



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

GABINETE DO PREFEITO



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 091/2026-GAPRE

de 09 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, inciso VI e artigo 77, inciso II, alínea a, da Lei Orgânica do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. Exonerar ANTONIO SOARES DOS SANTOS JÚNIOR do cargo em comissão de GERENTE DE COMUNICAÇÃO SOCIAL, símbolo DAS-100, com lotação no Gabinete do Prefeito deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a 02 de fevereiro de 2026.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 09 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 092/2026-GAPRE

de 09 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, inciso VI e artigo 77, inciso II, alínea a, da Lei Orgânica do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. Exonerar MICHELLY ARAÚJO DE VASCONCELOS do cargo em comissão de DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS E PROJETOS, símbolo DAS-200, com lotação na Secretaria da Juventude deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a 02 de fevereiro de 2026.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 09 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 093/2026-GAPRE

de 09 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, inciso VI e artigo 77, inciso II, alínea a, da Lei Orgânica do Município, e de acordo com o Protocolo da Servidora nº 000212/000005/2026,

RESOLVE:

Art. 1º. Exonerar, a pedido, MÁRIO MILCÍADES MARTINS MEIRA NETO, portador do CPF nº 051.745.214-69, do cargo efetivo de Assistente Social, lotado na Secretaria de Saúde deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 09 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 094/2026-GAPRE

de 09 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 62, incisos VI e IX, da Lei Orgânica Municipal, e de acordo com o Protocolo da Servidora nº 000176/000011/2026,

RESOLVE:

Art. 1º. CONCEDER a servidora FERNANDA GONÇALVES DA SILVA, brasileira, residente do Município de Mamanguape/PB, matrícula nº 66375, lotada na Secretaria de Educação, LICENÇA-PRÊMIO por assiduidade, pelo período de 06 (seis) meses, correspondente ao decênio de efetivo exercício de 2013 a 2023, nos termos do art. 67, inciso XIV, da Lei Orgânica Municipal e 127 da Lei nº 77/1977 (Estatuto dos Servidores Municipais de Mamanguape).

Art. 2º. O gozo da referida licença ocorrerá no período de 07/02/2026 a 05/08/2026, conforme previsto no inciso XV da Lei Orgânica Municipal.

Art. 3º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a 04 de fevereiro de 2025.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 09 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 095/2026-GAPRE

de 10 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, incisos VI e IX, e artigo 77, inciso II, da Lei Orgânica do Município, e de conformidade com a Lei Complementar nº. 09/2021, de 26 de março de 2021, que instituiu a nova Estrutura Administrativa do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear MICHELLY ARAÚJO DE VASCONCELOS, para ocupar o cargo de provimento em comissão de GERENTE DE COMUNICAÇÃO SOCIAL, símbolo DAS-100, com lotação no Gabinete do Prefeito deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a 03 de fevereiro de 2026.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 10 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 096/2026-GAPRE

de 10 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, incisos VI e IX, e artigo 77, inciso II, da Lei Orgânica do Município, e de conformidade com a Lei Complementar nº. 09/2021, de 26 de março de 2021, que instituiu a nova Estrutura Administrativa do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear ANTONIO MARCOS MARINHO DE AGUIAR FILHO, para ocupar o cargo de provimento em comissão de DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE PROGRAMAS E PROJETOS, símbolo DAS-200, com lotação na Secretaria da Juventude deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a 03 de fevereiro de 2026.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 10 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 097/2026-GAPRE

de 10 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, inciso VI, e artigo 77, inciso II, alínea "a", da Lei Orgânica do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. Tornar sem efeito a Portaria nº 087/2026-GAPRE, que nomeou CLÁUDIA LAYZA SILVA DE LIRA, do cargo em comissão de COORDENADOR PEDAGÓGICO DE ENSINO FUNDAMENTAL II, símbolo DAI-100, com lotação na Secretaria de Educação deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a 03 de fevereiro de 2026.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 10 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 098/2026-GAPRE

de 10 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, inciso VI e artigo 77, inciso II, alínea "a", da Lei Orgânica do Município, e de acordo com o Protocolo da Servidora nº 000692/2026,

RESOLVE:

Art. 1º. Exonerar, a pedido, MARIA DAS GRAÇAS GOMES DE LIMA do cargo em comissão de GERENTE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, símbolo DAS-100, com lotação na Secretaria de Saúde deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a 01 de fevereiro de 2026.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 10 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 099/2026-GAPRE

de 10 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, inciso VI e artigo 77, inciso II, alínea a, da Lei Orgânica do Município, e de acordo com o Protocolo da Servidora nº 000234/000006/2026,

RESOLVE:

Art. 1º. Exonerar, a pedido, CATARINA SENA DA SILVA, portadora do CPF nº 784.727.094-34, do cargo efetivo de Merendeira, lotada na Secretaria de Educação deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 10 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 100/2026-GAPRE

de 11 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, inciso VI e artigo 77, inciso II, alínea a, da Lei Orgânica do Município, e de acordo com o Protocolo da Servidora nº 000243/000007/2026,

RESOLVE:

Art. 1º. Exonerar, a pedido, VIRGÍNIA DO NASCIMENTO RODRIGUES PESSOA do cargo em comissão de GERENTE DO PROCON MUNICIPAL, símbolo DAS-100, com lotação na Secretaria da Cidadania e dos Direitos Humanos deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 11 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 101/2026-GAPRE

de 11 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, incisos VI e IX, e artigo 77, inciso II, da Lei Orgânica do Município, e de conformidade com a Lei Complementar nº. 09/2021, de 26 de março de 2021, que instituiu a nova Estrutura Administrativa do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear MARCIO FERREIRA DA SILVA, para ocupar o cargo de provimento em comissão de ASSESSOR TÉCNICO, símbolo DAI-200, com lotação na Secretaria de Finanças deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a 02 de fevereiro de 2026.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 11 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 102/2026-GAPRE

de 11 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, incisos VI e IX, e artigo 77, inciso II, da Lei Orgânica do Município, e de conformidade com a Lei Complementar nº. 09/2021, de 26 de março de 2021, que instituiu a nova Estrutura Administrativa do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear NAFTALY SANTOS DO NASCIMENTO, para ocupar o cargo de provimento em comissão de CHEFE DE SECRETARIA ESCOLAR, símbolo DAI-200, com lotação na Secretaria de Educação deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a 04 de fevereiro de 2026.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 11 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 103/2026-GAPRE

de 11 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, incisos VI e IX, e artigo 77, inciso II, da Lei Orgânica do Município, e de conformidade com a Lei Complementar nº. 09/2021, de 26 de março de 2021, que instituiu a nova Estrutura Administrativa do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear **OTHAYANA CARLA MARINHO DA SILVA**, para ocupar o cargo de provimento em comissão de **CHEFE DE SECRETARIA ESCOLAR**, símbolo **DAI-200**, com lotação na Secretaria de Educação deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a **04 de fevereiro de 2026**.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 11 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 104/2026-GAPRE

de 11 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, incisos VI e IX, e artigo 77, inciso II, da Lei Orgânica do Município, e de conformidade com a Lei Complementar nº. 09/2021, de 26 de março de 2021, que instituiu a nova Estrutura Administrativa do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear **SANDRA GOMES FREIRE VASCONCELOS**, para ocupar o cargo de provimento em comissão de **CHEFE DO NÚCLEO DE MERENDA DA UNIDADE ESCOLAR**, símbolo **DAI-200**, com lotação na Secretaria de Educação deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a **05 de fevereiro de 2026**.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 11 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 105/2026-GAPRE

de 11 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, incisos VI e IX, e artigo 77, inciso II, da Lei Orgânica do Município, e de conformidade com a Lei Complementar nº. 09/2021, de 26 de março de 2021, que instituiu a nova Estrutura Administrativa do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear **MARIA DE FATIMA DA SILVA BARBOSA**, para ocupar o cargo de provimento em comissão de **ASSESSOR ADMINISTRATIVO DA SECRETARIA ESCOLAR**, Símbolo **DAI-300**, com lotação na Secretaria de Educação deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a **05 de fevereiro de 2026**.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 11 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 106/2026-GAPRE

de 11 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, incisos VI e IX, e artigo 77, inciso II, da Lei Orgânica do Município, e de conformidade com a Lei Complementar nº. 09/2021, de 26 de março de 2021, que instituiu a nova Estrutura Administrativa do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear **MARIA DA VITÓRIA RAMOS FRAZÃO**, para ocupar o cargo de provimento em comissão de **CHEFE DO NÚCLEO DE MERENDA DA UNIDADE ESCOLAR**, símbolo **DAI-200**, com lotação na Secretaria de Educação deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a **05 de fevereiro de 2026**.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 11 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 107/2026-GAPRE

de 11 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, incisos VI e IX, e artigo 77, inciso II, da Lei Orgânica do Município, e de conformidade com a Lei Complementar nº. 09/2021, de 26 de março de 2021, que instituiu a nova Estrutura Administrativa do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear **MARIA DE FÁTIMA SILVA DE FIGUEIREDO**, para ocupar o cargo de provimento em comissão de **CHEFE DO NÚCLEO DE MERENDA DA UNIDADE ESCOLAR**, símbolo **DAI-200**, com lotação na Secretaria de Educação deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a **09 de fevereiro de 2026**.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 11 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 108/2026-GAPRE

de 11 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, incisos VI e IX, e artigo 77, inciso II, da Lei Orgânica do Município, e de conformidade com a Lei Complementar nº. 09/2021, de 26 de março de 2021, que instituiu a nova Estrutura Administrativa do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear **MARIA DE LOURDES CAMPOS SOARES**, para ocupar o cargo de provimento em comissão de **CHEFE DO NÚCLEO DE MERENDA DA UNIDADE ESCOLAR**, símbolo **DAI-200**, com lotação na Secretaria de Educação deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a **09 de fevereiro de 2026**.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 11 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 109/2026-GAPRE

de 11 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, incisos VI e IX, e artigo 77, inciso II, da Lei Orgânica do Município, e de conformidade com a Lei Complementar nº. 09/2021, de 26 de março de 2021, que instituiu a nova Estrutura Administrativa do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear **RAYSSA MARIA NASCIMENTO DA SILVA**, para ocupar o cargo de provimento em comissão de **CHEFE DE SECRETARIA ESCOLAR**, símbolo **DAI-200**, com lotação na Secretaria de Educação deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 11 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 110/2026-GAPRE

de 12 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, incisos VI e IX, e artigo 77, inciso II, da Lei Orgânica do Município, e de conformidade com a Lei Complementar nº. 09/2021, de 26 de março de 2021, que instituiu a nova Estrutura Administrativa do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear **JOSIVANIA DE SOUZA ARAUJO BANDEIRA**, para ocupar o cargo de provimento em comissão de **COORDENADOR PEDAGÓGICO DE ENSINO FUNDAMENTAL II**, símbolo **DAI-100**, com lotação na Secretaria de Educação deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 12 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 111/2026-GAPRE

de 12 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, incisos VI e IX, e artigo 77, inciso II, da Lei Orgânica do Município, e de acordo com o OFÍCIO Nº 003/2025 do Município de Jacaraú,

RESOLVE:

Art. 1º. CEDER a servidora **EMYLLE KEYLA MOURA PESSOA**, ocupante do cargo de Merendeira, inscrita no CPF nº 708.603.454-16, lotada na Secretaria Municipal de Educação da Prefeitura de Mamanguape, para exercer suas atividades junto à Prefeitura Municipal de Jacaraú, com ônus para o município cessionário.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a **30 de janeiro de 2026**.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 12 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 112/2026-GAPRE

de 12 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, incisos VI e IX, e artigo 77, inciso II, da Lei Orgânica do Município, e de conformidade com a Lei Complementar nº. 09/2021, de 26 de março de 2021, que instituiu a nova Estrutura Administrativa do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear **BENEVIDES DOS SANTOS RODRIGUES**, para ocupar o cargo de provimento em comissão de **SECRETÁRIO ADJUNTO DO MEIO AMBIENTE**, símbolo **SMA**, pertencente ao Quadro de Pessoal Comissionado deste Órgão Público Municipal.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a **02 de fevereiro de 2026**.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 12 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 113/2026-GAPRE

de 12 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, incisos VI e IX, e artigo 77, inciso II, da Lei Orgânica do Município, e de conformidade com a Lei Complementar nº. 09/2021, de 26 de março de 2021, que instituiu a nova Estrutura Administrativa do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear **IVANY RODRIGUES BELINO**, para ocupar o cargo de provimento em comissão de **CHEFE DO NÚCLEO DE PROTOCOLO GERAL**, símbolo **DAI-100**, com lotação na Secretaria de Administração deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a **02 de fevereiro de 2026**.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 12 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 114/2026-GAPRE

de 12 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, incisos VI e IX, e artigo 77, inciso II, da Lei Orgânica do Município, e de conformidade com a Lei Complementar nº. 09/2021, de 26 de março de 2021, que instituiu a nova Estrutura Administrativa do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear **WALDENBERG CHAVES FEITOSA JÚNIOR**, para ocupar o cargo de provimento em comissão de **CHEFE DO NÚCLEO DE MERENDA DA UNIDADE ESCOLAR**, símbolo **DAI-200**, com lotação na Secretaria de Educação deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a **02 de fevereiro de 2026**.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 12 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 115/2026-GAPRE

de 12 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, incisos VI e IX, e artigo 77, inciso II, da Lei Orgânica do Município, e de conformidade com a Lei Complementar nº. 09/2021, de 26 de março de 2021, que instituiu a nova Estrutura Administrativa do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear **ANA CLAUDIA FERREIRA PEREIRA**, para ocupar o cargo de provimento em comissão de **COORDENADOR PEDAGÓGICO DE ENSINO FUNDAMENTAL I**, símbolo **DAI-100**, com lotação na Secretaria de Educação deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a **05 de fevereiro de 2026**.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 12 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 116/2026-GAPRE

de 12 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, incisos VI e IX, e artigo 77, inciso II, da Lei Orgânica do Município, e de conformidade com a Lei Complementar nº. 09/2021, de 26 de março de 2021, que instituiu a nova Estrutura Administrativa do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear **LIDIANE ANTONIA DA SILVA PESSOA**, para ocupar o cargo de provimento em comissão de **CHEFE DO NÚCLEO DE MERENDA DA UNIDADE ESCOLAR**, símbolo **DAI-200**, com lotação na Secretaria de Educação deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a **05 de fevereiro de 2026**.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 12 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

PORTARIA Nº 117/2026-GAPRE

de 12 de fevereiro de 2026.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DO MUNICÍPIO DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo artigo 62, incisos VI e IX, e artigo 77, inciso II, da Lei Orgânica do Município, e de conformidade com a Lei Complementar nº. 09/2021, de 26 de março de 2021, que instituiu a nova Estrutura Administrativa do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. Nomear **ELISANGELA BEZERRA DE MENEZES**, para ocupar o cargo de provimento em comissão de **ASSESSOR ADMINISTRATIVO DA SECRETARIA ESCOLAR**, símbolo **DAI-300**, com lotação na Secretaria de Educação deste Município.

Art. 2º. A presente Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos retroativos a **05 de fevereiro de 2026**.

Gabinete do Prefeito Municipal de Mamanguape - PB, 12 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO

DECRETO Nº 1836/2026

de 09 de fevereiro de 2026.

DISPÕE SOBRE O PROCEDIMENTO DE EXTINÇÃO DOS CONTRATOS ADMINISTRATIVOS E PROCEDIMENTO DE APURAÇÃO E APLICAÇÃO DE PENALIDADES – PAAP, NO ÂMBITO DAS CONTRATAÇÕES PÚBLICAS DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL.

O PREFEITO CONSTITUCIONAL DE MAMANGUAPE, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município;

CONSIDERANDO a necessidade de uniformização dos procedimentos de extinção dos contratos administrativos e do procedimento de apuração e aplicação de penalidades a licitantes e contratados no âmbito da administração direta, autárquica e fundacional do município de Mamanguape, em consonância com a disciplina dos arts. 156 a 163 da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021;

DECRETA:

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Seção I Objeto e Âmbito de Aplicação

Art. 1º Os procedimentos de apuração e aplicação de sanções por atos ilícitos cometidos durante a licitação, na vigência de ata de registro de preços ou na execução contratual, bem como os procedimentos de extinção unilateral dos contratos administrativos celebrados sob a égide da Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, serão regidos, no âmbito da administração direta, autárquica e fundacional do Município de Mamanguape, na forma deste Decreto.

§ 1º As disposições deste Decreto aplicam-se, no que couber, aos procedimentos auxiliares, dispensas e inexigibilidades.



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

§ 2º As empresas públicas, sociedades de economia mista e suas subsidiárias poderão adotar, no que couber, as disposições deste Decreto, observado o art. 40 da Lei Federal nº 13.303, de 2016.

Seção II Definições

Art. 2º Para os efeitos deste Decreto, considera-se:

- I – ato ilícito: conduta comissiva ou omissiva que infrinja norma legal, regulamentar, editalícia ou contratual;
- II – imputado: pessoa física ou jurídica a quem se atribua a prática de ato ilícito;
- III – infrator: imputado sancionado após regular processo administrativo;
- IV – interessado: pessoa física ou jurídica que mantenha relação jurídica com a Administração.

CAPÍTULO II DAS INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Seção I Das Infrações

Art. 3º São infrações administrativas aquelas tipificadas no art. 155 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, bem como, no âmbito do sistema de registro de preços:

- I – a recusa injustificada em assinar a ata;
- II – a recusa injustificada em revisar preços quando legalmente cabível;
- III – a recusa em manter preços após indeferimento de revisão.

Parágrafo único. As infrações deverão estar expressamente descritas no edital, na ata ou no contrato, em observância ao princípio da tipicidade administrativa.

Seção II Das Espécies de Sanções Administrativas

Art. 4º São sanções administrativas aplicáveis:

- I – advertência;
- II – multa, moratória ou compensatória;
- III – impedimento de licitar e contratar com o município de Mamanguape, por até 3 (três) anos;
- IV – declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, por 3 (três) a 6 (seis) anos.

§ 1º As sanções dos incisos I, III e IV podem ser cumuladas com multa.

§ 2º Exceto a advertência, as sanções podem ser aplicadas mesmo após a extinção contratual.

Art. 5º São cláusulas necessárias nos editais, nas atas de registro de preços e nos instrumentos de contrato as que estabelecem as sanções cabíveis, bem como os valores ou percentuais aplicáveis e as respectivas bases de cálculo das multas.

Subseção I Da Advertência

Art. 6º A advertência será aplicada como instrumento de correção de conduta e será cabível exclusivamente na hipótese da infração administrativa prevista no inciso I do caput do art. 155 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, observado o contraditório e a ampla defesa.

§ 1º A advertência não constitui condição prévia para aplicação de sanções mais gravosas, devendo a autoridade competente, em qualquer caso, motivar a adequação entre a conduta apurada e a sanção aplicada.

§ 2º A advertência somente será aplicada no curso de relação contratual vigente, por se tratar de medida corretiva relacionada à execução contratual, sem prejuízo da apuração e responsabilização por eventuais danos e demais consequências administrativas cabíveis.

Subseção II Da Multa

Art. 7º A multa administrativa poderá ser aplicada ao licitante ou contratado que cometer infração administrativa, de forma isolada ou cumulativa com as demais sanções previstas neste Decreto e na Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

Parágrafo único. A aplicação da multa observará os princípios da legalidade, proporcionalidade, razoabilidade, motivação e individualização da sanção.

Art. 8º A multa administrativa classifica-se em:

- I – multa moratória, aplicada em razão de atraso injustificado no cumprimento de obrigação contratual;
- II – multa compensatória, aplicada em decorrência do descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas.

§ 1º A multa moratória incidirá enquanto perdurar o atraso, até o limite máximo legalmente admissível.

§ 2º A multa compensatória poderá ser aplicada independentemente da extinção do contrato.

Art. 9º A multa será fixada em percentual incidente sobre o valor da obrigação inadimplida, do contrato, da ata de registro de preços ou do item afetado, conforme o caso, observado o disposto:

- I – nos limites estabelecidos na Lei Federal nº 14.133, de 2021;
- II – na previsão constante do edital, da ata de registro de preços ou do contrato;
- III – na Matriz de Dosimetria das Sanções Administrativas, constante do Anexo Único deste Decreto.

§ 1º Na fixação do percentual da multa, a autoridade competente deverá motivar expressamente a decisão, considerando:

- I – a natureza e a gravidade da infração;
- II – a existência de dolo ou culpa;
- III – a extensão do dano causado à Administração;
- IV – a vantagem auferida ou pretendida pelo infrator;
- V – a reincidência;
- VI – as circunstâncias agravantes e atenuantes.

§ 2º É vedada a aplicação automática de multa sem análise individualizada do caso concreto.

Art. 10. A multa administrativa:

- I – não terá caráter confiscatório;
- II – não substitui a obrigação de reparação integral dos danos causados à Administração;
- III – não afasta a aplicação de outras sanções administrativas cabíveis.

Art. 11. A multa poderá ser:

- I – descontada de créditos eventualmente devidos ao infrator pela Administração Pública Municipal;
- II – recolhida diretamente pelo infrator, no prazo fixado na decisão administrativa;
- III – cobrada por meio de inscrição em dívida ativa e execução fiscal, quando não adimplida.

§ 1º O desconto de que trata o inciso I observará a ordem legal de pagamento.

§ 2º O não pagamento da multa no prazo estabelecido ensejará a adoção das medidas administrativas e judiciais cabíveis.

Subseção III Do Impedimento de Licitar e Contratar com a Administração Pública Municipal

Art. 12. A sanção de impedimento de licitar e contratar será aplicada ao licitante ou contratado responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do caput do art. 155 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o infrator de licitar e contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do Município de Mamanguape, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.

§ 1º O prazo de vigência do impedimento será fixado de forma motivada, com base nos critérios do art. 14 deste Decreto e na Matriz de Dosimetria constante do Anexo Único, e será contado a partir do primeiro dia útil subsequente à intimação da decisão administrativa final que mantiver a sanção, na hipótese de interposição de recurso, ou, inexistindo recurso, a partir do primeiro dia útil subsequente ao término do prazo recursal.

