidade Materna. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: Acesso em: 7 jan. 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 176 p. : il.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância

**GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BAIA DA TRAIÇÃO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**  
Av. Dom Pedro I, Nº 855. Centro. Baía da Traição-PB. CEP: 58295-000



em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 7. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 816 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

---