§ 2º A sanção de impedimento poderá ser aplicada cumulativamente com multa, nos termos do art. 4º, § 1º, deste Decreto, observados os parâmetros previstos no edital, na ata de registro de preços ou no contrato, bem como a motivação individualizada do caso concreto.

§ 3º A aplicação do impedimento não afasta a obrigação de reparar integralmente eventual dano causado à Administração, nem impede a adoção de providências administrativas e judiciais cabíveis para recomposição do interesse público.

Subseção IV Da Declaração de Inidoneidade para Licitar ou Contratar com a Administração Pública

Art. 13. A declaração de inidoneidade será aplicável ao responsável pelas infrações administrativas previstas nos incisos VIII, IX, X, XI e XII do caput do art. 155 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, bem como pelas infrações administrativas previstas nos incisos II, III, IV, V, VI e VII do caput do art. 155 da referida Lei quando, pelas circunstâncias do caso concreto, se justificar a imposição de penalidade mais grave do que o impedimento de licitar e contratar.

§ 1º A declaração de inidoneidade impedirá o infrator de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, observado o art. 14 deste Decreto e o art. 156, § 5º, da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

§ 2º Na fixação do prazo, a autoridade competente deverá motivar expressamente a escolha do período sancionatório, considerando, dentre outros, a gravidade da infração, a extensão do dano, a eventual vantagem auferida, a existência de dolo ou culpa grave qualificada, a reincidência e as circunstâncias agravantes e atenuantes.

§ 3º A reabilitação observará o art. 49 deste Decreto e o art. 163 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, exigindo-se, no caso de declaração de inidoneidade, o transcurso do prazo mínimo de 3 (três) anos, sem prejuízo dos demais requisitos legais e regulamentares.

Seção III Da Aplicação das Sanções



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

Art. 14. A aplicação das sanções observará os critérios legais e a Matriz de Simetria constante do Anexo Único:

- I - a natureza e a gravidade da infração cometida;
- II - as peculiaridades do caso concreto;
- III - os danos que o cometimento da infração ocasionar à Administração Pública, ao funcionamento dos serviços públicos, aos seus usuários ou ao interesse coletivo;
- IV - a vantagem auferida em virtude da infração;
- V - as circunstâncias gerais agravantes e atenuantes; e
- VI - a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle interno.

Art. 15. São circunstâncias agravantes, entre outras:

- I - o conluio entre fornecedores para a prática da infração;
- II - a apresentação de documento falso no curso do processo administrativo de apuração de responsabilidade;
- III - a existência de sanções em licitações e contratos, no âmbito da administração pública direta e indireta de todos os entes federativos, registradas nos últimos 3 (três) anos; e
- IV - a reincidência.

§ 1º Verifica-se a reincidência quando o imputado comete nova infração depois de condenado definitivamente no âmbito do órgão ou entidade sancionadora por ato infracional de idêntico enquadramento.

§ 2º Não se configura reincidência se entre a data de publicação da decisão definitiva da condenação anterior e a do cometimento da nova infração tiver decorrido período superior a 6 (seis) anos, ou se tiver havido a reabilitação em relação à infração anterior.

Art. 16. São circunstâncias atenuantes, entre outras:

- I - a primariedade do infrator, que não tenha sido condenado definitivamente por infração administrativa anterior;
- II - a reabilitação do infrator em relação à condenação anterior; e
- III - a reparação do dano ou redução das consequências da infração, antes do julgamento.

Art. 17. O cometimento simultâneo de mais de uma infração em uma mesma licitação, ata de registro de preços ou relação contratual será apurado em conjunto, sujeitando o infrator à sanção mais grave entre elas ou, se iguais, somente a uma delas, sopesando-se, em qualquer caso, as demais infrações como circunstância agravante.

§ 1º O disposto no caput não se aplica à sanção de multa, que pode ter aplicação cumulada com as demais sanções.

§ 2º As infrações autônomas praticadas por licitantes, detentores de ata e contratados que não justifiquem a apuração conjunta dos fatos serão sancionadas de modo independente, aplicando-se as sanções em relação a cada infração diversa cometida.

CAPÍTULO III DO PROCESSO ADMINISTRATIVO DE APURAÇÃO E APLICAÇÃO DE PENALIDADE - PAAP

Seção I Da Instauração

Art. 18. O agente público responsável pelo acompanhamento da licitação ou da ata de registro de preços ou pela fiscalização da execução do contrato, quando verificar a ocorrência de suposto ato ilícito previsto neste Decreto, deverá notificar o imputado para apresentar justificativa ou medidas de correção da irregularidade no prazo de até 5 (cinco) dias úteis.

Parágrafo único. Rejeitada a justificativa ou não corrigidas as irregularidades, a ocorrência será comunicada à autoridade competente, com o relatório descritivo das condutas praticadas, das normas infringidas e das sanções correspondentes, conforme disposição legal, regulamentar ou contratual.

Art. 19. Compete ao Secretário de Administração, diretamente ou por delegação, realizar o juízo de admissibilidade e autorizar a instauração do Processo de Apuração e Aplicação de Penalidades – PAAP, nos casos de ilícitos:

- I – cometidos durante o procedimento licitatório;
- II – praticados na fase contratual, quando relacionados à execução dos contratos administrativos.

§ 1º Nos casos de ilícitos ocorridos em certames realizados pelo Setor de Licitações do Município, a autoridade competente para instauração do PAAP será designada mediante portaria expedida pela Secretaria de Administração.

§ 2º Havendo recusa injustificada à assinatura da ata de registro de preços ou do contrato, a competência para instauração do PAAP caberá à autoridade do órgão ou entidade que atuaria como gerenciador da ata ou como contratante.

§ 3º No caso de atas corporativas, quando houver recusa do detentor da ata em firmar o contrato, o órgão ou entidade participante deverá encaminhar ao gerenciador pedido circunstanciado de instauração do PAAP, instruído com comprovação das tentativas de convocação do contratado.

§ 4º Quando entender incabível a instauração do PAAP, por se tratarem de meras irregularidades formais, a autoridade competente deverá proferir decisão

motivada e adotar as medidas administrativas cabíveis para o saneamento e mitigação de riscos de reincidência.

Seção II Do Processamento do PAAP

Art. 20. A apuração de responsabilidade por infrações sujeitas às sanções previstas na alínea "a" do inciso II e nos incisos III e IV do art. 4º, dar-se-á em PAAP conduzido por comissão permanente ou comissão especial designada para tal fim, que deverá em sua composição ter ao menos dois ou mais servidores públicos estáveis.

Parágrafo único. Em órgão ou entidade da Administração Pública cujo quadro funcional não seja formado por servidores estatutários, a comissão a que se refere o caput deste artigo será composta por 2 (dois) ou mais servidores públicos pertencentes aos seus quadros permanentes, preferencialmente com, no mínimo, 3 (três) anos de tempo de serviço no órgão ou entidade, observado o dever de imparcialidade e as hipóteses de impedimento e suspeição aplicáveis ao processo administrativo.

Art. 21. A comissão processante dará ciência da instauração do PAAP nos autos do correspondente processo licitatório ou de contratação e notificará os emittentes das garantias porventura emitidas.

Art. 22. Após a avaliação dos fatos e circunstâncias conhecidos, a comissão elaborará Nota de Imputação - NI, com os seguintes elementos, no mínimo:

- I - identificação do imputado e da autoridade que instaurou o procedimento;
- II - a descrição detalhada das ocorrências ou fatos noticiados;
- III - as normas legais e regulamentares, bem como as disposições do edital de licitação, da ata de registro de preços ou do contrato que tenham sido transgredidas, conforme o caso;
- IV - a(s) penalidade(s) cabível(eis), se comprovadas as infrações;
- V - a informação de que o imputado poderá ter vista dos autos e de que o processo terá continuidade independentemente da manifestação do interessado; e
- VI - outras informações julgadas necessárias.

Art. 23. Da lavratura da NI intimar-se-á o imputado para apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir no prazo de 15 (quinze) dias úteis contados da data da intimação.

Art. 24. Os interessados podem solicitar, por e-mail, certidões ou cópias digitalizadas dos dados e documentos que integram o processo, ressalvados os dados e documentos de terceiros protegidos por sigilo ou pelo direito à privacidade, à honra e à imagem.

Art. 25. Serão indeferidas pela comissão, mediante decisão fundamentada, provas ilícitas, impertinentes, desnecessárias, protelatórias ou intempestivas.

Art. 26. Se necessária a complementação da instrução processual, a comissão poderá solicitar informações ao agente público responsável e a colaboração de outros órgãos ou entidades, bem como realizar vistorias, oitivas de testemunhas ou qualquer outra providência pertinente para a elucidação dos fatos.

Parágrafo único. Dar-se-á ciência ao interessado das diligências destinadas à produção de prova e complementação da instrução processual, para que, querendo, acompanhe os atos e exerça o direito ao contraditório e à ampla defesa.

Art. 27. Na hipótese de deferimento de pedido de produção de novas provas ou de juntada de provas julgadas indispensáveis pela comissão, o imputado será intimado para apresentar alegações finais no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação.

Art. 28. A comissão deverá elaborar relatório final, dentro do prazo máximo de 90 (noventa) dias a contar do encerramento da instrução processual, o qual deverá ser conclusivo quanto à inocência ou à responsabilidade do imputado, contendo os seguintes elementos, no mínimo:

- I - os fatos analisados;
- II - os dispositivos legais, regulamentares e as disposições do edital de licitação, da ata de registro de preços ou do contrato infringidos, se for o caso;
- III - a análise das manifestações de defesa apresentadas, se for o caso; e
- IV - as sanções a que está sujeito o imputado, se for o caso.

§ 1º O relatório de que trata o caput poderá propor a absolvição por insuficiência de provas quanto à autoria e ou materialidade e conter sugestões sobre medidas que podem ser adotadas pela Administração Pública Municipal a fim de evitar a repetição dos fatos ou irregularidades semelhantes aos apurados no PAAP.

§ 2º Não concluído o relatório final dentro do prazo de 90 (noventa) dias, poderá a comissão, de forma fundamentada, requerer a prorrogação do prazo, por igual prazo.

§ 3º Os autos com o relatório final serão encaminhados à autoridade competente para decisão quanto à aplicação da sanção proposta.

Seção III Do PAAP Simplificado

Art. 29. A apuração de responsabilidade por infrações sujeitas às sanções de advertência e multa de mora se dará em PAAP simplificado, com rito sumário, a ser conduzido pelo gestor do contrato quando o imputado não apresentar justificativa pertinente ou não adotar medidas de correção da irregularidade no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, contado de sua notificação, nos termos do art. 18 deste Decreto.



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

§ 1º O gestor do contrato fará as comunicações previstas no art. 21 e intimará o imputado sobre a abertura do processo, sendo facultada a apresentação de defesa escrita nos seguintes prazos, contados da data da intimação:

- I - 5 (cinco) dias úteis quando a sanção prevista for advertência; e
- II - 15 (quinze) dias úteis quando a sanção prevista for multa de mora.

§ 2º A intimação conterá, no mínimo, a descrição detalhada dos fatos, a indicação das normas ou cláusulas infringidas pertinentes às infrações imputadas e a sanção correspondente.

§ 3º O gestor analisará a defesa, se houver, e elaborará nota técnica conclusiva quanto à existência de responsabilidade do imputado e à licitude da conduta, encaminhando toda a documentação à autoridade competente para decidir e aplicar a sanção cabível.

§ 4º Caso evidenciado, no curso do PAAP simplificado, que os fatos envolvem a prática de ato ilícito sujeito às sanções previstas na alínea "a" do inciso II e nos incisos III e IV do art. 4º, deverá o gestor solicitar a instauração do PAAP conforme o art. 19 e o rito processual previsto na Seção II deste Capítulo.

Seção IV

Das Competências para Aplicação das Sanções Administrativas

Art. 30. São competentes para aplicação das sanções administrativas previstas neste Decreto as mesmas autoridades competentes para autorizar a instauração do PAAP, salvo no caso de aplicação da sanção de declaração de inidoneidade para licitar e contratar, cuja competência é exclusiva e indelegável da autoridade máxima do órgão ou entidade contratante, sendo o Secretário Municipal de Administração no âmbito da administração direta e o dirigente máximo no âmbito das autarquias e fundações municipais.

Seção V

Da Decisão

Art. 31. A autoridade de que trata o art. 30 poderá:

- I - determinar diligência para esclarecimento de algum aspecto que ainda considere insuficientemente esclarecido;
- II - anular o procedimento, se entender que está eivado de nulidade insanável;
- III - considerar insubsistente a imputação, arquivando o processo; e
- IV - considerar total ou parcialmente procedente a imputação, aplicando a penalidade cabível.

§ 1º As decisões serão motivadas e comunicadas ao interessado na forma prevista no art. 37.

§ 2º Na hipótese do inciso II, o ato de anulação deverá indicar a partir de que momento ou etapa incide o desfazimento.

§ 3º Na hipótese do inciso IV, o ato punitivo deverá conter, quando cabível, o prazo de vigência da sanção e as obrigações pendentes de cumprimento.

Art. 32. A aplicação da sanção de declaração de inidoneidade será obrigatoriamente precedida de parecer jurídico da Procuradoria Geral do Município quanto à observância das formalidades do processo de apuração, sendo facultativo, nos demais casos, o envio de consultas para dirimir dúvidas específicas, a critério da comissão processante ou da autoridade administrativa competente.

§ 1º O pronunciamento jurídico não tem efeito vinculante e, se acolhido pela autoridade competente como fundamento da decisão, dela fará parte integrante.

§ 2º A emissão do pronunciamento jurídico não ensejará qualquer direito à nova manifestação do interessado.

Seção VI

Dos Recursos e Do Pedido de Reconsideração

Art. 33. Da decisão que aplicar as sanções previstas nos incisos I, II e III do art. 4º deste Decreto caberá recurso administrativo no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação.

Parágrafo único. O recurso será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não a reconsiderar no prazo de 5 (cinco) dias úteis, encaminhará o recurso, com sua motivação, à autoridade superior, a qual deverá proferir decisão no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do recebimento dos autos.

Art. 34. Da decisão que aplicar a sanção prevista no inciso IV do art. 4º deste Decreto caberá apenas pedido de reconsideração, a ser apresentado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação, e decidido no prazo máximo de 20 (vinte) dias úteis, contado do seu recebimento.

Art. 35. O recurso e o pedido de reconsideração terão efeito suspensivo do ato ou da decisão recorrida até que sobrevenha decisão final da autoridade competente, sem prejuízo de medidas administrativas necessárias à preservação do interesse público, desde que devidamente motivadas e compatíveis com o contraditório e a ampla defesa.

Art. 36. A decisão do recurso ou do pedido de reconsideração será sempre motivada e comunicada ao interessado na forma do art. 37 deste Decreto.

Seção VII

Das Comunicações Processuais

Art. 37. As comunicações para apresentação de defesa, alegações finais, pedidos de reconsideração ou recursos, bem como as relativas à aplicação de sanções e ao julgamento de recursos, far-se-ão preferencialmente mediante correspondência eletrônica enviada aos representantes credenciados, ao detentor da ata ou ao contratado, com comprovante de recebimento, podendo ser adotados, se necessário, os seguintes meios:

- I - envio de carta registrada pelo correio, com aviso de recebimento; ou
- II - entrega direta, mediante recibo.

Parágrafo único. As comunicações deverão ser feitas mediante publicação no Diário Oficial do Município - DOM quando frustrados os meios de comunicação previstos no caput.

Art. 38. Devem ser objeto de comunicação na forma do art. 37 os atos do processo que resultem para o interessado imposição de deveres, ônus ou restrições ao exercício de direitos e atividades.

Parágrafo único. As demais comunicações não previstas no caput poderão ser feitas via aplicativos de mensagem ou qualquer outro meio passível de comprovação de sua eficácia, respeitada sempre a antecedência mínima de 3 (três) dias úteis, na hipótese de necessidade de comparecimento do interessado.

Art. 39. A comunicação dos atos será dispensada:

- I - quando praticados na presença do representante do licitante, detentor ou contratado, conforme registro em ata, também por ele subscrita; ou
- II - quando o representante do licitante, detentor ou contratado revelar conhecimento de seu conteúdo, manifestado expressamente por qualquer meio no procedimento.

Seção VIII

Dos Prazos

Art. 40. Os prazos previstos neste Decreto deverão ser contados com exclusão do dia do começo e inclusão do dia do vencimento, na forma prevista no art. 183 da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

§ 1º Salvo disposição em contrário, considera-se dia do começo do prazo:

- I - a data de juntada aos autos do aviso de recebimento, quando a notificação for por correspondência eletrônica ou pelos correios;
- II - a data de juntada aos autos do recibo, quando a notificação for por entrega direta; ou
- III - o primeiro dia útil seguinte ao da publicação no Diário Oficial do Município.

§ 2º Nenhum prazo de defesa, recurso ou pedido de reconsideração se inicia ou corre sem que os autos do processo estejam com vista franqueada ao interessado.

Art. 41. Salvo motivo de força maior devidamente comprovado, os prazos processuais não se suspendem nem se interrompem.

CAPÍTULO IV

DA CONCLUSÃO DO PAAP E DOS EFEITOS DAS SANÇÕES APLICADAS

Seção I

Dos Cadastros dos Fornecedores Sancionados

Art. 42. Caberá às comissões ou aos agentes responsáveis pelo processamento do PAAP, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas - CNEP.

§ 1º Havendo interposição de recurso ou pedido de reconsideração, deverá ser promovida a atualização do registro para refletir a existência de impugnação pendente, com indicação de que os efeitos do ato sancionador permanecem suspensos até decisão final, nos termos do art. 35 deste Decreto.

§ 2º Proferida decisão administrativa final, deverá ser realizada a atualização do registro para refletir o resultado definitivo do julgamento, inclusive quanto à manutenção, alteração ou afastamento da sanção.

Seção II

Dos Efeitos das Sanções

Art. 43. Os efeitos das sanções de impedimento de licitar e contratar bem como da declaração de inidoneidade permanecem válidos durante todo o prazo de vigência da sanção fixado no ato punitivo ou até que seja promovida a reabilitação do infrator.

Art. 44. Na hipótese de superveniência de nova sanção de impedimento de licitar e contratar ou de declaração de inidoneidade aplicada ao mesmo infrator, decorrente de contratos distintos, a Administração deverá observar, para fins de cômputo e efeitos, as seguintes diretrizes:

§ 1º Os prazos de sanções vigentes correrão concomitantemente, prevalecendo, para fins de restrição à contratação, o termo final mais gravoso, observado, em cada ato individual, o limite máximo legal de 3 (três) anos para impedimento e de 6 (seis) anos para declaração de inidoneidade.

§ 2º A superveniência de nova sanção deverá ser considerada, quando pertinente, como circunstância agravante para fins de dosimetria, desde que caracterizada reincidência ou histórico sancionatório relevante, com motivação expressa na decisão.



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

§ 3º É vedada a adoção de mecanismo automático de majoração de prazo por mera soma aritmética de decisões, devendo a Administração, quando necessário, fundamentar a adequação das consequências práticas à gravidade dos fatos, ao risco ao interesse público e aos limites legais aplicáveis.

Art. 45. As sanções previstas nos incisos III e IV do art. 4º não têm efeito extintivo automático e imediato sobre o contrato diretamente relacionado com sua aplicação, podendo dar ensejo à extinção antecipada e unilateral do contrato, mediante processo específico, sempre que o ato ilícito for considerado grave e configurar uma das hipóteses previstas nos incisos I, II, III, VI e IX do art. 137 da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

§ 1º A manutenção do contrato diretamente relacionado com a aplicação da sanção pode se justificar, conforme a natureza e a gravidade da infração, a partir de juízo de ponderação sobre a essencialidade ou relevância pública do objeto do contrato, a limitação do mercado e as consequências práticas advindas da extinção contratual antecipada.

§ 2º Em contratos de execução continuada, o prazo de vigência não será prorrogado enquanto perdurarem os efeitos temporais da sanção, sendo admitida a sua prorrogação apenas excepcionalmente até a conclusão de um novo certame, pelo prazo máximo de 6 (seis) meses, prorrogável uma única vez, de modo a evitar a descontinuidade do serviço ou o custo de uma contratação emergencial.

§ 3º Em contratos por escopo, admitem-se a manutenção e a prorrogação automática da vigência contratual, na forma do caput do art. 111 da Lei Federal nº 14.133, de 2021, em razão do juízo de ponderação contido no §1º, podendo a Administração optar pela extinção do contrato, caso em que adotará as medidas necessárias para a continuidade da execução contratual por outros meios.

Art. 46. Se outros órgãos ou entidades municipais forem signatários de contratos firmados com o infrator impedido de licitar e contratar com a administração direta e indireta do Município de Mamanguape ou com infrator declarado inidôneo por qualquer dos entes federativos, devem ser observadas as seguintes diretrizes:

I - nas hipóteses em que o ato ilícito sancionado tiver repercussão sobre os contratos referidos no caput, poderá ser instaurado processo administrativo específico, nos termos do Capítulo III, para a apuração dos fatos que possam comprometer a segurança e o êxito das contratações existentes, aptos a justificar a extinção antecipada destes contratos; e

II - nos contratos de execução continuada, a prorrogação do prazo de vigência será admitida apenas excepcionalmente, pelo prazo mínimo necessário à conclusão de um novo certame, evitando a descontinuidade do serviço ou do fornecimento, bem como o custo de uma contratação emergencial.

Parágrafo único. Na hipótese do inciso II, o prazo de prorrogação excepcional, suficiente para efetuar nova contratação, é de até 6 (seis) meses, prorrogável uma única vez.

Art. 47. Quando o detentor da ata de registro de preço for sancionado por órgãos ou entidades da administração direta ou indireta do Município com a penalidade prevista nos incisos III ou IV do art. 4º, aplicada pela Administração Pública de qualquer ente federativo, o registro de preços será cancelado.

Parágrafo único. Caso a sanção prevista no inciso III do art. 4º não ultrapasse o prazo de vigência da ata e não seja o Gerenciador o responsável por sua aplicação, o registro de preços poderá ser mantido pelo prazo remanescente, mediante decisão fundamentada do Gerenciador, após cumprida a penalidade.

Seção III Da Desconsideração da Personalidade Jurídica

Art. 48. A personalidade jurídica do infrator poderá ser desconsiderada, sempre que utilizada com abuso de direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática de atos ilícitos previstos na Lei Federal nº 14.133, de 2021, ou para provocar confusão patrimonial.

§ 1º Desconsiderada a personalidade jurídica, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o sancionado.

§ 2º Nas hipóteses de que trata o caput serão observados o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia, seguindo os mesmos ritos aplicados e especificados pelo presente decreto, e, devendo ser autuado PAAP incidental ao já existente.

§ 3º O processo poderá ser instaurado exclusivamente contra administradores e sócios que possuem poderes de administração, se identificada prática de subterfúgios, visando a burlar os objetivos legais da própria sanção administrativa.

Seção IV Da Reabilitação

Art. 49. O pedido de reabilitação será apresentado à própria autoridade que aplicou a sanção e será concedida após o transcurso do prazo mínimo de 1 (um) ano da aplicação da penalidade de impedimento de licitar e contratar, ou de 3 (três) anos da aplicação da penalidade de declaração de inidoneidade, quando o infrator, cumulativamente:

I - reparar o dano integral causado à Administração Pública, apurado no PAAP ou em processo administrativo específico;

II - pagar a multa aplicada;

III - cumprir as condições de reabilitação definidas no ato punitivo; e
IV - implantar ou aperfeiçoar o seu programa de integridade, nas hipóteses das infrações previstas nos incisos VIII e XII do caput do art. 155 da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

§ 1º A reabilitação requer análise jurídica prévia, com posicionamento conclusivo quanto ao cumprimento dos requisitos definidos no caput.

§ 2º O termo inicial para efeito de reabilitação começa a contar da data em que proferida decisão definitiva de aplicação da sanção da qual não caiba mais recurso.

CAPÍTULO V DAS DISPOSIÇÕES GERAIS APLICÁVEIS AO PAAP

Seção I Do Julgamento Conjunto de Atos Lesivos Contra a Administração

Art. 50. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei Federal nº 14.133, de 2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei Federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e a autoridade competente definidos na referida Lei nº 12.846, de 2013, e na regulamentação aplicável no âmbito do Município, quando houver.

Seção II Da Prescrição

Art. 51. A prescrição ocorrerá em 5 (cinco) anos, contados da ciência da infração pela Administração e será:

- I - interrompida pela instauração do processo administrativo sancionador de que trata o Capítulo III;
- II - suspensa pela celebração de acordo de leniência previsto na Lei Federal nº 12.846, de 2013;
- III - suspensa durante a vigência de Compromisso de Ajustamento de Conduta - CAC; ou
- IV - suspensa por decisão judicial que inviabilize a conclusão da apuração administrativa.

CAPÍTULO VI DO COMPROMISSO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA - CAC

Art. 52. No PAAP instaurado para apurar condutas praticadas durante a execução contratual e que possa ensejar a aplicação das sanções previstas nos incisos II e III do art. 4º, poderá ser celebrado com a contratada Compromisso de Ajustamento de Conduta - CAC, nos termos do art. 26 do Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942 - LINDB, desde que observados os seguintes requisitos:

- I - presença de razões de interesse geral para a celebração do acordo e de benefícios concretos para o órgão ou entidade contratante;
- II - ausência de indício de crime ou improbidade administrativa;
- III - demonstração de que a solução jurídica é proporcional, equânime e eficiente, bem como constitui a medida mais eficaz para o atendimento do interesse público e para a continuidade da prestação do serviço;
- IV - reparação integral do dano causado à Administração Pública, ou inclusão, no compromisso, de pactuação acerca do modo e das condições do respectivo adimplemento;
- V - não ter o interessado gozado do benefício de CAC de que trata este Decreto nos últimos 2 (dois) anos em qualquer contratação com o mesmo órgão ou entidade do Poder Executivo Municipal; e
- VI - não possuir o interessado registro vigente de sanção de inidoneidade com a Administração Pública, de sanção de impedimento, ou de multa, não quitada, com a Administração Municipal.

Parágrafo único. O compromisso não deverá conferir desoneração permanente de dever ou condicionamento de direito reconhecido por orientação geral.

Art. 53. Compete ao Secretário Municipal de Administração, ou ao dirigente máximo do órgão, ou entidade contratante, celebrar o Compromisso de Ajustamento de Conduta - CAC, cabendo ao gestor ou ao fiscal do contrato acompanhar, o cumprimento das obrigações nele estabelecidas.

Parágrafo único. O ajustamento de conduta poderá ser recomendado pelo gestor ou fiscal do contrato, pela comissão processante ou pela autoridade competente, ou, ainda, requerido pela contratada.

Art. 54. O instrumento do CAC deverá conter, no mínimo:

- a) as obrigações das partes, fixadas de forma clara e precisa;
- b) o prazo e o modo para seu cumprimento;
- c) a forma de fiscalização quanto a sua observância;
- d) as multas aplicáveis em caso de descumprimento; e
- e) previsão de que o afastamento da sanção se dará em caráter condicional ao cumprimento integral das obrigações e condições estabelecidas.

§ 1º Os autos serão instruídos, no mínimo, com:

- a) nota técnica do órgão ou entidade contratante sobre a viabilidade técnica e operacional do compromisso;
- b) declarações e sanções previstas nos incisos V e VI do art. 52;
- c) manifestação da autoridade competente do órgão ou entidade contratante sobre o atendimento aos requisitos estabelecidos no art. 53;
- d) nota técnica preparatória do setor jurídico interno com a indicação do atendimento aos requisitos e fundamentos de fato e de direito para celebração do compromisso;



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

e) a minuta do termo de compromisso, elaborada pelo setor jurídico interno do órgão ou entidade; e

f) manifestação conclusiva da Procuradoria Geral do Município sobre a viabilidade jurídica do acordo.

§ 2º O compromisso firmado somente produzirá efeitos a partir de sua publicação.

Art. 55. O descumprimento das obrigações previstas no CAC acarreta o prosseguimento do PAAP suspenso, e sujeita o compromissário às multas fixadas no instrumento, sem prejuízo da execução das obrigações previstas no CAC, que tem natureza de título executivo extrajudicial.

§ 1º Quando o compromisso se der em decorrência de descumprimento contratual que tenha por sanção a pena de multa, o valor a ser fixado pelo inadimplemento parcial do compromisso deve ser de até 50% (cinquenta por cento) e, de até 100% (cem por cento) se o descumprimento for total, calculado sobre o valor da multa suspensa.

§ 2º Quando o compromisso se der em decorrência de descumprimento contratual que tenha por sanção a pena de impedimento de licitar e contratar, o valor da multa deve ser calculado sobre o valor do contrato, no percentual de, no mínimo 0,5% (cinco décimos por cento) e, no máximo 15% (quinze por cento), se o inadimplemento do compromisso for parcial, e de, no mínimo 1% (um por cento) e, no máximo 30% (trinta por cento), se o inadimplemento for total.

§ 3º Quando o compromisso se der em decorrência de descumprimento contratual que tenha por sanções, cumulativamente, a multa e o impedimento de licitar e contratar, o valor da multa pelo inadimplemento do CAC deve levar em consideração as regras dos §§1º e 2º, podendo ultrapassar os percentuais máximos estipulados nesses parágrafos.

§ 4º Na fixação do percentual de multa pelo inadimplemento do CAC, serão consideradas a gravidade e natureza da infração, a vantagem auferida, a extensão do dano causado à Administração e a condição econômica do compromissado.

CAPÍTULO VII DA EXTINÇÃO UNILATERAL DOS CONTRATOS

Art. 56. Nas situações de inexecução parcial ou total do contrato em que, dada a gravidade ou reincidência do ato ilícito, seja inviável, inútil ou prejudicial a manutenção da relação contratual, deverá ser instaurado processo administrativo específico com vistas à extinção unilateral do contrato, respeitados os princípios do contraditório e da ampla defesa.

§ 1º A extinção unilateral do contrato não depende da finalização do PAAP e poderá ocorrer, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas neste Decreto:

I - antes da abertura do PAAP;

II - em caráter incidental, no curso da apuração de responsabilidade em PAAP, e, seguindo as mesmas regras do PAAP principal; ou

III - quando da decisão proferida no PAAP.

§ 2º Na hipótese do inciso III, se a Nota de Imputação do PAAP fizer referência expressa à possibilidade de extinção unilateral do contrato, fica dispensada a abertura de processo específico.

Art. 57. Quando o gestor do contrato verificar, diretamente ou por comunicação do fiscal do contrato, conduta irregular impeditiva da continuidade da execução contratual, dela dará ciência à autoridade que celebrou o contrato.

§ 1º A comunicação à autoridade conterá a descrição detalhada da conduta do contratado ou detentor, as notificações já encaminhadas e demais documentos que comprovem os ilícitos.

§ 2º A autoridade avaliará os fatos e, se julgar cabível a extinção unilateral do contrato, autorizará a abertura do processo administrativo, que será autuado em anexo ao processo de contratação.

Art. 58. O contratado será notificado da abertura do processo e dos fatos que o ensejaram, com a indicação das cláusulas contratuais ou legais infringidas e a concessão do prazo mínimo de 15 (quinze) dias úteis, contados da notificação, para apresentação de defesa escrita.

Parágrafo único. A notificação do contratado se dará na forma do art. 37.

Art. 59. A defesa porventura apresentada deverá ser analisada pela autoridade, que pode requerer ou autorizar a produção de provas, se entender necessário.

Art. 60. A autoridade deve emitir decisão fundamentada quanto à extinção do contrato, com a publicação de seu extrato no Diário Oficial do Município.

Art. 61. Da decisão de extinção unilateral do contrato, o contratado será intimado para, querendo, apresentar recurso no prazo de 3 (três) dias úteis, contado da intimação, nos termos do art. 165, inciso I, alínea "e", da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

Parágrafo único. O recurso será dirigido à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que poderá exercer juízo de reconsideração e, não o fazendo, encaminhará os autos à autoridade superior para decisão, com motivação expressa, observado o contraditório e a ampla defesa.

Art. 62. Durante a tramitação do processo de extinção do contrato, a Administração poderá adotar as medidas necessárias para uma nova contratação, conforme o caso, de modo a garantir que não haja solução de continuidade na

prestação do serviço ou fornecimento, observada a impossibilidade de execução simultânea de contratos com o mesmo objeto.

Art. 63. O procedimento previsto no presente Capítulo aplica-se, no que couber, ao cancelamento do registro de preços.

CAPÍTULO VIII DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 64. As disposições do Capítulo VII aplicam-se, no que couber, aos procedimentos de extinção unilateral de contratos celebrados sob a regência da Lei Federal nº 8.666, de 1993, e da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002.

Art. 65. Os processos administrativos de apuração e aplicação de penalidades referentes a licitações ou contratos regidos pelas Leis Federais nº 8.666, de 1993, ou nº 10.520, de 2002, observarão o rito procedimental estabelecido neste Decreto para a Lei nº 14.133, de 2021, aplicando-se, contudo, as penalidades previstas na respectiva lei de regência.

Art. 66. A Secretaria de Administração e a Procuradoria Geral do Município poderão expedir orientações complementares, disponibilizar materiais de apoio, instituir modelos padronizados de documentos e providenciar solução de tecnologia da informação e comunicação para apoiar a execução dos procedimentos de que trata este Decreto.

Art. 67. Os casos omissos serão resolvidos mediante decisão da autoridade competente no âmbito de cada órgão ou entidade, ouvido o setor jurídico interno e a Procuradoria Geral do Município, conforme o caso.

Art. 68. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Constitucional do Município de Mamanguape-PB, em 09 de fevereiro de 2026.


JOAQUIM FERNANDES DE OLIVEIRA NETO
Prefeito Constitucional



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

SECRETARIA DE SAÚDE



PREFEITURA
MAMANGUAPE

Secretaria de
Saúde



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE

Instrumento Legal de Criação do CMS: Lei nº 924 de 22/05/2015
(Biênio 2025/2027)

RESOLUÇÃO CMS Nº 01/2026

*Dispõe sobre a **Aprovação** do Plano Municipal de Saúde – PMS 2026-2029.*

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Mamanguape, no uso de suas competências atribuições conferidas pela Lei Federal 8.142, de 28/12/1990; Lei Federal 8.080, de 19/09/1990; Resolução 453, de 10/05/2012 do Conselho Nacional de Saúde; Lei Municipal 924 de 22/05/2015; Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, e

CONSIDERANDO, que o Conselho Municipal de Saúde é um órgão de caráter permanente, deliberativo e fiscalizador da execução da política de Saúde, inclusive sob os aspectos econômico e financeiro. Seus integrantes precisam participar de todas as etapas, de modo a poder influir, criticar e acompanhar a execução do Planejamento de Saúde do Município;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

CONSIDERANDO o disposto do Art. 30 da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que dispõe sobre a necessidade de construção ascendente e de compatibilização sistêmica dos instrumentos de planejamento da saúde;

CONSIDERANDO que o Plano Municipal de Saúde se configura como base para a execução, o acompanhamento, a avaliação da gestão do sistema de saúde e contempla todas as áreas, de modo a garantir a integralidade desta atenção, e sua importância como instrumento central de planejamento das ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO análises da situação de saúde, perfil demográfico, epidemiológico, e sanitário da população, assim como as adequações dos processos de trabalhos;

CONSIDERANDO a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS e a necessidade de estabelecer diretrizes para atuação do município de Mamanguape-PB na área de saúde para o quadriênio 2026 a 2029;



PREFEITURA
MAMANGUAPE

Secretaria de
Saúde



Conselho Municipal de Saúde de Mamanguape

Rua: Coronel Luiz Inácio, 316, Centro

CEP: 58280-000 – Mamanguape/PB

Telefone: (83) 3292-2269

conselhosaudempe@gmail.com



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026



PREFEITURA
MAMANGUAPE

Secretaria de
Saúde



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE

Instrumento Legal de Criação do CMS: Lei nº 924 de 22/05/2015
(Biênio 2025/2027)

RESOLVE:

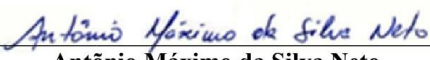
- **Art. 1º** Aprovar, o **Plano Municipal de Saúde do Município de Mamanguape, referente ao quadriênio 2026–2029**, na sua integralidade, conforme documento apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde, em reunião ordinária de 03/02/2026.
-
- **Art. 2º** As diretrizes constantes no Plano Municipal de Saúde 2026-2029 deverão ser consideradas pela Secretaria Municipal de Saúde e pelo Conselho Municipal de Saúde na formulação de Instrumentos de Gestão e na avaliação e apreciação do Relatório Anual de Gestão, quando da sua aprovação.
- **Art. 3º** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Mamanguape-PB, 03 de fevereiro de 2026.


Armano Vicente de Araújo
Presidente
Conselho Municipal de Saúde
Mamanguape - PB

Armano Vicente de Araújo
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Homologo a Resolução nº 03/2021 – CMS – nos termos do Art. 1º, § 2º da Lei Federal 8.142, de 28 de dezembro de 1990.


Antônio Máximo da Silva Neto
Secretário Municipal de Saúde de Mamanguape



PREFEITURA
MAMANGUAPE

Secretaria de
Saúde



Conselho Municipal de Saúde de Mamanguape
Rua: Coronel Luiz Inácio, 316, Centro
CEP: 58280-000 – Mamanguape/PB
Telefone: (83) 3292-2269
conselhosaudemme@gmail.com



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026



PREFEITURA
**MAMAN
GUAPE**

Secretaria de
Saúde

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2025 - 2029



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026



PREFEITURA
**MAMAN
GUAPE**

Secretaria de
Saúde

sempre pra frente

Governo do Estado da Paraíba
Prefeitura Municipal Mamanguape
Secretaria Municipal de Saúde
Gerência de Planejamento em Saúde

GESTORES:

João Azevedo Lins Filho

GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA

Joaquim Fernandes de Oliveira Neto

PREFEITO CONSTITUCIONAL

Arimatheus Silva Reis

SECRETÁRIA ESTADUAL DA SAÚDE

Antônio Máximo da Silva Neto

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITURA
**MAMAN
GUAPE**

Secretaria de
Saúde

sempre pra frente

Conselho Municipal de Saúde

A participação social acontece por meio de debates na comunidade e efetivamente através do controle social da saúde que é o Conselho Municipal de Saúde, criado através da Lei Municipal de nº 326/1994 de 20 de junho de 1994, que foi alterada pela Lei nº 435/2001 de 27 de junho de 2001, tendo seu funcionamento regulamentado pelo Regimento Interno elaborado em 27 de novembro de 2008. Conforme o que preconiza a lei 8.142/1990, outra forma de participação social estabelecida por lei são as Conferências de Saúde que devem contemplar as necessidades reais da população, sendo registradas as deliberações no Plano Municipal de Saúde. Última Eleição do CMS: 27/02/2025.

Mesa Diretora:

Presidente: ARMANO VICENTE DE ARAUJO

Vice- Presidente: JOSEFA JOAQUIM DO NASCIMENTO

1º Secretário: RONALDO DOS SANTOS COSTA

2º Secretário(a): MARIA DO LIVRAMENTO DA COSTA VIEIRA

Entidades:

1. ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA DOS MORADORES DO GURGURÍ (ACMG)
2. ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS (APAE)
3. ASSOCIAÇÃO DOS PAIS DE AUTISTAS DO VALE DO MAMANGUAPE (APAVAM)
4. ASSOCIAÇÃO DOS MORADORES DO BAIRRO DO AREAL (AMBA)
5. INSTITUTO ARCO-ÍRIS DO VALE – COMUNIDADE LGBTQIAPN+, POVOS DE TERREIRO E DEMAIS COMUNIDADES TRADICIONAIS
6. SINDICATO DOS TRABALHADORES RURAIS DE MAMANGUAPE (STRM)
7. SINDICATO DOS SERVIDORES PÚBLICOS DE MAMANGUAPE (SINSERMAM)
8. ASSOCIAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE MAMANGUAPE (ACOSMAM)
9. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS
10. PROJETO AMPARAR: REDE DE APOIO A MULHERES COM CÂNCER



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026



PREFEITURA
**MAMAN
GUAPE**

Secretaria de
Saúde

sempre pra frente

Membros do Conselho de Saúde

ENTIDADE	CONSELHEIRO(a)	MESA DIRETORA	SEGUIMENTO	REPRESENTAÇÃO
ACMG	GERALDO LEMOS DA SILVA		USUÁRIOS	TITULAR
ACMG	MARIA DA PENHA OLIVEIRA DOS SANTOS		USUÁRIOS	SUPLENTE
APAE	CLENILSON DE ASSIS PINTO		USUÁRIOS	TITULAR
APAE	MARIA LUIZA PEREIRA DA SILVA PINTO		USUÁRIOS	SUPLENTE
APAVAM	SHARLLON RENNAN LEITE FERNANDES		USUÁRIOS	TITULAR
APAVAM	LIANA FERNANDES LINHARES		USUÁRIOS	SUPLENTE
AMBA	JORGE TARGINO DA COSTA		USUÁRIOS	TITULAR
AMBA / AMPARAR	JOSIVÂNIA DE SOUZA ARAÚJO BANDEIRA		USUÁRIOS	SUPLENTE
INST. ARCO-ÍRIS	OCLEDSON VINÍCIUS MASCENA DA SILVA		USUÁRIOS	TITULAR
INST. ARCO-ÍRIS	JOSÉ MARCOS NASCIMENTO PONTES		USUÁRIOS	SUPLENTE
STRM	MARIA DAS DORES RIBEIRO ANANIAS		USUÁRIOS	TITULAR
STRM	SEVERINA SILVA DE VASCONCELOS		USUÁRIOS	SUPLENTE
SINSEMMAM	RONALDO DOS SANTOS COSTA	1º SECRETÁRIO	TRABALHADORES	TITULAR
SINSEMMAM	MARIA DO LIVRAMENTO DA COSTA VIEIRA	2ª SECRETÁRIA	TRABALHADORES	SUPLENTE
SINSEMMAM	MARLEIDE GOMES DA SILVA COSTA		TRABALHADORES	TITULAR
SINSEMMAM	GIDEANE SOARES INÁCIO		TRABALHADORES	SUPLENTE
ACOSMMAM	JOSEFA JOAQUIM DO NASCIMENTO	VICE-PRESIDENTE	TRABALHADORES	TITULAR
ACOSMMAM	ZULEIDE PAULO DA SILVA		TRABALHADORES	SUPLENTE
SMS	ARMANO VICENTE DE ARAÚJO	PRESIDENTE	GESTORES	TITULAR
SMS	MARIANA PEREIRA DOS SANTOS TARGINO		GESTORES	SUPLENTE
SMS	MARIA DA CONCEIÇÃO DE LIRA OLIVEIRA		PRESTADORES	TITULAR
SMS	VLADIMIR PESSOA CHAVES		PRESTADORES	SUPLENTE
SMS	IOLLY MORAIS DA SILVA		PRESTADORES	TITULAR
SMS	RAISSA LEANDRO LEITE E SILVA		PRESTADORES	SUPLENTE



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026



PREFEITURA
**MAMAN
GUAPE**

Secretaria de
Saúde

sempre pra frente

Elaboração:

Armano Vicente de Araújo

Gerente de Planejamento, Regulação, Avaliação e Controle.

Revisão:

Tânia Maria Vieira da Cunha

Assessora Técnica

Colaboração:

Equipe Técnica da Secretaria Municipal de Saúde

Alisson José de Brito Coutinho	Gerente do CAPS II
Amanda Patrícia Gomes da Silva	Gerência de Atenção Primária à Saúde
Andresa Ribeiro da Silva	Gerência da Equipe Multidisciplinar
Paula Juliana Gueiros Pedrosa Martins	Responsável Técnica - Laboratório de Análises Clínicas
Barbara Lins Lima Cavalcante	Gerência do Pronto Atendimento
Bianca Mendes Gonçalves César	Gerente do Centro de Fisioterapia
Crisane França de Farias	Gerente da Rede de Urgência e Emergência
Eduardo Costa de Lima	Gerente do SAMU
Emanuel da Silva Soares	Diretor de Transportes
Francisco de Assis Bezerra Cordeiro	Assessor de Comunicação
Felipe Silva dos Santos	Assessor Jurídico
Gabriella de Medeiros Peixoto Toscano Lyra	Coordenadora de Enfermagem do AME
Gilberto Marinho de Aguiar	Coordenação Sistemas de Informação da Saúde
Iolly Moraes da Silva	Responsável Técnica - Enfermagem APS
Hayanderson Asevedo de Oliveira	Assessor de Gabinete
Jucilenne Pereira A. Vieira	Coordenadora de Enfermagem - CAPS AD III
Kleber de Assis Pinto	Gerente do Serviço de Atenção Domiciliar
Lucas Emanuell Lima Silva	Assessor de Gabinete
Maria da Conceição de Lira Oliveira	Gerente da Vigilância em Saúde Ambiental
Maria Das Graças Gomes de Lima	Gerente da Vigilância em Saúde
Maria Do Socorro Rodrigues Toscano Máximo	Gerente do Centro de Especialidades Odontológicas
Maria Leila Moraes Farias	Gerente da Farmácia Básica / Assistência Farmacêutica
Mariana Pereira Dos Santos Targino	Gerente de Saúde Bucal
Maysa Barbosa Rodrigues Toscano	Gerente de Atenção Primária à Saúde/Coord. COREMU
Ohanna Carla Magna de Lima Soares	Gerente do CAPS AD III
Patrícia Santos de Lima	Diretora de Vigilância Sanitária
Petrucio Lany de Oliveira Elias	Diretor de Recursos Humanos
Rhayane Aires de Queiroz Lima	Coordenadora do Serviço de Remoção
Vanildo Pedro Cavalcante Wanderley	Gerente de Financeiro – SMS
Vladimir Pessoa Chaves	Coordenador da Academia da Saúde
Wellington Pedro de Sousa	Coordenador da COREME
Wotley Douglas Michel Conrad	Gerente de Compras



PREFEITURA
**MAMAN
GUAPE**

Secretaria de
Saúde

sempre pra frente

IDENTIDADE ORGANIZACIONAL DA SMS DE MAMANGUAPE

MISSÃO

Fomentar o bem-estar em saúde da população, conforme as diretrizes norteadoras do Sistema Unificado de Saúde, por meio de gestão eficiente, garantindo aos cidadãos o acesso universal, equânime e o cuidado integral.

VISÃO

Ser referência em saúde no país, pela excelência na gestão e nas ações em saúde focadas nos cidadãos.

VALORES

Foco nas Pessoas:

Valorização da vida, cidadão como foco principal da atenção equitativa em saúde e da ampliação do acesso.

Legalidade:

Cumprimento constitucional, das leis orgânicas da saúde e das pactuações interfederativas.

Interdependência:

Trabalho em rede, atuação intersetorial, responsabilidade socioambiental e promoção de desenvolvimento social e econômico.

Atitude Ética:

Ser ético, solidariedade e equidade, comprometimento, responsabilidade político-social, profissionalismo, compartilhar conhecimento, transparência e valorização dos profissionais de saúde.

Excelência Técnica e Inovação:

Forte base nas melhores evidências científicas, uso intensivo de tecnologia e inovação; integração com a academia e com prestadores públicos e privados de saúde.



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

Sumário

1. DADOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	8
2. INTRODUÇÃO	9
3. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	11
4. ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO	19
4.1 Perfil Epidemiológico	20
4.2 Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde e Rede Municipal de Saúde	24
4.3 Principais Problemas Identificados.....	41
4.4 Potencialidades e Perspectivas.....	42
4.5 Indicadores de Saúde Prioritários.....	42
4.5.1 MORTALIDADE.....	42
4.5.2 COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF.....	43
4.5.3 IMUNIZAÇÃO	43
4.5.4 DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT)	44
4.6 Financiamento da Saúde	44
4.7 Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão.....	47
5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.....	49
6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	88
6.1 Objetivos do Monitoramento e Avaliação	88
6.2 Estratégia de Monitoramento.....	88
6.3 Instrumentos de Avaliação	89
6.4 Fluxos de Retroalimentação	89
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	90
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	91



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

1. DADOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

IDENTIFICAÇÃO
UF: Paraíba
Município: Mamanguape
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Razão Social: Fundo Municipal de Saúde de Mamanguape
CNPJ: 08.674.396.0001-64
Gestor do FMS: Antônio Máximo da Silva Neto
Endereço: Rua: Coronel Luiz Inácio, Nº: 316 Centro. Mamanguape – PB.
CEP: 58.280-000
Telefone: (83) 3292-2269
E-mail: saude.mamanguape@gmail.com
SECRETÁRIO DE SAÚDE
Nome: ANTÔNIO MÁXIMO DA SILVA NETO
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – PMS
Período a que se refere o Plano Municipal de Saúde: Quadriênio 2025 / 2029.
Status: Aprovado.
Resolução CMS: Resolução Nº 001/2026/CMS

CONSELHO DE SAÚDE
Instrumento Legal de Criação do CMS: LEI Nº 924 22/05/2015 (última atualização)
Data: 22 de Maio de 2015.
Nome do Presidente do CMS: ARMANO VICENTE DE ARAÚJO
Endereço: Endereço: Rua: Coronel Luiz Inácio, Nº: 316 Centro. Mamanguape – PB. CEP: 58.280-000
Data da última Eleição do Conselho: 19/04/2022
Telefone: (83) 3292-2269
E-mail: conselhomme@gmail.com
CONFERÊNCIA DE SAÚDE
Data da última Conferência de Saúde: 26 de março de 2024



2. INTRODUÇÃO

A elaboração deste Plano Municipal de Saúde contou com ampla participação popular e controle social, assegurando o princípio da gestão participativa do SUS. O processo foi construído de forma democrática, com reuniões ampliadas com trabalhadores e gestores do SUS, além de fóruns e encontros com representantes do Conselho Municipal de Saúde e da comunidade. Essas instâncias possibilitaram o debate sobre as necessidades de saúde da população, a definição de prioridades e a pactuação de metas e estratégias, fortalecendo o compromisso coletivo com a melhoria contínua das ações e serviços de saúde no município.

Sua construção contou com o apoio da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES/PB), por meio da Gerência de Planejamento, no âmbito do Projeto Rede de Apoio Institucional para Qualificação e Matriciamento Gerencial de Trabalhadores e Gestores do SUS com foco na Regionalização para Organização da Rede de Atenção à Saúde – REAP QUALI/PB.

Em parceria com o Conselho Estadual de Saúde (CES/PB), o Conselho de Secretários Municipais de Saúde da Paraíba (COSEMS/PB) e a Superintendência Estadual do Ministério da Saúde (SEMS), foram realizadas oficinas macrorregionais virtuais e regionais presenciais de apoio técnico aos municípios, voltadas à elaboração e qualificação dos planos de saúde municipais.

As atividades regionais foram conduzidas pelos técnicos do Eixo Temático IV do REAP-QUALI – Subprojetos de Apoio Institucional para o Fortalecimento da Regionalização do SUS da Paraíba, com ênfase no Processo de Atualização da Programação da Atenção Especializada em Saúde e no Aprimoramento das Ações de Gestão, Planejamento e Regionalização da Saúde da Paraíba.

Este processo colaborativo reafirma a importância da cooperação técnica entre os entes federativos e do fortalecimento do planejamento ascendente, solidário e integrado, conforme os princípios e diretrizes do SUS. O Plano Municipal de Saúde tem por finalidade apresentar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde para o quadriênio 2026-2029 sendo o instrumento norteador das ações a serem realizadas neste período. O principal objetivo é a qualificação permanente do Sistema Único de Saúde – SUS. Em consonância com a situação atual de saúde do Município foram elaboradas as metas possibilitando a transversalidade dos setores que compõe a Secretaria Municipal de Saúde e os demais setores da Administração



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

Municipal, buscando maior alinhamento entre as ações estratégicas da Secretaria da Saúde com as ações intersetoriais do Plano de Governo e, conseqüentemente, com a sua execução orçamentária. Documentado construindo com bases nas diretrizes estabelecidas no:

- O Art. 3º da Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, dispõe que o PS é o instrumento central do planejamento, de caráter obrigatório a ser elaborado a partir de uma análise situacional que reflita as necessidades de saúde da população e apresente as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em diretrizes, objetivos e metas. O PS serve de base para a execução, o acompanhamento, a avaliação e o exercício da gestão do sistema de saúde em cada esfera de governo. O PS norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante à saúde. Deve ser elaborado durante o exercício do primeiro ano da gestão em curso e executado a partir do segundo ano da gestão em curso até o primeiro ano da gestão subsequente.
- Decreto 7.508/2011: O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos.
- Lei 141/2012: Caberá aos Conselhos de Saúde deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades; A transparência e a visibilidade serão asseguradas mediante incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do plano de saúde.
- Portaria 2.135/2013: Compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde (Plano de Saúde e respectivas Programações Anuais, Relatório de Gestão) e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo, quais sejam o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), em cada esfera de gestão;
 - Os instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS são o Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais e o Relatório de Gestão;
 - O Plano de Saúde norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante a saúde, e poderá ser atualizado sempre que necessário, de acordo com a realidade atual, e seu cenário epidemiológico;
 - A transparência e a visibilidade serão também asseguradas mediante incentivo à participação popular e à realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do Plano de Saúde.



3. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

O Município de Mamanguape pertencente ao Estado da Paraíba, Região Nordeste, está localizada na microrregião do Litoral Norte, fica a uma distância de 42 km² da Capital do Estado. Seu território é de 340, 53 km², exercendo papel estratégico como polo regional de serviços, especialmente na área da saúde. O município apresenta população diversificada, com significativa demanda tanto da zona urbana quanto da zona rural, além de absorver usuários de municípios circunvizinhos para atendimentos de média complexidade.

O Município de Mamanguape limita-se ao norte com o Estado do Rio Grande do Norte; ao sul com os municípios de Capim e Cuité de Mamanguape; a Leste com os municípios de Rio Tinto e Mataraca e a oeste com os municípios de Araçagi, Itapororoca e Jacaraú. Pertence a 1ª Gerência Saúde, e 14ª Regional de Saúde conforme o seguinte panorama demográfico:

Figura 01 – Mapa da 14ª Região de Saúde



Fonte: <http://portal.saude.pb.gov.br/infosaude/iframeR.php> – consulta em 17/01/2026 – 15:48h



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

Nesse contexto, levando em consideração sua localização geográfica, o município é comprovadamente porta de entrada para os municípios adjacentes, conforme demonstra a sua localização geográfica, se tornando de fato, ambulatorial para os municípios adjacentes compostos na 14ª Região de Saúde, e Programação da Atenção Especializada Em Saúde - PAES.

Figura 02 – Estimativa populacional IBGE

ESTIMATIVAS DA POPULAÇÃO RESIDENTE NOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS COM DATA DE REFERÊNCIA EM 1º DE JULHO DE 2025				
UF	COD. UF	CÓD. MUNIC.	NOME DO MUNICÍPIO	POPULAÇÃO ESTIMADA
PB	25	01401	Baía da Traição	9.741
PB	25	04033	Capim	7.446
PB	25	05238	Cuité de Mamanguape	6.441
PB	25	05279	Curral de Cima	5.415
PB	25	07101	Itapororoca	19.165
PB	25	07309	Jacaraú	14.969
PB	25	08901	Mamanguape	46.966
PB	25	09057	Marcação	9.537
PB	25	09305	Mataraca	8.650
PB	25	12721	Pedro Régis	5.932
PB	25	12903	Rio Tinto	25.500
TOTAL				159.762

Fonte: IBGE. Diretoria de Pesquisas - DPE - Coordenação de População e Indicadores Sociais – COPIS.

a) População:

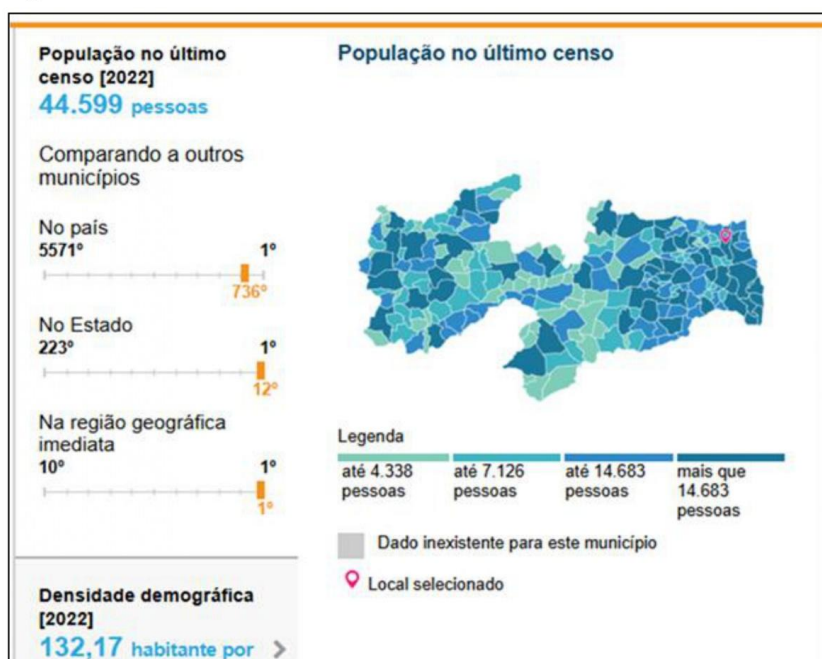
Do ponto de vista socioeconômico, parte da população encontra-se em situação de vulnerabilidade social, com dependência significativa dos serviços públicos de saúde. Fatores como renda, escolaridade, condições de moradia, saneamento básico e acesso ao transporte influenciam diretamente os indicadores de saúde e o padrão de adoecimento da população. A



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

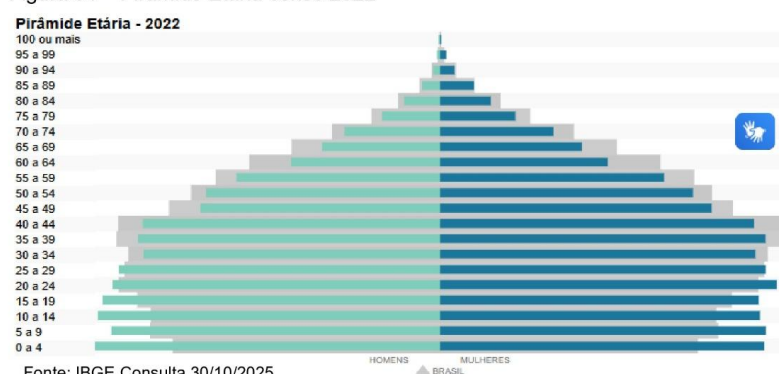
estrutura populacional de Mamanguape caracteriza-se por expressiva proporção de crianças, adolescentes e idosos, o que impacta diretamente o perfil de necessidades em saúde. O envelhecimento populacional crescente demanda ampliação e qualificação das ações voltadas às doenças crônicas não transmissíveis, enquanto a população jovem requer políticas contínuas de promoção da saúde, prevenção de agravos e atenção integral.

Figura 03 – Dados do censo IBGE 2022



Fonte: IBGE Consulta 30/10/2025.

Figura 04 – Pirâmide Etária censo 2022



Fonte: IBGE Consulta 30/10/2025.



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

Figura 05 – Estimativa populacional por sexo e faixa etária

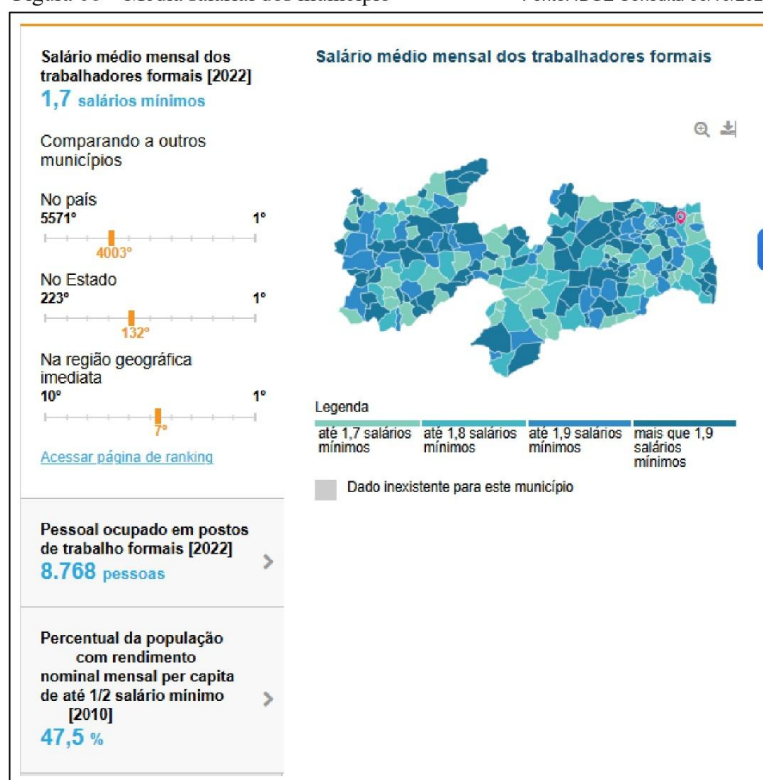
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1.821	1.717	3.538
5 a 9 anos	1.944	1.840	3.784
10 a 14 anos	1.846	1.760	3.606
15 a 19 anos	1.896	1.773	3.669
20 a 29 anos	3.688	3.691	7.379
30 a 39 anos	3.395	3.568	6.963
40 a 49 anos	3.075	3.356	6.431
50 a 59 anos	2.393	2.695	5.088
60 a 69 anos	1.623	1.862	3.485
70 a 79 anos	902	1.134	2.036
80 anos e mais	368	619	987
Total	22.951	24.015	46.966

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 18/01/2026.

b) Trabalho e Renda:

Figura 06 – Média salarial dos município

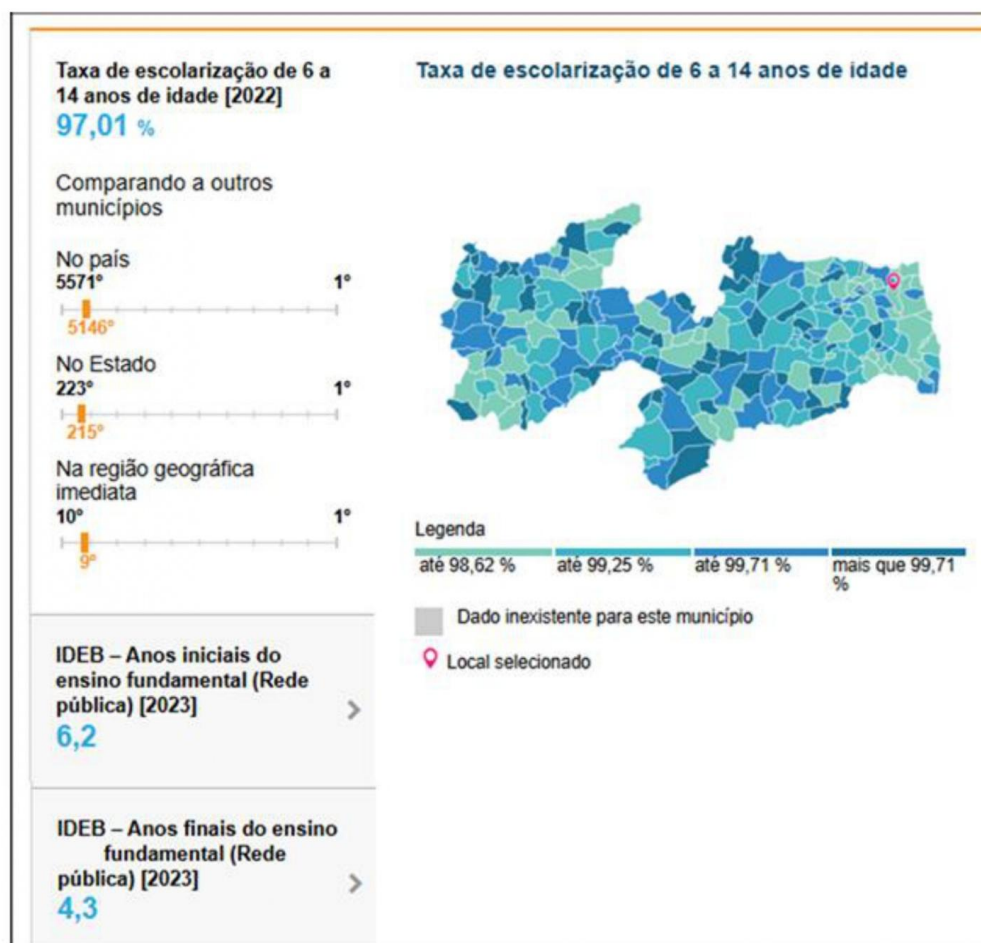
Fonte: IBGE Consulta 30/10/2025.





c) Educação

Figura 07 – Taxa de Escolarização do município



Fonte: IBGE Consulta 30/10/2025.



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

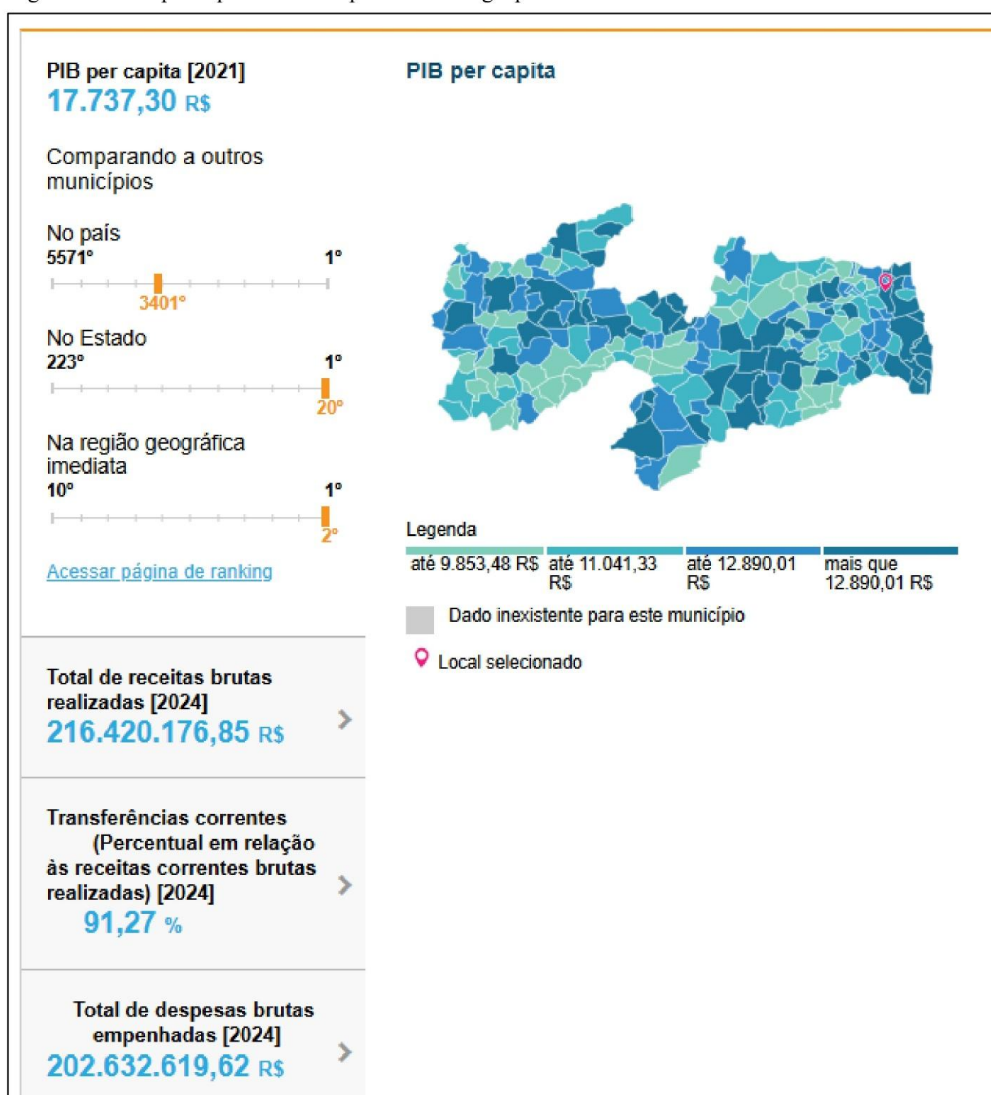
ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

d) Economia

Figura 08 – PIB per capita do município de Mamanguape-PB



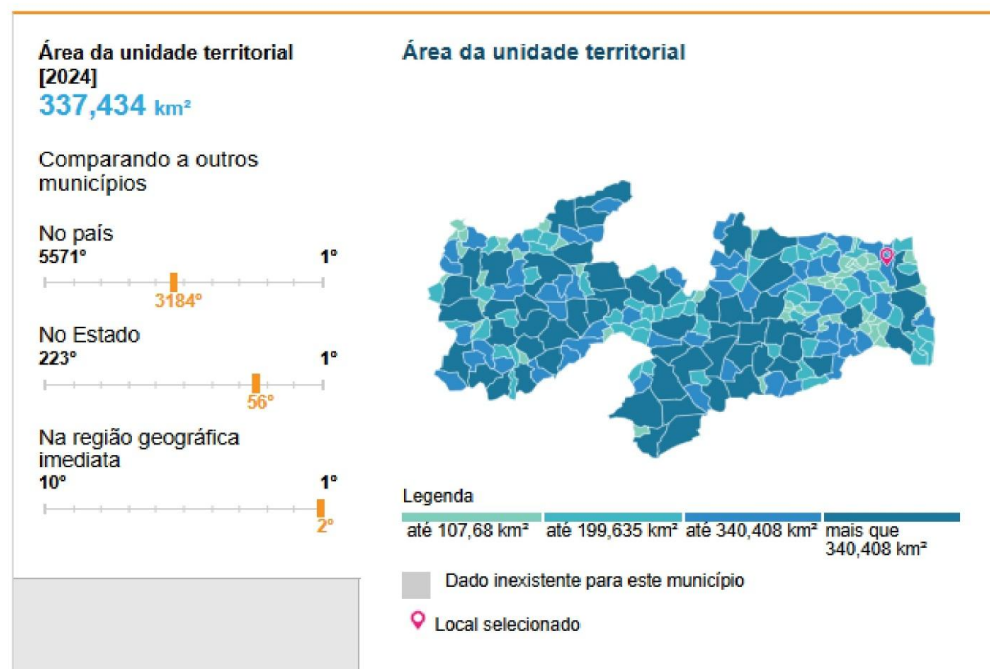
Fonte: IBGE Consulta 30/10/2025.



e) Dados Demográficos da Região e Territorialização

Em 2024, a área do município era de 337,434 km², o que o coloca na posição 56 de 223 entre os municípios do estado e 3184 de 5570 entre todos os municípios.

Figura 09 – Área territorial



Fonte: IBGE Consulta 30/10/2025.

f) História do Município

A origem da história de Mamanguape se insere no processo de conquista da Paraíba, notadamente marcada por embates entre o colonizador (português) e o gentio (índio potiguara). A conquista da terra deu-se através de uma política de expansão bem definida do domínio português, que visava reduzir os índios inimigos e promover a catequização de índios aliados, ou seja, levar a ‘civilização, os hábitos europeus e a fé cristã ao habitante do novo mundo’ e explorar madeiras de lei, especialmente o pau-brasil.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

Em 20 de novembro de 1585, Martim Leitão e o capitão João Tavares em expedição atravessaram o rio Mamanguape em direção à Baía Traição, onde encontrando os Potiguaras travaram luta sangrenta, porém conquistando a terra.

Podemos afirmar que Mamanguape tem sua origem a partir de aldeamentos indígenas. Apesar da posse formal da terra por Martim Leitão, atritos entre lusitanos e indígenas eram constantes, o que motivou a construção da aldeia Monte-Mor. O povoado de Mamanguape que tinha como sede a Vila Monte-Mor, localizava-se às margens do Rio Mamanguape e prosperou muito economicamente, pois possuía condições naturais muito favoráveis, a saber: água em abundância, rios propícios a navegação (rios Mamanguape e Camaratuba), solo fértil e o pau-brasil.

O topônimo Mamanguape é uma corruptela do tupi mamã-guape, que significa “onde se reúne para beber, no bebedouro”. Nome dado pelos índios ao Rio Mamanguape, que por sua vez deu nome a nossa cidade.

Mamanguape, que foi aldeia e vila, foi elevada à categoria de cidade pela Lei nº 1 de 25 de outubro de 1855, sancionada pelo Dr. Flávio da Silva Freire (Barão de Mamanguape). Segundo Rodrigues (2008: p.45):

Já em 1855, Mamanguape, dada sua importância econômica, figurou em primeiro lugar entre os municípios paraibanos nas exportações de seus produtos (...).

Entre 1850 e 1900 Mamanguape atinge seu maior esplendor, tornando-se depois da Capital paraibana a cidade mais rica da província. Possuía uma aristocracia rural muito promissora, ruas calçadas e iluminadas a lampião de azeite, comércio pujante de tecidos finos e mercadorias importadas, sobrados ornados com azulejos, famílias portuguesas e italianas e uma sociedade que se inspirava nos hábitos franceses.

Em 1859, mais precisamente em 27 de dezembro de 1859, D. Pedro II, imperador do Brasil, e sua comitiva de duzentas pessoas chegam à Mamanguape. A cidade os recebeu festivamente, sendo agraciado com as chaves da cidade e em seguida foi hospedado na casa do Dr. Antonio Francisco de Almeida Albuquerque (onde hoje funciona o Paço Municipal). Vossa alteza visitou ainda alguns lugares durante sua visita ao florescente município, conforme nos explicitam Andrade e Vasconcelos (2005:p.87): O Imperador se dirigiu à Igreja Matriz. Observou as imagens de madeira, lustres de baracá, a grande lâmpada de prata do



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

sacrário e as tribunas pertencentes aos senhores de engenhos e comerciantes abastados (...). Em seguida, visitou a Igreja do Rosário, construída por negros escravos, e a cadeia pública. Procurou saber do tratamento que os presos recebiam, a qualidade dos alimentos, a higiene, o trabalho e o lazer. Esteve na Casa da Câmara, e dirigiu-se à escola primária de maior frequência. Ficou orgulhoso da turma, 55 matriculados, 42 presentes e 15 em aulas de Latim, (...) admirou-se com as aulas de latim em uma escola primaria (registrou em seu diário).

Quando regressou à Corte, o Imperador agradeceu o Dr. Flávio Clementino da Silva Freire com o título de Barão de Mamanguape. Mamanguape foi um das principais núcleos econômicos e populacionais da Paraíba no século XIX. Sua economia dependia quase exclusivamente da indústria da sacarose exportadora. Com a decadência deste setor, causada tanto por fatores internos (perda da mão-de-obra escrava, decadência do porto de Salema, principal ponto de transações comerciais e a construção da estrada de ferro que mudou a rota comercial para o brejo paraibano), quanto por externos (concorrência com o açúcar caribenho), levou a estagnação econômica deste pólo ao longo do século XX. A partir de 1924 a condição econômica passa a ser retomada com a Fábrica de Tecidos Rio Tinto, no distrito de Rio Tinto, e em 1940 a instalação da Usina Monte Alegre, no Vale do Mamanguape. Em 1953, a instalação da Agência Caixa Econômica e o abastecimento d'água. Em 1958, a Maternidade Nossa Senhora do Rosário e a iluminação da cidade, com o uso de energia elétrica. Em 1970, a BR 101, ligando João Pessoa – Mamanguape – Natal. A instalação de agências bancárias e Destilarias como Miriri.

Assim a cidade outrora abandonada e considerada decadente ressurgiu 'das cinzas', de acordo com Costa (2005: p. 49): "É o Mamanguape de hoje, que ainda não readquiriu o estágio da importância que tinha no passado, mas nos dá o presente testemunho que está lutando por seu antigo 'status'".

4. ANÁLISE SITUACIONAL DA SAÚDE DO MUNICÍPIO

A análise situacional da saúde do município de Mamanguape-PB constitui instrumento fundamental para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde, permitindo a identificação do perfil epidemiológico da população, da organização da rede de atenção, das condições socioeconômicas e dos principais desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em âmbito municipal.



4.1 Perfil Epidemiológico

O perfil epidemiológico do município evidencia a coexistência de **doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares**, com agravos transmissíveis e condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde (APS). Observa-se ainda a ocorrência de agravos relacionados à vigilância em saúde, incluindo doenças imunopreveníveis, arboviroses e agravos de notificação compulsória, demandando ações contínuas de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental. As causas externas, como acidentes e violências, também representam importante componente da morbimortalidade local. A análise epidemiológica do município de Mamanguape-PB, com base nos dados oficiais dos sistemas de informação em saúde (SINASC, SIM e SIH/SUS), evidencia um perfil populacional em processo de transição demográfica e epidemiológica, marcado pela coexistência de agravos crônicos, causas externas e demandas materno-infantis relevantes

a) Perfil Demográfico:

Como visto no capítulo anterior, no ano de 2025 o município apresentou população estimada de **46.966 habitantes**, com discreto predomínio do sexo feminino (51,1%). Observa-se uma estrutura etária ainda jovem, porém com **crescimento progressivo da população idosa**, especialmente a partir dos 60 anos, que já representa aproximadamente **13% da população total**, indicando avanço do envelhecimento populacional e maior demanda por cuidados contínuos e manejo de doenças crônicas.

b) Nascidos Vivos:

Unidade da Federação	2021	2022	2023	2024	2025
Mamanguape	843	638	734	716	368*

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC). Data da consulta: 18/01/2026. *Dados Preliminares.

O número de nascidos vivos apresentou **tendência de redução** ao longo do período analisado, passando de **843 em 2021 para 716 em 2024**, junto com valores preliminares de **2025**, reforçam o processo de transição demográfica. Esse comportamento impacta diretamente o



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

planejamento das ações de saúde materno-infantil, da atenção básica e da rede de cuidados obstétricos e neonatais

c) Morbidade Hospitalar:

As internações hospitalares de residentes demonstram **aumento global até 2024**, com leve redução em 2025.

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	314	216	129	195	138
II. Neoplasias (tumores)	87	125	173	271	189
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	27	42	31	16	14
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	33	33	76	65	73
V. Transtornos mentais e comportamentais	37	44	34	34	28
VI. Doenças do sistema nervoso	16	15	25	44	37
VII. Doenças do olho e anexos	6	28	54	7	8
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	3	2	8	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	142	137	223	266	204
X. Doenças do aparelho respiratório	159	291	261	298	262
XI. Doenças do aparelho digestivo	161	276	343	403	357
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	41	52	68	82	74
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	18	21	35	111	69
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	114	176	212	302	285
XV. Gravidez parto e puerpério	867	660	520	600	514
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	64	47	45	94	73
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	15	17	24	27	23
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	52	29	264	235	204
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	284	263	303	392	315
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	33	42	112	173	172
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2.471	2.517	2.934	3.623	3.044

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 18/01/2026.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

Destacam-se como principais causas de internação:

- **Gravidez, parto e puerpério**, mantendo-se como o maior grupo de internações, embora com tendência de queda;
- **Doenças do aparelho digestivo**, respiratório e geniturinário;
- **Doenças do aparelho circulatório**, refletindo a relevância das DCNT;
- **Causas externas**, com crescimento expressivo, indicando impacto dos acidentes e violências na demanda hospitalar.

Esse perfil aponta para a necessidade de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, da vigilância de agravos e da articulação com a rede de urgência e emergência

d) Mortalidade:

No período de 2021 a 2024, o município manteve número relativamente estável de óbitos anuais, variando entre **332 e 349 óbitos**.

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	57	35	16	21
II. Neoplasias (tumores)	26	30	48	39
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	1	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	25	25	23	21
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	5	4	2
VI. Doenças do sistema nervoso	11	10	11	13
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	98	88	102	94
X. Doenças do aparelho respiratório	40	56	33	51
XI. Doenças do aparelho digestivo	12	17	23	20
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	1	2	1



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	6	1	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	19	19	18	20
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	6	5	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	2	4	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	12	9	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	26	40	33	46
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	349	349	332	342

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 18/01/2026.

As principais causas de mortalidade foram:

- **Doenças do aparelho circulatório**, principal causa de óbito em todos os anos analisados;
- **Neoplasias**, com tendência de crescimento ao longo da série histórica;
- **Doenças do aparelho respiratório**;
- **Causas externas**, com aumento relevante em 2024.

Esse padrão confirma o predomínio das **doenças crônicas não transmissíveis**, associadas a fatores de risco modificáveis, além da importância das ações de prevenção de violências e acidentes

e) Análise e Considerações

O cenário epidemiológico de Mamanguape-PB caracteriza-se por:

- Avanço do envelhecimento populacional;
- Redução da natalidade;
- Elevada carga de doenças crônicas não transmissíveis;
- Persistência de causas externas como importante problema de saúde pública;
- Relevância contínua da atenção materno-infantil.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

Esses achados reforçam a necessidade de qualificação da Atenção Primária, fortalecimento da vigilância em saúde, ampliação das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e organização da rede de atenção para responder de forma integrada às necessidades da população.

4.2 Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde e Rede Municipal de Saúde

Conforme Lei Complementar nº 09/2021 de 26/03/2021, a Secretaria Municipal de Saúde possui a seguinte Estrutura Organizacional Básica:

Nível de Aconselhamento

- 1 - Conselho Municipal de Saúde – CMS

Nível de Direção Superior

- 1 - Secretaria de Saúde
- 2 - Secretaria Adjunta da Saúde
- 3 - Fundo Municipal de Saúde - FMS
- 4 - Ouvidoria da Saúde e Comunicação

Nível de Execução Programática

- 1 – Departamento de Administração e Finanças;
- 2 – Departamento de Recursos Humanos;
- 3 – Gerência de Contabilidade e Finanças;
- 4 – Departamento de Contabilidade;
- 5 – Gerência Geral de Planejamento;
- 6 – Departamento de Almoxarifado e Suprimentos;
- 7 – Gerência de Distritos Sanitários
- 8 – Gerência de Informática;
- 9 – Divisão de Suporte, Logística e Patrimônio;
- 10 – Departamento de Segurança;
- 11 – Departamento de Transportes;
- 12 – Seção de Segurança e Vigilância;
- 13 – Departamento de Assistência a Saúde;
- 14 – Gerência do MAC – Ações de Saúde de Média e Alta Complexidade
- 15 – Divisão do PAM;
- 16 – Divisão de RT Pronto Atendimento;
- 17 – Gerência de Assistência Farmacêutica;
- 18 – Departamento de Farmácia;
- 19 – Divisão de Farmácia Básica;



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

- 20 – Gerência do SAMU;
- 21 – Departamento de Atenção à Saúde;
- 22 – Gerência de Atenção Básica;
- 23 – Divisão de USF – Unidades de Saúde da Família;
- 24 – Gerência da Equipe E-multi (antigo NASF);
- 25 – Departamento de Saúde Mental;
- 26 – Gerência do CAPS I;
- 27 – Gerência do CAPS AD III;
- 28 – Departamento de Odontologia;
- 29 – Gerência de ESB – Saúde Bucal;
- 30 – Divisão do CEO – Centro de Especialidades Odontológicas;
- 31 – Gerência de Vigilância em Saúde;
- 32 – Divisão de Vigilância Sanitária e Ambiental;
- 33 - Núcleo de Controle de Zoonoses;
- 34 - Gerência de Regulação em Saúde;
- 35 - Divisão de Vigilância Epidemiológica;
- 36 - Divisão de Urgência e Emergência;
- 37 - Assessoria Jurídica.

4.2.1 Estrutura do Sistema de Saúde

Pontos de Atenção configura, de forma muito clara, a questão da intersetorialidade, ou seja, os aparatos que devem compor as práticas assistenciais com vistas a contemplar as necessidades dos usuários. A rede municipal de saúde está estruturada a partir da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado, por meio das Unidades de Saúde da Família (USF), que desenvolvem ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

O município dispõe ainda de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, como o Laboratório Municipal de Análises Clínicas, que exerce papel essencial na resolutividade da APS e no suporte às ações de média complexidade. A articulação com serviços de referência regional e estadual é fundamental para garantir o acesso a procedimentos especializados, exames de maior complexidade e internações hospitalares.



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

Figura 10 - Tipos de Estabelecimentos existentes no município

Código	Descrição	Total
01	POSTO DE SAÚDE	1
02	CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	20
04	POLICLINICA	4
05	HOSPITAL GERAL	1
22	CONSULTÓRIO ISOLADO	7
36	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	17
39	UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	10
40	UNIDADE MOVEL TERRESTRE	2
42	UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	4
43	FARMACIA	4
60	COOPERATIVA OU EMPRESA DE CESSAO DE TRABALHADORES NA SAUDE	1
68	CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1
70	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	3
73	PRONTO ATENDIMENTO	1
74	POLO ACADEMIA DA SAUDE	1
81	CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	2
83	POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	1
TOTAL		80

Fonte: https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade.asp?VEstado=25&VMun=250890 acesso em 18/01/26-22h

Figura 11 – Pontos de Atenção da RAS



Fonte: Google imagens pesquisa em 18/01/26



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

4.2.2 Rede de Atenção à Saúde - RAS

As RAS são constituídas por três elementos fundamentais: **população, estrutura operacional e modelo de atenção à saúde**. Estrutura operacional é formada pelos pontos de atenção das redes e pelas ligações materiais e imateriais que integram esses diferentes serviços.

Figura 12 – Estabelecimentos de Saúde mantidos pela Secretaria de Saúde / Prefeitura Municipal.

CNES	Nome Fantasia	Razão Social
7173814	SAMU 192 USA	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
0617342	SERVICO DE REMOCAO MUNICIPAL	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
2606402	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE XUA MENDONCA	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
5427207	CAPS INFANTO JUVENIL REGIONAL DO VALE DO MAMANGUAPE	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
0840386	CENTRO DE FISIOTERAPIA MUNICIPAL	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
2606437	UNIDADE SAUDE FAMILIA ODONTOMEDICO	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
2821907	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SANTA EDWIRGENS	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
5113229	UNIDADE ODONTOLOGICA MOVEL	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
7305389	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CIDADE NOVA	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
0069159	SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR SAD DE MAMANGUAPE	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
2871467	PRONTO ATENDIMENTO DE MAMANGUAPE	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
9938680	ACADEMIA DA SAUDE POLO BASICO	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE MAMANGUAPE
2606429	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE SERTAOZINHO	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
2821885	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO ENGENHO NOVO	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
3742679	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLOGICA DR RENATO FONSECA	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
8077584	MOTOLANCIA 02	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
2606488	UNIDADE SAUDE DA FAMILIA DE GURGURI CAMPO	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
7305397	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA AREIAL II	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
2606453	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ALTO DO CEMITERIO I	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
9279628	FARMACIA BASICA DO MUNICIPIO DE MAMANGUAPE	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
3769593	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL DE MAMANGUAPE CAPS II	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
8077576	MOTOLANCIA 01	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
7654553	CAPS AD III REGIONAL VALE DO MAMANGUAPE	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
2932709	CENTRO DE IMAGENS DR ANTONIO RODRIGUES PESSOA	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
2356856	UNIDADE SAUDE FAMILIA CENTRO JOAO XXIII	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
2606461	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA AREIAL	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
5910676	NUCLEO DE GESTAO DO CUIDADO DE MAMANGUAPE	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
5489822	CENTRAL DE REGULACAO MUNICIPAL MAMANGUAPE PB	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
5906822	EQUIPE COMISSAO DE PELE DE MAMANGUAPE	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
2821893	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JOAO PEREIRA	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
2356848	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PLANALTO	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
2606445	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE PITANGA	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
4944259	USF ALTIPLANO VIVIANE MARIA CORNELIO RAMALHO DE FARIAS	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
6389082	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MAMANGUAPE	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
2606496	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PINDOBAL	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
2821877	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CENTRO CEL LUIZ INACIO	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
2606410	UNIDADE SAUDE FAMILIA DE CAMARATUBA	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
2597349	AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES AME	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
7176295	BASE DESCENTRALIZADA DE MAMANGUAPE SAMU 192 USB	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
2821915	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SAO PEDRO E SAO PAULO	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
5488109	NUCLEO MUNICIPAL DE SEGURANCA DO PACIENTE	MUNICIPIO DE MAMANGUAPE
TOTAL		41

Fonte: https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade.asp?VEstado=25&VMun=250890 acesso em 18/01/26-22h

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

Figura 13 – Elementos Constitutivos da Rede de Atenção à Saúde

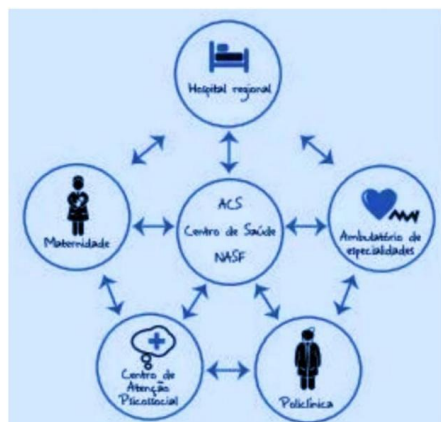


Fonte: Google imagens pesquisa em 18/01/26

4.2.2.1 Atenção Primária a Saúde

A APS/ESF é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde. Durante surtos e epidemias, a APS/ESF tem papel fundamental na resposta global à doença em questão. A APS/ESF oferece atendimento resolutivo, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde, com grande potencial de identificação precoce de casos graves que devem ser manejados em serviços especializados.

Figura 14 – Centralização do cuidado na APS



Fonte: Google imagens pesquisa em 18/01/26



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

A Atenção Primária à Saúde (APS) deverá estar preparada, por meio de suas equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) para atuarem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), de forma efetiva, acessando e qualificando as informações para melhor orientar a comunidade sobre os riscos de transmissão e as formas de evitá-la, bem como coordenar o cuidado e o acesso aos serviços de referência, de acordo com os protocolos técnicos e clínicos pré-definidos para a organização do cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

A Estratégia Saúde da Família originou-se da criação do PACS (Programa de Agentes Comunitários de Saúde), em 1991. No Brasil, o Programa Saúde da Família foi criado em 1994, com a intenção de aumentar a acessibilidade ao Sistema de Saúde e incrementar as ações de prevenção e promoção de saúde. Atualmente o Programa Saúde da Família está denominado por Estratégia Saúde da Família, desde o ano de 2011.

No Município de Mamanguape a Estratégia Saúde da Família atualmente conta com 19 equipes, sendo 14 unidades na zona urbana e 05 localizadas na zona rural atingindo assim uma cobertura de 100% da população do município. O município possui teto para implantação de mais 04 unidades da ESF, dando dessa forma uma resposta mais eficaz e de maior qualidade aquela população, respeitando o território e suas vulnerabilidades de acordo com portaria que estipula o novo número de pessoas por ESF.

Até o momento da elaboração deste plano, os profissionais inseridos na Atenção Básica são: 02 Gerentes da Atenção Primária a Saúde, 01 Gerente de Saúde Bucal, 19 Enfermeiros, 19 Médicos, sendo 03 de Programas de Provimento (Mais Médicos e Médicos pelo Brasil) e 06 Residentes (COREME - Mamanguape), 18 Cirurgiões Dentistas, 27 Técnicos de Enfermagem/auxiliar de Enfermagem, 18 auxiliares de Saúde Bucal (ASB), 106 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 19 Recepcionistas, 19 Auxiliares de Serviços Gerais. Além disso, a Atenção Primária conta com 03 equipes multiprofissionais (e-Multi Planalto, e-Multi Areal e e-Multi Alto do Cemitério), tais equipes contam com os seguintes profissionais: 04 Nutricionistas, 06 Fisioterapeutas, 06 Psicólogos, 03 Assistentes Sociais, 03 Profissionais de Educação Física e 01 Médico Ginecologista.

Das 19 Unidades de Saúde Família, 09 são próprias do município. As demais são imóveis alugados e adaptados gradativamente para o funcionamento onde possam garantir à acessibilidade e adequação as normas vigentes do Ministério da Saúde.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

Serviços Ofertados: Consultas médicas e de enfermagem, ações de educação em saúde, visitas domiciliares, atendimento psicológico, odontológico e de serviço social, atividade física orientada, vacina, nebulização, curativo, serviços de enfermagem, pré-natal, dispensação de medicamentos, teste Rápidos sífilis, HIV, Hepatites, ações de promoção da saúde, e Implantação de DIU.

4.2.2.2 Atenção Especializada a Saúde

Consistem em pontos de atenção à saúde secundários e terciários, com diferentes densidades tecnológicas servem de apoio aos serviços da APS, com ações especializadas em nível ambulatorial, hospitalar, apoio diagnóstico e terapêutico.

Os serviços especializados do município de Mamanguape, atendem as demandas própria, como também, a população referenciada pela PAES, abrangendo os seguintes municípios da região: Mataraca, Capim, Cuité de Mamanguape, Jacaraú, Curral de Cima, Itapororoca, Baía da Traição, Marcação, Rio Tinto e Pedro Régis. A Programação da Assistência Especializada em Saúde (PAES) do município de Mamanguape, possui referência para os municípios de João Pessoa, Campina Grande e SES-PB, na média e alta complexidade.

Contamos com a implantação da Planificação da Assistência PLANIFICASUS, da Rede Materno-Infantil de Alto Risco, que garante atendimento para os 11 municípios da 14ª Região de Saúde, no atendimento de pré-natal de médio e alto risco.

Na organização da Atenção Ambulatorial Especializada em Rede, temos no município:

- 1 Ambulatório de Especialidades (Policlínica) com Atendimento Materno-Infantil;
- 1 Base Descentralizada do SAMU 192 (**com 1 USA, 1 USB, 2 Motolâncias**);
- 1 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD III);
- 1 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II);
- 1 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO);
- 1 Equipe de Remoção;
- 1 Farmácia Básica / CAF / Assistência Farmacêutica;
- 1 Hospital Geral Regional (HGM) sob gestão estadual;



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

- 1 Laboratório de Análises Clínicas Municipal;
- 1 Pronto Atendimento (PA);
- 1 Serviço de Atenção Domiciliar (SAD);
- 1 Equipe Especializada - Comissão de Pele;
- 1 Unidade de Diagnósticos por Imagens;
- 1 Centro de Fisioterapia;
- 1 Vigilância em Saúde:
 - 1 Vigilância em Saúde;
 - 1 Vigilância em Saúde do Trabalhador;
 - 1 Vigilância Sanitária;
 - 1 Vigilância Ambiental.

A) SISTEMAS DE APOIO: Locais onde são prestados serviços de saúde comuns a todos os pontos de atenção. São constituídos por 3 sistemas principais: sistemas de apoio diagnóstico e terapêutico; sistema de assistência farmacêutica e sistemas de informação em saúde. Os sistemas de apoio que compõem a Rede de Atenção à Saúde (RAS) de Mamanguape são fundamentais para a estrutura operacional, conectando os pontos de atenção e garantindo a fluidez do cuidado integral.

Abaixo estão detalhados os componentes desses sistemas conforme as fontes:

1. Sistema de Apoio Diagnóstico e Terapêutico: Este eixo agrupa os serviços que fornecem subsídios técnicos para o diagnóstico precoce e o tratamento especializado.

- **Unidade de Diagnóstico por Imagem (UDI):** Localizada no Centro Integrado de Especialidades Dr. Antônio Rodrigues Pessoa, oferece serviços de radiologia, ultrassonografias e tomografia computadorizada.
- **Ambulatório de Atenção Especializada (AME):** Realiza exames laboratoriais e atendimentos em diversas especialidades médicas (cardiologia, neurologia, ortopedia, etc.), além de exames audiológicos.
- **Centro de Especialidades Odontológicas (CEO):** Oferece serviços de periodontia, endodontia, odontologia para pacientes especiais (OPNE), diagnóstico oral, cirurgia



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

oral menor, prótese, atendimentos de urgência, radiologia, odontopediatria, contando com as especialidades mínimas exigidas pelo Ministério da Saúde.

- **Centros de Atenção Psicossocial (CAPS II e CAPS AD III):** Suporte especializado para saúde mental e tratamento de dependência química, serviço regional.

2. Sistemas de Assistência Farmacêutica/Farmácia Básica: Operacionalizada pela Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), que gerencia o estoque e a distribuição de medicamentos essenciais para as UBS, CAPS e SAMU, assim como a dispensação aos usuários, integrados ao sistema HORUS.

3. Sistemas de Informação em Saúde: O município utiliza todos os sistemas oficiais, SIM, SINASC, SINAN, SIA SUS, HORUS, PEC, SISREG, DIGISUS, E-GESTOR, etc.

Essa estrutura operacional visa transformar a atenção básica na **ordenadora do sistema**, utilizando os sistemas de apoio para garantir que as necessidades que ultrapassam o escopo das UBS sejam resolvidas de forma equânime nos demais níveis de complexidade.

Figura 15 – Os diferentes sistemas de apoio que compõem a RAS

Sistemas de apoios diagnóstico e terapêutico	Sistema de assistência farmacêutica	Sistemas de informação em saúde
• Diagnóstico por imagem • Medicina nuclear • Eletrofisiologia • Endoscopias • Hemodinâmica • Patologia clínica	• Medicação (seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição) • Ações assistenciais • Farmácia clínica • Farmacovigilância	• Mortalidade (SIM) • Nascidos vivos (SINASC) • Agravos de notificação compulsória (SINAN) • Informações ambulatoriais do SUS (SIA SUS) • Informações hospitalares do SUS (SIH SUS) • Atenção básica (SIAB)

Fonte: Google imagens pesquisa em 18/01/26

B) SISTEMAS LOGÍSTICOS:

Oferecem soluções em saúde baseadas nas tecnologias de informação, voltadas para promover a eficaz integração e comunicação entre pontos de atenção à saúde e os sistemas de apoio. Podem referir-se a pessoas, produtos ou informações, e estão fortemente ligados ao



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

conceito de integração vertical. Os sistemas logísticos são: identificação do usuário por meio do Cartão Nacional do SUS; prontuário clínico; sistema de acesso regulado à atenção e sistemas de transporte.

1. Sistema de Apoio Logístico: Os sistemas logísticos de saúde em Mamanguape são as soluções de transporte, tecnologia e fluxos de informação que integram os diversos pontos da rede, garantindo que o usuário receba o cuidado necessário no local e tempo adequados, permitindo a integração material e de dados entre os serviços da rede.

Transporte Sanitário:

- **Serviço de Remoção Municipal e Tratamento Fora do Domicílio - TDF:** Focado no transporte agendado de pacientes impossibilitados de se locomover ou com deficiência para a realização de consultas, exames, procedimentos de hemodiálise ou transferências após alta hospitalar.

Outros Serviços de Apoio à Rede

- **Serviço de Atenção Domiciliar (SAD):** Garante a continuidade do cuidado hospitalar no ambiente doméstico através de equipe multiprofissional (EMAD).
- **Unidade Odontológica Móvel (UOM):** Consultório adaptado em veículo para atender áreas de difícil acesso e populações específicas, fazendo a cobertura do atendimento odontológico na zona rural, participa de ações intersetoriais e intermunicipais.
- **Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar: SAMU 192:** Responsável pelo atendimento móvel de urgência e emergência, contando atualmente com 01-Unidade de Suporte Básico (USB) e 01-Unidade de Suporte Avançado (USA), 02-Motoâncias.

2. Regulação do Acesso

- **Central de Regulação Municipal:** Localizada fisicamente na estrutura do Ambulatório de Atenção Especializada (AME), gerencia os fluxos assistenciais e agendamentos.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

- **Ferramentas de Controle:** Utiliza o **Sistema de Marcação** e as Guias de Encaminhamentos a Referências Ambulatoriais e de Internações (GERA e GERI) para ordenar o acesso à média e alta complexidade.
- **SISREG III:** Existe a meta estratégica de implantar este sistema em 100% das unidades de saúde do município para modernizar o controle de filas.

3. Logística de Insumos

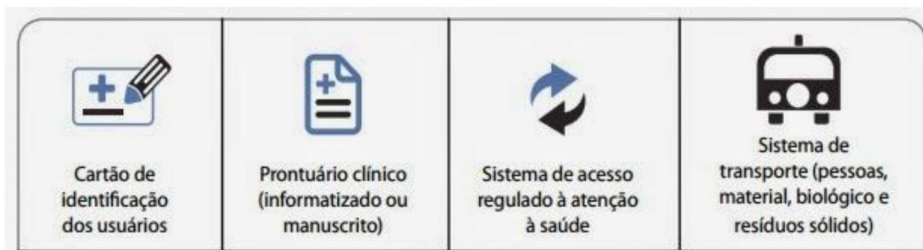
- **Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF):** É o centro responsável pela programação, recebimento, armazenamento e distribuição de medicamentos essenciais e psicotrópicos para todas as UBS, CAPS, SAMU e Centros de Especialidades.

4. Sistemas de Informação e Registro

- **PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão):** Utilizado para o registro histórico do atendimento e acompanhamento longitudinal dos usuários.
- **SCNES e CadSUS:** Sistemas estruturantes para a manutenção da base nacional de dados, permitindo a identificação unívoca de estabelecimentos, profissionais e cidadãos.

5. Estrutura Organizacional de Apoio: A Secretaria Municipal de Saúde possui divisões específicas para gerir esses fluxos, incluindo o **Departamento de Transportes** e a **Divisão de Suporte, Logística, Manutenção e Patrimônio**, que garantem a manutenção material da rede.

Figura 16 – Exemplos de componentes de sistema logístico presente na RAS



Fonte: Google imagens pesquisa em 18/01/26



C) SISTEMAS DE GOVERNANÇA:

De acordo com Mendes, são arranjos institucionais organizados que envolvem diferentes atores, estratégias e procedimentos, para gerir, de forma compartilhada e interfederativa, as relações entre as outras quatro (4) estruturas operacionais citadas anteriormente, com vistas à obtenção de maior interdependência e melhores resultados sanitários e econômicos. Assim, é por meio destes sistemas transversais que se articulam os elementos da RAS em função da missão, da visão e dos objetivos comuns das redes. Os sistemas de governança no município de Mamanguape são compostos por instâncias de controle social, instrumentos de planejamento estratégico e espaços de pactuação intergestores, que visam garantir a transparência e a eficiência das políticas públicas de saúde.

Abaixo, detalho os principais componentes que estruturam a governança municipal:

1. Controle Social e Participação Popular

A participação da comunidade é um pilar central, permitindo que a sociedade civil influencie e fiscalize as decisões da gestão.

- **Conselho Municipal de Saúde (CMS):** É o órgão colegiado, permanente e deliberativo que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde. Em Mamanguape, foi criado pela Lei nº 326/1994 e atualizado pela Lei nº 435/2001. Sua composição é **paritária**, envolvendo representantes de usuários (50%), trabalhadores da saúde (25%), gestores e prestadores de serviço (25%).
- **Conferências de Saúde:** Realizadas a cada quatro anos, são espaços democráticos onde a população avalia a situação de saúde e propõe diretrizes para os Planos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde.
- **Orçamento Participativo (ODE):** Mecanismo que permite aos cidadãos decidirem sobre as prioridades de investimentos do orçamento público.

2. Planejamento Estratégico e Gestão



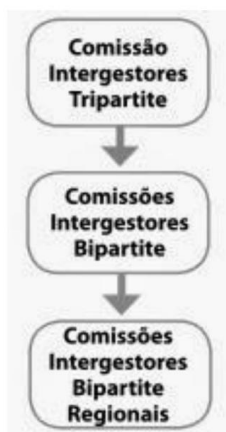
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

O planejamento é a ferramenta que organiza as ações e serviços prestados, sendo estruturado pelos seguintes instrumentos obrigatórios:

- **Plano Municipal de Saúde (PMS):** Documento central que reflete as necessidades de saúde e apresenta os resultados a serem buscados no quadriênio.
- **Programação Anual de Saúde (PAS):** Operacionaliza o PMS a cada ano, descrevendo metas e recursos.
- **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA):** Instrumento de monitoramento apresentado em audiência pública na Câmara de Vereadores.
- **Relatório Anual de Gestão (RAG):** Apresenta os resultados alcançados e subsidia o controle social sobre a aplicação dos recursos.

3. Governança Intergestores e Regional

Como a gestão do SUS é compartilhada, o município atua em fóruns de pactuação externa para coordenar a Rede de Atenção à Saúde (RAS):



- **Comissão Intergestores Regional (CIR):** Espaço de decisão e cogestão solidária entre os municípios de uma região (como o Vale do Mamanguape) e o Estado para organizar a rede regional.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

- **Planejamento Regional Integrado (PRI):** Esforço de integração para definir a governança executiva da rede, garantindo que os fluxos de média e alta complexidade sejam respeitados entre as regiões.

4. Gestão Financeira (Fundo de Saúde)

Fundo Municipal de Saúde (FMS): Unidade orçamentária e gestora que centraliza os recursos destinados às ações e serviços de saúde, permitindo que o Conselho de Saúde fiscalize a movimentação financeira de forma transparente.

Esses sistemas trabalham de forma **interdependente**, garantindo que a execução orçamentária esteja alinhada às prioridades sociais e técnicas do município.

D) FLUXOS DE ACESSO:

É o caminho a ser percorrido pelo Usuário desde a Atenção Primária até os demais níveis da assistência. Partindo do pressuposto que a Atenção Primária deve ser a ordenadora e a coordenadora do cuidado no SUS, sendo responsável pela avaliação, acompanhamento e encaminhamento do Usuário aos serviços especializados.

Programação da Assistência Especializada em Saúde – PAES (antiga PPI)

A Programação Pactuada e Integrada é um processo instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde onde, em consonância com o processo de planejamento, são definidas e quantificadas as ações de saúde para população residente em cada território, bem como efetuados os pactos intergestores para garantia de acesso da população aos serviços de saúde.

Tem por objetivo organizar a rede de serviços, dando transparência aos fluxos estabelecidos e definir, a partir de critérios e parâmetros pactuados, os limites financeiros destinados à assistência da população própria e das referências recebidas de outros municípios. Define a programação das ações de saúde em cada território e norteia a alocação dos recursos financeiros para saúde a partir de critérios e parâmetros pactuados entre os gestores.

Vale ressaltar que foi aprovada em 12/12/2024 a nova Programação da Atenção Especializada em Saúde (PAES). A pactuação, tem como objetivo o fortalecimento do

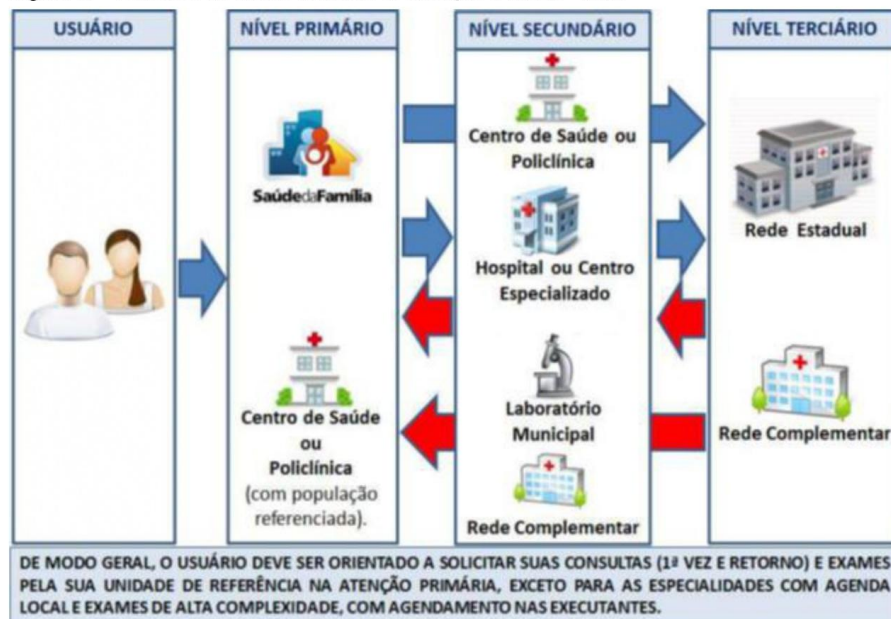
*PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)*

Sistema Único de Saúde (SUS) da Paraíba, e ampliar a regionalização e interiorização da assistência em saúde no âmbito da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar. Na prática, a nova PAES busca otimizar os recursos financeiros e físicos para que a população tenha acesso aos serviços de saúde, independentemente da disponibilidade no município de residência, facilitando uma assistência ágil e qualificada em municípios que são referência. Dessa forma, para que o usuário tenha o acesso garantido, os municípios encaminham e realocam quantitativos do orçamento interno para o local onde há oferta especializada de procedimentos.

Fluxo Geral de Agendamento Ambulatorial:

O caminho a ser percorrido pelo Usuário, encaminhado para algum procedimento, iniciará a partir da sua unidade de referência.

Figura 17 – Percurso do usuário na Rede de Atenção a Saúde - RAS

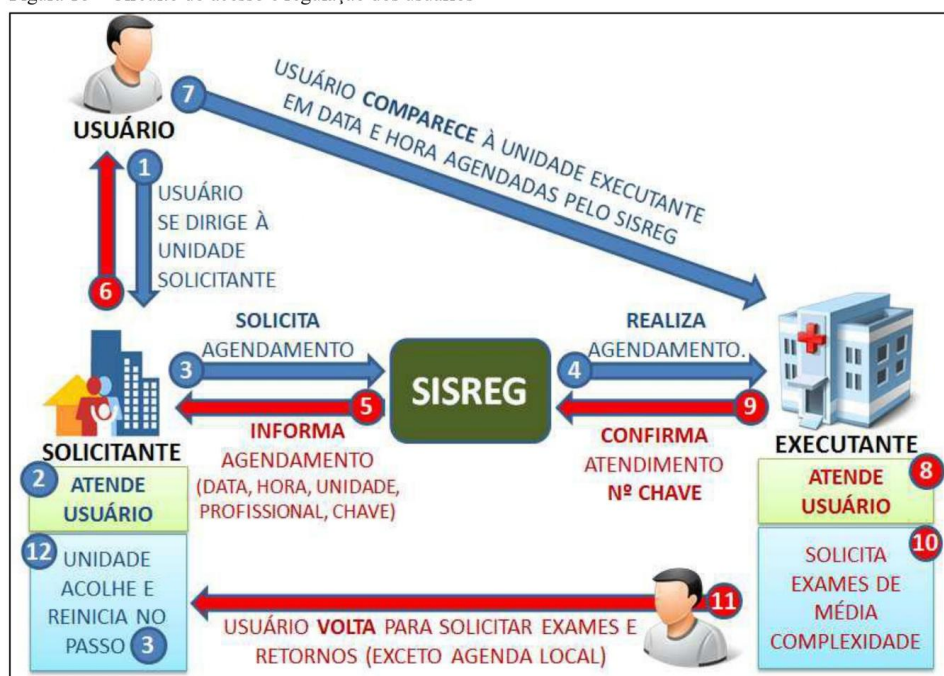


Fonte: Google imagens pesquisa em 18/01/26

Regulação Ambulatorial com o SISREG

A fim de operacionalizar um fluxo assistencial estabelecido no município, podemos utilizar o SISREG (Sistema Nacional de Regulação) de forma eficaz no agendamento dos procedimentos. Na figura a seguir, podemos visualizar as etapas do processo de agendamento realizado com sucesso - Fluxograma Simplificado do Processo de Agendamento Ambulatorial no SISREG:

Figura 18 – Circuito do acesso e regulação dos usuários



Fonte: Google imagens pesquisa em 18/01/26

E) GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

A Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde em Mamanguape é estruturada como um processo estratégico que visa a valorização, qualificação e organização dos profissionais para garantir a eficiência do SUS no município.

1. Estrutura e Base Legal da Saúde em Mamanguape



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

A gestão desses eixos é regida pela **Lei Complementar nº 09/2021 e LC 17/2024**, que estabelece a estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

- **Departamento de Recursos Humanos:** Responsável pela execução programática da gestão de pessoal.
- **COREME (Comissão de Residência Médica) / COREMU (Comissão de Residência Multiprofissional):** Setor específico para coordenar os programas de formação e especialização de médicos no município.
- **Identidade Organizacional:** Entre os valores da SMS, destacam-se a atitude ética, o profissionalismo e a valorização dos profissionais de saúde.

2. Diretrizes Estratégicas do PMS

O município estabeleceu a **Diretriz nº 6** com seus objetivos, metas e indicadores, que foca na formação, qualificação e democratização das relações de trabalho. Os principais objetivos incluem:

- **Educação Permanente em Saúde (EPS):** Garantir capacitação para 100% dos profissionais da Rede de Atenção, incluindo Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE).
- **Núcleo de Educação Permanente:** Núcleo específico para planejar e executar a qualificação contínua.
- **Valorização Profissional:** Instituição de grupos de estudo para a criação e defesa do Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS).
- **Residência Médica:** Ampliação da oferta de vagas para fixar profissionais qualificados no território (Residência Médica e Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, e Ginecologia e Obstetrícia).

3. Conceitos Fundamentais da Gestão



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

Conforme o manual técnico do gestor, **o trabalho e a educação na saúde** são compreendidos da seguinte forma:

- **Gestão do Trabalho:** Trata das relações laborais, vendo o profissional como sujeito e autor de seu trabalho, e não apenas um recurso passivo. Inclui a garantia de vínculos com proteção social e espaços de negociação.
- **Educação Permanente (EPS):** Baseia-se na aprendizagem significativa, onde a qualificação ocorre no cotidiano, por meio da reflexão sobre as práticas e os problemas reais enfrentados no serviço.
- **Integração Ensino-Serviço:** O SUS é visto como uma "escola", onde a rede de serviços serve como cenário de ensino-aprendizagem em parceria com a academia (ex: COREME, ESP-PB, PROADI-SUS etc.).

4. Desafios e Responsabilidades do Gestor

Para o próximo ciclo de planejamento (2026-2029), pretende-se qualificar o objetivo de traçar o perfil dos trabalhadores e identificar necessidades de formação profissional e educação permanente, avaliando constantemente as relações de trabalho.

- **Insumos e Condições:** É dever da gestão garantir fardamento e equipamentos para as equipes (especialmente ACS/ACE) e assegurar que as metas orçamentárias de pessoal respeitem a Lei de Responsabilidade Fiscal.
- **Saúde do Trabalhador:** Fomentar as ações de vigilância voltadas à saúde de quem faz o sistema funcionar, prevenindo riscos ocupacionais.

4.3 Principais Problemas Identificados

Entre os principais desafios da saúde municipal, destacam-se:

- Alta demanda por serviços de saúde, decorrente tanto da população local quanto da regionalização do atendimento;



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

- Necessidade de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado;
- Crescente prevalência de doenças crônicas não transmissíveis;
- Limitações estruturais, tecnológicas e de recursos humanos em alguns serviços;
- Dificuldades de acesso a serviços especializados e exames de maior complexidade;
- Impactos dos determinantes sociais da saúde sobre o perfil de adoecimento da população.

4.4 Potencialidades e Perspectivas

Apesar dos desafios, o município apresenta importantes potencialidades, como a consolidação da Estratégia Saúde da Família, a ampliação e modernização de serviços de apoio diagnóstico, o fortalecimento da gestão do SUS e a integração entre os níveis de atenção. O investimento em planejamento, qualificação profissional, organização da rede assistencial e uso de informações em saúde é essencial para promover a melhoria contínua da qualidade dos serviços ofertados à população de Mamanguape-PB, assegurando os princípios da universalidade, integralidade e equidade do SUS.

4.5 Indicadores de Saúde Prioritários

Para subsidiar o planejamento e a tomada de decisão na gestão municipal, destacam-se os principais indicadores de saúde, organizados conforme os eixos estratégicos do SUS;:

4.5.1 MORTALIDADE

Os indicadores de mortalidade refletem as condições de vida da população, a efetividade das ações de promoção e prevenção e o acesso oportuno aos serviços de saúde. Em Mamanguape-PB, merecem monitoramento contínuo:

Taxa de Mortalidade Geral;

- **Mortalidade Infantil** (óbitos em menores de 1 ano), indicador sensível à qualidade da Atenção Primária, do pré-natal, do parto e da atenção neonatal;



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

- **Mortalidade Materna**, relacionada à assistência obstétrica e ao acompanhamento adequado da gestação;
- **Mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)**, especialmente doenças cardiovasculares, neoplasias, diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas;
- **Mortalidade por Causas Externas**, como acidentes de trânsito e violências.

Esses indicadores reforçam a necessidade de fortalecimento da APS, da vigilância em saúde e da articulação com a rede de urgência e emergência.

4.5.2 COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF

A cobertura da Estratégia Saúde da Família constitui indicador central da organização do sistema municipal de saúde. Em Mamanguape-PB, a ESF representa a principal porta de entrada do SUS, sendo responsável pelo acompanhamento longitudinal da população adscrita. O monitoramento da cobertura populacional da ESF, bem como da atuação das equipes multiprofissionais, permite avaliar:

- A capacidade de acesso da população aos serviços básicos de saúde;
- A efetividade das ações de promoção, prevenção e controle de agravos;
- A redução de internações por condições sensíveis à Atenção Primária.

A ampliação e qualificação da cobertura da ESF configuram-se como estratégia prioritária para melhoria dos indicadores de saúde do município.

4.5.3 IMUNIZAÇÃO

Os indicadores de imunização são fundamentais para a prevenção de doenças imunopreveníveis e para a proteção coletiva da população. O município acompanha sistematicamente:

- a) Cobertura vacinal por imunobiológico, conforme o Calendário Nacional de Vacinação; Homogeneidade de cobertura, visando evitar bolsões de não vacinados;



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

b) Taxa de abandono vacinal, especialmente em esquemas que exigem múltiplas doses.

c) A manutenção de coberturas vacinais adequadas depende do fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, busca ativa, educação em saúde e organização dos serviços de imunização.

4.5.4 DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT)

As DCNT representam importante causa de morbimortalidade no município, com destaque para:

- Hipertensão arterial sistêmica;
- Diabetes mellitus;
- Doenças cardiovasculares;
- Doenças respiratórias crônicas.

Os indicadores relacionados às DCNT incluem:

- Prevalência de usuários cadastrados e acompanhados pelas equipes de saúde;
- Proporção de pessoas com DCNT com acompanhamento regular na APS;
- Internações e óbitos evitáveis relacionados a essas condições.

O enfrentamento das DCNT exige ações integradas de promoção da saúde, incentivo a hábitos de vida saudáveis, acompanhamento clínico contínuo, acesso a medicamentos e fortalecimento do cuidado longitudinal.

O monitoramento sistemático desses indicadores permite à gestão municipal identificar prioridades, redefinir estratégias e qualificar as ações de saúde, contribuindo para a melhoria das condições de vida da população de Mamanguape-PB.

4.6 Financiamento da Saúde

Conforme preconiza a Legislação do Sistema Único de Saúde (SUS) através da Constituição Federal, e na Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, bem como na



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 808/1990) o financiamento das ações e serviços públicos de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão (Federal, Estadual e Municipal), sendo assim, é imprescindível que todas contribuam para a boa efetiva realização de serviços a ações de saúde em todo o território Brasileiro.

Como evidenciamos nas análises dos últimos quatro anos de gestão municipal, Mamanguape tem sempre cumprido integralmente a Emenda Constitucional 29/2000 no atendimento a aplicação mínima legal de 15% de transferências legais e constitucionais e dos impostos diretamente arrecadados conforme quadro demonstrativo a seguir:

Gráfico 1 – Histórico de % aplicado conforme EC 29/2000.

ANO	ÍNDICE
2017	18,33%
2018	19,56%
2019	18,91%
2020	17,38%
2021	-
2022	-
2023	-
2024	-
2025	-

Fonte: SIOPS

Gráfico 2 - Histórico de % aplicado conforme LC141/2012.

ANO	ÍNDICE
2017	18,33%
2018	19,56%
2019	18,91%
2020	17,38%
2021	17,76%
2022	19,69%
2023	17,00%
2024	15,40%
2025	18,33%

Fonte: SIOPS

O SIOPS é uma das maneiras de acompanhamento social onde todas as receitas e despesas realizadas pela gestão são homologadas bimestralmente pelo Gestor do Fundo Municipal de Saúde e serve para acompanhamento das metas e cumprimentos das aplicações em serviços e ações de saúde. Com a implantação da Portaria nº 3.992 de 28 de dezembro de 2017, que alterou a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28/09/2011, a maneira como os recursos passaram a ser transferidos do Governo Federal para os Municípios passou a ser realizada em dois blocos de atuação, um de custeio e outro de investimento, para as ações e serviços públicos de saúde o que por sua vez culminou na mudança na forma de apresentação das informações dos repasses.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

A primazia da condição para a realização das transferências dos recursos federais pelo Ministério de Saúde continua a exigir o que já se fazia disposto na LC 141/2012 que:

- Os sistemas de informações que compõem a base nacional de informações do SUS sejam alimentados e atualizados regularmente;
- Que o Conselho de Saúde seja instituído e esteja em pleno funcionamento;
- Que o Fundo de Saúde seja instituído por Lei e categorizado como fundo público em funcionamento;
- Que tenha Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório de Gestão e que estes sejam submetidos ao Conselho de Saúde.

Com esse novo modelo de financiamento em vigor, os municípios tem uma maior flexibilização no uso dos recursos em cada conta de bloco de custeio e investimento durante o exercício, entretanto, ao final do exercício deverão demonstrar a vinculação dos recursos federais repassados, com a finalidade apresentada em cada programa de trabalho para o qual foram realizados cada repasse. Por isso é de suma importância que todas as ações devem estar bem relacionadas a cada Bloco de Financiamento e constando no Plano de Saúde, na Programação Anual de Saúde, sendo submetidas ao Conselho de Saúde e vinculadas aos programas de trabalho, objetivando os compromissos pactuados, estabelecidos em atos normativos, portarias e resoluções de CIT e CIB para que possam ser monitorados quanto aos seus cumprimentos.

Para que a comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde seja realizada o Relatório de Gestão que também deverá ser apresentado tanto ao Conselho de Saúde quanto ao Ministério de Saúde, a regulamentação do Relatório de Gestão encontra-se na Portaria de Consolidação nº 1 de 28/09/2017.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

Gráfico 3 - Previsão Orçamentária por Fonte e Natureza de Recursos

Ano Execução do PMS	Recurso Federal		Recurso Estadual		Recurso Próprio Tesouro Municipal		Total Geral por ano Execução	
	Custeio	Capital	Custeio	Capital	Custeio	Capital	Custeio	Capital
2026	40.836.943,00	3.131.246,00	349.092,00	304.017,00	26.784.661,53	0,00	67.970.696,53	3.435.263,00
2027	46.962.485,00	3.600.933,00	401.456,00	349.620,00	30.802.360,76	0,00	78.166.301,76	3.950.553,00
2028	54.006.858,00	4.141.073,00	461.675,00	402.063,00	35.422.714,87	0,00	89.891.247,87	4.543.136,00
2029	62.107.886,00	4.762.234,00	530.926,00	462.372,00	40.736.122,10	0,00	103.374.934,10	5.224.606,00
TOTAL	203.914.172,00	15.635.486,00	1.743.149,00	1.518.072,00	133.745.859,27	0,00	339.403.180,26	17.153.558,00

4.7 Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão

A Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão constitui um eixo estratégico no âmbito dos Planos de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente diante dos avanços da Saúde Digital e da transformação dos processos de trabalho no setor público. No Município de Mamanguape, esse eixo tem se consolidado como ferramenta fundamental para o fortalecimento da gestão, do cuidado e da eficiência dos serviços ofertados à população.

Destacam-se como avanços relevantes a incorporação progressiva de **tecnologias digitais no cotidiano da gestão e da assistência**, com ênfase na informatização de processos, no uso de sistemas oficiais do Ministério da Saúde, **na ampliação das ações de telessaúde** e na adoção de estratégias que favorecem a teleorientação e a teleconsulta.

Essas iniciativas têm contribuído de forma significativa para a ampliação do acesso aos serviços, a redução de filas, a qualificação do cuidado e o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como ordenadora da Rede de Atenção à Saúde.

A modernização dos processos de trabalho, aliada ao uso de ferramentas tecnológicas e inovadoras, tem possibilitado maior integração entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde, qualificação da tomada de decisão baseada em dados, melhoria do monitoramento das ações e



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

maior resolutividade dos serviços de saúde. Esses avanços refletem diretamente na qualidade do cuidado prestado à população, na racionalização dos recursos públicos e no fortalecimento da transparência e da eficiência da gestão municipal.

Nesse contexto, merece destaque a realização da **I Mostra “Mamanguape Aqui tem SUS”, em 2025**, como uma experiência exitosa de valorização da inovação, da produção do conhecimento e das boas práticas desenvolvidas no âmbito do SUS Municipal. A Mostra constituiu-se como um espaço estratégico de compartilhamento de experiências exitosas, socialização de práticas inovadoras e fortalecimento da cultura de educação permanente em saúde, evidenciando o protagonismo dos trabalhadores, gestores e equipes na construção de soluções criativas e resolutivas para os desafios locais.

A experiência da Mostra reafirma a importância do incentivo à inovação, à sistematização das práticas e ao uso do conhecimento produzido nos serviços como instrumentos de qualificação da gestão e da assistência, alinhando-se aos princípios do SUS e às diretrizes nacionais de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.

Dessa forma, o Plano Municipal de Saúde reafirma o compromisso de ampliar e consolidar a Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde como instrumentos estratégicos de apoio à gestão e ao cuidado, transformando soluções tecnológicas e experiências exitosas em ações concretas que promovam a equidade, a eficiência e a melhoria contínua do acesso e da qualidade dos serviços de saúde ofertados à população de Mamanguape.



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão 1)

5. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

DIRETRIZ 1 – Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade, atendendo às necessidades de saúde, considerando os determinantes sociais, implementando a política de Atenção Primária em Saúde e a Atenção Especializada com o fortalecimento da rede de atenção à saúde, de forma regionalizada, com ênfase nas ações de promoção e prevenção.										
OBJETIVO 1.1 - Melhorar a qualidade e a resolutividade da assistência à saúde, fortalecendo a APS e a Atenção Especializada.										
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR				2026	2027	2028	2029	
		VALOR (resultado)	ANO	UNIDADE DE MEDIDA						
1.1.1 - Construir 6 Unidades Básicas de Saúde através de captação de recursos de investimentos oriundas do NOVO PAC, Emendas parlamentares ou Programas.	Número de UBS construídas.	1	2024	Número	6	2	2	2	0	Secretaria de Saúde
1.1.2 - Reformar 10 Unidades Básicas de Saúde com através de captação de recursos de custeio oriundos de Emendas Parlamentares.	Número de UBS reformadas.	0	2024	Número	10	4	2	2	2	Secretaria de Saúde
1.1.3 - Equipar 19 Unidades Básicas de Saúde com mobiliário, materiais permanentes e equipamentos através de recursos de investimentos oriundos de Emendas Parlamentares, Programas e NOVO PAC.	Número de UBS equipadas.	0	2024	Número	19	5	5	5	4	Secretaria de Saúde
1.1.4- Manter em funcionamento 1 (uma) academia de saúde, com apoio de	Número de Academia de Saúde em funcionamento.	1	2024	Número	1	1	1	1	1	Secretaria de Saúde

Página 49 de 91

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão 1)

profissionais da Equipe E-multi e Equipes da Estratégia Saúde da Família.										
1.1.5- Ampliar as Equipes da Estratégia Saúde da Família de 19 para 23.	Número de equipes ESF implantadas.	19	2024	Número	23	20	21	22	23	Secretaria de Saúde / Coord. APS
1.1.6- Ampliar de 18 para 23 as equipes de saúde bucal.	Número de equipes de SB implantadas.	18	2024	Número	23	19	20	21	22	Secretaria de Saúde / Coord. APS / ESB
1.1.7- Ampliar de 106 para 117 o número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS).	Número de ACS ampliados.	106	2024	Número	117	117	3	3	3	Secretaria de Saúde
1.1.8- Garantir manutenção predial de 100% das UBS's.	Percentual de Unidades Básicas de Saúde mantidas.	0	2024	Percentual	100	80	90	100	100	Secretaria de Saúde
1.1.9- Qualificar a equipe de Comissão de Pele, integrada ao SAD e APS.	Número de equipe de Comissão de Pele qualificada.	0	2024	Número	1	1	1	1	1	Secretaria de Saúde / Coord. SAD
1.1.10- Construção de sede para o SAD, com espaço para estoque de materiais e equipamentos, CME, garagem, copa, wc e sala para reuniões.	Número de sede do SAD construída.	0	2024	Número	1	0	0	1	0	Secretaria de Saúde
1.1.11- Equipar e mobiliar 100% das UBS's com recursos oriundos de emendas parlamentares, Novo PAC e Programas.	Percentual Unidades Básicas de Saúde equipadas.	0	2024	Percentual	100	50	60	70	100	Secretaria de Saúde
1.1.12- Implantar e manter Prontuário Eletrônico em 100% da Rede Municipal de Saúde.	Percentual de serviços de saúde Unidades de Saúde com PEC implantado.	60	2024	Percentual	100	100	100	100	100	Secretaria de Saúde / Coord. APS
1.1.13- Abastecer 100% das UBS's com materiais de expediente, limpeza, materiais médico-hospitalares e consumo.	Percentual de UBS.	0	2024	Percentual	100	100	100	100	100	Secretaria de Saúde / Coord. APS

Página 50 de 91



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

1.1.14- Garantir o fornecimento adequado de fardamento e equipamentos de proteção individual – EPI's, incluindo os de proteção solar para os ACS e ACE.	Percentual de ACS com fardamento e EPI's.	0	2024	Percentual	100	100	100	100	100	Secretaria de Saúde
1.1.15- Atingir a Média de no mínimo 2,01 para o número de atendimentos por pessoa assistida pela e-Multi na Atenção Primária à Saúde (APS), conforme indicador de qualidade referente a "bom".	Proporção de atendimentos individuais realizados pelas equipes e-multi.	0	2024	Proporção	2,01	2,01	2,01	2,01	2,01	Coordenação da E-Multi
1.1.16- Garantir em no mínimo o percentual de 51% o acesso ao Cuidado da mulher na faixa etária de 9 a 64 anos na prevenção do câncer na Atenção Primária à Saúde (APS), com atenção às necessidades dos diferentes ciclos de vida, especialmente no que se refere à saúde sexual e reprodutiva, prevenção precoce de câncer de colo de útero e mama, utilizando as boas práticas do cuidado estabelecidas pelo Ministério da Saúde.	Percentual de mulheres e homens transgêneros em acompanhamento preventivo na APS.	0	2024	Percentual	51	51	51	51	51	Coordenação da APS
1.1.17- Alcançar o percentual mínimo de 51% do cuidado integral à pessoa com hipertensão arterial sistêmica e a aplicação de boas práticas de cuidado na atenção primária à saúde, considerando as evidências e diretrizes clínicas vigentes do cuidado.	Percentual de pessoas com hipertensão arterial em acompanhamento na APS.	0	2024	Percentual	51	51	51	51	51	Secretaria de Saúde
1.1.18- Alcançar o percentual mínimo de 51% do Cuidado da pessoa com diabetes na Atenção Primária à Saúde, utilizando a	Percentual de pessoas com diabetes em acompanhamento na APS.	0	2024	Percentual	51	51	51	51	51	Secretaria de Saúde

Página 51 de 91

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

aplicação de boas práticas de cuidado na APS.										
1.1.19- Alcançar o percentual mínimo de 51% do acesso ao cuidado no desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde, realizando o monitoramento da atenção integral e do cuidado longitudinal do desenvolvimento infantil nos 02 (dois) primeiros anos de vida.	Percentual de crianças com até 2 anos de idade com acesso ao cuidado no desenvolvimento Infantil.	0	2024	Percentual	51	51	51	51	51	Secretaria de Saúde
1.1.20- Realizar no mínimo 51% do Cuidado Integral da Pessoa Idosa na Atenção Primária à Saúde (APS), de acordo com as boas práticas de cuidado na atenção primária à saúde.	Percentual de Pessoas idosas com o cuidado integral.	0	2024	Percentual	51	51	51	51	51	Secretaria de Saúde
1.1.21- Realizar o cuidado integral em no mínimo 51% das Gestantes e Puérperas na Atenção Primária à Saúde (APS).	Percentual de gestantes e puérperas com atenção integral e cuidado longitudinal na gestação e puerpério.	0	2024	Percentual	51	51	51	51	51	Secretaria de Saúde
1.1.22- Alcançar no mínimo o percentual de 2,01 % das ações realizadas pela eMulti de forma compartilhada, na perspectiva da qualificação das práticas em saúde e na melhoria da oferta do cuidado prestado à população por meio do trabalho colaborativo e interprofissional, conforme indicador de qualidade referente	2,01% de ações realizadas pela eMulti de forma compartilhada.	0	2024	Percentual	2,01	2,01	2,01	2,01	2,01	Secretaria de Saúde

Página 52 de 91



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

ao conceito "bom".										
1.1.23- Alcançar no mínimo o percentual de 3,1 % a Cobertura de primeira consulta odontológica programada por equipe de Saúde Bucal (eSB).	Percentual de pessoas com atendimento de 1 consulta odontológica programada.	0	2024	Percentual	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	Secretaria de Saúde
1.1.24- Alcançar no mínimo o percentual de 51% a Cobertura de primeira consulta odontológica programada por equipe de Saúde Bucal (eSB).	Percentual de pessoas com atendimento de 1 consulta odontológica programada.	0	2024	Percentual	51	51	51	51	51	Secretaria de Saúde
1.1.25- Alcançar e manter em 11% a taxa de exodontias realizadas por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Percentual de exodontias realizadas por equipe de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde.	0	2024	Percentual	11	11	11	11	11	Secretaria de Saúde
1.1.26- Alcançar percentual de 0,6% da Escovação Supervisionada por equipes de Saúde Bucal (eSB) em faixa etária escolar (de 6 a 12 anos) no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS).	Percentual de pessoas com participantes da ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada com idade entre 6 e 12 anos.	0	2024	Percentual	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	Secretaria de Saúde
1.1.27- Alcançar o percentual mínimo de 61% dos tratamentos odontológicos individuais preventivos por equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).	Percentual de pessoas com tratamentos odontológicos preventivos individuais na Atenção Primária.	0	2024	Percentual	61	61	61	61	61	Secretaria de Saúde
1.1.28- Alcançar o percentual mínimo de 6,1% os tratamentos restauradores	Percentual de tratamentos restauradores alcançados.	0	2024	Percentual	6,1	6,1	6,1	6,1	6,1	Secretaria de Saúde

Página 53 de 91

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

atraumáticos (ART) por equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).										
1.1.29- Implantar uma Cozinha Central operando de 07 às 19h com Refeitório Central operando das 10 às 22h para atender: CAPS AD , CAPS II, CAPSiJ, SAMU, SAD, TFD, Remoção, PA.	Cozinha Central implantada.	0	2024	Número	1	1	0	0	0	Secretaria de Saúde
1.1.30- Implantar o programa Motolâncias no município.	Número de programa implantado.	0	2024	Número	1	1	0	0	0	Secretaria de Saúde
1.1.31- Implantação de uma equipe EMAP vinculada ao SAD.	Número de equipe EMAP implantada.	0	2024	Número	1	1	0	0	0	Secretaria de Saúde
1.1.32- Implantar um (01) CAPS IJ Regional com referências para os municípios de Mamanguape, Marcação, Mataraca e Rio Tinto.	Número de CAPS implantado.	0	2024	Número	1	1	0	0	0	Secretaria de Saúde
1.1.33- Implantar uma (01) Unidade de Acolhimento adulto Regional com sede em Mamanguape com referência para os 11 municípios da Região.	Número de Unidade de Acolhimento implantada.	0	2024	Número	1	0	1	0	0	Secretaria de Saúde
1.1.34- Manter o Telessaúde no SAD (Serviço de Atenção Domiciliar).	Número de telessaúde implantado.	0	2024	Número	1	1	1	1	1	Secretaria de Saúde / Coord. SAD
1.1.35- Construir um Ambulatório Especializado visando atender demandas	Número de ambulatório construído.	0	2024	Número	1	0	1	0	0	Secretaria de Saúde

Página 54 de 91



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

de cirurgias ambulatoriais e ampliação de exames especializados como: endoscopia, colonoscopia e outras especialidades.										
1.1.36- Construir a sede do CAPS AD.	Número de CAPS construído.	0	2024	Número	1	0	1	0	0	Secretaria de Saúde
1.1.37- Reformar a Sede do SAMU.	Número de sede reformada.	0	2024	Número	1	0	1	0	0	Secretaria de Saúde
1.1.38- Manter 1 (um) Serviço de Atenção Domiciliar - SAD.	Número de serviço SAD mantido.	1	2024	Número	1	1	1	1	1	Secretaria de Saúde
1.1.39- Captar recursos custeio através de Emendas Parlamentares/Programa visando manter os serviços de Média e Alta Complexidade, no mínimo 02 vezes por ano.	Número de Captação de Recursos de Custeio.	2	2024	Número	8	2	2	2	2	Secretaria de Saúde
1.1.40- Modernizar e manter o Laboratório Municipal de Análises Clínicas em pleno funcionamento.	Número de laboratório em funcionamento.	0	2024	Número	1	1	1	1	1	Secretaria de Saúde / Coord. do Laboratório
1.1.41- Captar recurso através de emendas parlamentares e programas para equipar e mobiliar 100% os serviços de MAC do município de Mamanguape.	Percentual serviços MAC equipados e mobiliados.	0	2024	Percentual	100	50	60	70	100	Secretaria de Saúde
1.1.42- Expandir o uso de Telessaúde para ampliar o acesso e a resolutividade da Atenção Primária e da Média e Alta Complexidade realizando no mínimo 50 Tele Interconsultas anualmente.	Número de Tele-Interconsultas realizadas.	0	2024	Número	200	50	50	50	50	Coord. da APS / Coord. AES

Página 55 de 91

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

1.1.43- Implantar 01 equipe Emulti Estratégica com foco no atendimento a pacientes com doenças crônicas.	Número de equipes implantadas.	0	2024	Número	1	1	0	0	0	Secretaria de Saúde
1.1.44- Implantar 01 anexo do Centro de Fisioterapia na USF Altiplano.	Número de anexos implantados.	0	2024	Número	1	1	0	0	0	Secretaria de Saúde
1.1.45- Reforma e Ampliação do Centro Municipal de Fisioterapia.	Número de reformas e ampliação.	0	2024	Número	1	0	1	0	0	Secretaria de Saúde
1.1.46- Expandir o atendimento de Fonoaudiólogos no Centro Municipal de Fisioterapia com a contratação de 03 profissionais.	Número de Fonoaudiólogos Contratados.	0	2024	Número	3	1	1	1	0	Secretaria de Saúde / Coord. do Centro de Fisioterapia
1.1.47- Expandir o atendimento de Terapeuta Ocupacional no Centro Municipal de Fisioterapia com a contratação de 02 profissionais.	Número de Terapeutas Ocupacionais Contratados.	0	2024	Número	2	1	1	0	0	Secretaria de Saúde / Coord. do Centro de Fisioterapia
1.1.48- Pleitear junto ao MS, o aumento em mais 1 (um) o número de ACS na zona rural de Camaratuba.	Número de solicitações realizadas ao MS.	0	2024	Número	1	1	0	0	0	Secretaria de Saúde e Coord. APS
1.1.49- Implantar e manter através da adesão ao Programa de Atenção Domiciliar a Pessoa Idosa - PADi vinculando as 3 Equipes E multi .	Equipes da E - Multi vinculadas ao PADi	0	2025	Número	3	0	0	0	0	Secretaria de Saúde / Coord. da APS + Emulti

Página 56 de 91



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

OBJETIVO 1.2 - Garantir atenção integral humanizada e acessível às pessoas com deficiências.									
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)		META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR			2026	2027	2028	2029	
1.2.1- Ampliar o atendimento especializado em pelo menos 30% das PcD.	Percentual de fichas de atendimento especializados preenchidas.	0	2024	Porcentagem	30	10	10	10	Secretaria de Saúde
1.2.2- Fortalecer ações mínimas de acessibilidade nas UBS do município.	Nº de ações de educação em saúde realizadas nas UBS.	0	2024	Número	8	2	2	2	Coordenação da APS
1.2.4- Capacitar 70% dos profissionais da rede.	Registro no e-SUS (Profissionais capacitados / total de profissionais) x 100.	0	2024	Porcentagem	70	20	20	30	Coordenação da APS / Educação Permanente em Saúde
1.2.5- Fortalecer o atendimento multiprofissional realizados nas instituições especializadas para PcD.	Nº de atendimentos realizados nas instituições (total de PcD cadastrados nas instituições especializadas) x 100.	0	2024	Porcentagem	70	20	20	30	Coord. da APS / Coord. Equipe e-Multi
1.2.6 - Realizar no mínimo 2 ações de educação em saúde nos serviços especializados.	Nº de ações em saúde realizadas nos serviços especializados.	0	2024	Número	8	2	2	2	Educação Permanente em Saúde

Página 57 de 91

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

OBJETIVO 1.3 - Assegurar, o funcionamento regular do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), em conformidade com os parâmetros mínimos do Ministério da Saúde.									
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)		META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR			2026	2027	2028	2029	
1.3.1- Cumprir, 100% da produção mínima mensal de periodontia exigida pelo MS para o tipo de CEO tipo I.	Percentual de periodontias realizadas.	0	2024	Porcentagem	100	100	100	100	Gerência de Odontologia e CEO
1.3.2- Cumprir, 100% a produção mínima mensal de cirurgia oral exigida pelo MS para o tipo de CEO tipo I.	Percentual de cirurgias oral realizadas.	0	2024	Porcentagem	100	100	100	100	Gerência de Odontologia e CEO
1.3.3- Cumprir, 100% da produção mínima mensal de endodontia exigida pelo MS para o tipo de CEO tipo I.	Percentual de endodontias realizadas.	0	2024	Porcentagem	100	100	100	100	Gerência de Odontologia e CEO
1.3.4- Cumprir, 100% da produção mínima mensal de odontologia para pacientes especiais exigida pelo MS para o tipo de CEO tipo I.	Percentual de atendimentos aos pacientes especiais realizados.	0	2024	Porcentagem	100	100	100	100	Gerência de Odontologia e CEO
1.3.5- Garantir a regulação do acesso ao CEO via SISREG, para 100% dos agendamentos aos municípios pactuados na PAES.	Percentual de agendamentos realizados por meio do SISREG.	0	2024	Porcentagem	100	50	75	75	Gerência de Odontologia / Central de Regulação

DIRETRIZ 2 – Garantia da atenção integral e humanizada, em todos os ciclos da vida, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida e no envelhecimento ativo e saudável, bem como às populações em situação de maior vulnerabilidade social (população em situação de rua, negra, campo, quilombolas, indígena, LGBTQIAP+, ciganos e privada de liberdade).

OBJETIVO 2.1 – Qualificar a política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade no âmbito do SUS (PNAISP).

Página 58 de 91



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR								
		VALOR (resultado)	ANO	UNIDADE DE MEDIDA						
2.1.1- Garantir 6h funcionamento semanal de 01 equipe de Saúde Prisional compartilhada, conforme estabelecido em portaria.	Manter equipe de Atenção Primária Prisional, vinculada à ESF João XXIII, em atividade semanal.	0	2024	Número	1	1	1	1	1	Secretaria de Saúde / Coord. da APS
2.1.2- Fortalecer a vigilância em saúde prisional, incluindo agravos como tuberculose, HIV, hepatites virais e IST.	Proporção de testagem para tuberculose, HIV e sífilis na população prisional <i>(Nº de testagens realizadas / total de população prisional) × 100</i>	0	2024	Percentual	100	50	60	80	100	Coordenação da APS / Coord. Vigilância em Saúde
2.1.3- Assegurar o acesso às ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação das pessoas privadas de liberdade.	Cobertura populacional de pessoas privadas de liberdade atendidas por equipes de saúde. <i>(Nº de pessoas privadas de liberdade cobertas por EAPP / total de população prisional) × 100.</i>	100	2024	Percentual	100	100	100	100	100	Coordenação da APS / Coord. Vigilância em Saúde
2.1.4- Ampliar ações de promoção da saúde para adolescentes e jovens em ≥ 80% das UBS.	Percentual de UBS com ações voltadas a adolescentes e jovens.	0	2024	Percentual	80	40	60	0	80	Coordenação da APS

Página 59 de 91

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

OBJETIVO 2.2 – Fortalecer a equidade e o combate às iniquidades.										
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR								
		VALOR (resultado)	ANO	UNIDADE DE MEDIDA						
2.2.1- Capacitar ≥80% dos profissionais sobre equidade, diversidade e humanização.	Percentual de profissionais capacitados	0	2024	Percentual	80	50	70	75	80	Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
2.2.2- Fortalecer práticas de humanização do cuidado em 100% dos serviços.	Percentual de serviços com a Política Nacional de Humanização implementadas.	0	2024	Percentual	100	50	60	80	100	Secretaria de Saúde
2.2.3- Qualificar a experiência do usuário no SUS, obtendo ≥ 90% de avaliação positiva dos usuários.	Percentual de usuários satisfeitos com o atendimento	0	2024	Percentual	90	50	60	70	90	Ouvidoria do SUS / Gestão da Saúde

OBJETIVO 2.3 – Reduzir a mortalidade infantil.										
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR				2026	2027	2028	2029	
		VALOR (resultado)	ANO	UNIDADE DE MEDIDA						
2.3.1- Promover o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis	Percentual de crianças até 6 meses de idade com	0	2024	Percentual	80	80	80	80	80	Coordenação da APS / Vigilância

Página 60 de 91



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

meses de vida, uma das medidas de maior impacto na redução de óbitos por doenças infecciosas e diarreia.	aleitamento materno exclusivo									em Saúde
2.3.2- Realizar consultas de puericultura frequentes (no mínimo 7 no primeiro ano) para monitorar o estado nutricional, o desenvolvimento e identificar precocemente doenças prevalentes na infância (como doenças respiratórias e diarreicas).	Percentual de crianças menores de 1 ano com 7 ou mais consultas de puericultura	0	2024	Percentual	80	80	80	80	80	Coordenação da APS / Vigilância em Saúde
2.3.3- Disponibilizar e acompanhar a suplementação com ferro e vitamina A.	Percentual de crianças com suplementação de ferro e Vit. A, em menores de 1 ano	0	2024	Percentual	80	80	80	80	80	Coordenação da APS / Vigilância em Saúde
2.3.4- Realizar as triagens obrigatórias (Teste do Pezinho, da Orelhinha, do Olhinho e do Coraçãozinho).	Percentual de crianças com triagens neonatais obrigatórias	0	2024	Percentual	100	100	100	100	100	Coordenação da APS
2.3.5- Fortalecer o comitê de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal com uma representação do município.	Número de participações da representação municipal em reuniões do comitê.	0	2024	Número	48	12	12	12	12	Coordenação da APS / Vigilância em Saúde

OBJETIVO 2.4 – Fortalecer as ações de saúde integral em todos os ciclos da vida.

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR								
		VALOR (resultado)	ANO	UNIDADE DE MEDIDA		2026	2027	2028	2029	

Página 61 de 91

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

2.4.1- Realizar 10 ações educativas sobre saúde integral referente aos ciclos de vida anualmente.	Número de Ações Educativas Realizadas	0	2024	Número	40	10	10	10	10	Coordenação da APS / Educação Permanente em Saúde
2.4.2- Realizar treinamentos específicos para os profissionais das eSFs sobre as diretrizes de atenção à saúde da mulher, criança, adolescente e idoso, anualmente.	Percentual de eSF que completaram treinamentos específicos sobre as diretrizes de atenção à saúde da mulher, criança, adolescente e idoso.	0	2024	Percentual	100	40	40	20	20	Coordenação da APS / Educação Permanente em Saúde

OBJETIVO 2.5 – Fortalecer as ações de saúde integral e humanizada para as populações de maior vulnerabilidade.

OBJETIVO 2.5 - Promover a saúde integral e humanizada para as populações de maior vulnerabilidade.										
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR				2026	2027	2028	2029	
		VALOR (resultado)	ANO	UNIDADE DE MEDIDA						
2.5.1- Oferecer treinamento obrigatório para todas as equipes da ESF sobre respeito à diversidade, saúde da população negra (Racismo Institucional) e comunicação não-violenta, com ênfase na escuta qualificada.	Percentual de eSF treinadas sobre respeito à diversidade, saúde da população negra (Racismo Institucional) e comunicação não-violenta, com ênfase na escuta qualificada.	0	2024	Percentual	100	25	25	25	25	Coordenação da APS / Educação Permanente em Saúde
2.5.2- Estabelecer fluxos rápidos e formais de referência e contrarreferência com os Centros de Referência de Assistência Social	Número de Fluxos estabelecidos.	0	2024	Número	2	2	0	0	0	Coordenação da APS

Página 62 de 91



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

(CRAS) e Especializada (CREAS) para que as necessidades sociais (moradia, alimentação, renda) sejam abordadas em conjunto com as necessidades de saúde.										
2.5.3- Garantir atenção integral às populações em situação de vulnerabilidade em 100% das UBS.	Percentual de UBS com registros de atendimento a populações vulneráveis.	0	2024	Percentual	100	60	70	80	100	Coordenação da APS
2.5.4- Implementar o Projeto Saúde Até Você, levando a oferta de serviços da SMS em parceria com demais secretarias de maneira itinerante, até as comunidades mais remotas da zona rural.	Realizar no mínimo 6 ações interantes ao ano.	0	2024	Número	24	6	6	6	6	Secretaria Municipal de Saúde

DIRETRIZ 3 – Garantia da Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção, proteção, prevenção e vigilância em saúde.										
OBJETIVO 3.1 - Fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica e Ambiental para o controle das doenças e agravos e promoção da saúde.										
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR								
		VALOR (resultado)	ANO	UNIDADE DE MEDIDA		2026	2027	2028	2029	
3.1.1- Alimentar 90% de registros de nascidos vivos no SINASC até 60 dias do final do mês de ocorrência.	Percentual de registros no SINASC.	101,6	2024	Percentual	90	90	90	90	90	Coord. Vigilância em Saúde

Página 63 de 91

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

3.1.2- Alimentar 90% de registros de óbitos no SIM até 60 dias do final do mês de ocorrência.	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias do final do mês.	100	2024	Percentual	90	90	90	90	90	Coord. Vigilância em Saúde
3.1.3- Encerrar 80% ou mais casos das doenças de notificação compulsória imediatas registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	100	2024	Percentual	80	80	80	80	80	Coord. Vigilância em Saúde
3.1.4- Preencher o campo/ocupação; em pelo menos, 95% das notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho.	Percentual de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100	2024	Percentual	95	95	95	95	95	Coord. Vigilância em Saúde
3.1.5- Alcançar 70% de cura de casos novos de Tuberculose pulmonar bacilífera.	Proporção de casos novos de TB pulmonar bacilífera curados.	77	2024	Percentual	70	70	70	70	70	Coord. Vigilância em Saúde
3.1.6- Alcançar 85% de cura de casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Percentual de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	90	2024	Percentual	85	85	85	85	85	Coord. Vigilância em Saúde
3.1.7- Examinar 82% dos contatos dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes	Percentual de contatos examinados dos casos novos de Hanseníase, nos anos das coortes.	100	2024	Percentual	82	82	82	82	82	Coord. Vigilância em Saúde
3.1.8- Investigar 100% dos óbitos infantis residentes em Mamanguape.	Percentual de óbitos infantis investigados.	100	2024	Percentual	100	100	100	100	100	Coord. Vigilância em Saúde

Página 64 de 91



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

3.1.9- Investigar 80% dos óbitos fetais residentes em Mamanguape.	Percentual de óbitos fetais investigados.	100	2024	Percentual	80	80	80	80	80	Coord. Vigilância em Saúde
3.1.10- Investigar 100% dos óbitos maternos de residentes em Mamanguape.	Percentual de óbitos maternos investigados.	100	2024	Percentual	100	100	100	100	100	Coord. Vigilância em Saúde
3.1.11- Examinar 70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual de contatos de novos casos de tuberculose examinados.	10	2024	Percentual	70	70	70	70	70	Coord. Vigilância em Saúde
3.1.12- Investigar 90% dos óbitos de mulheres em idade fértil / MIF (10 a 49 anos).	Percentual de óbitos em mulheres férteis investigados.	100	2024	Percentual	90	90	90	90	90	Coord. Vigilância em Saúde
3.1.13- Notificar 95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.	Percentual de notificações válidas.	10	2024	Percentual	95	95	95	95	95	Coord. Vigilância em Saúde
3.1.14- Realizar quatro levantamentos entomológicos anualmente.	Número de Levantamento entomológico LIRAA.	4	2024	Número	2	2	2	2	2	Coord. Vigilância Ambiental
3.1.15- implantar Vigilância entomológica das arboviroses em todos os bairros da cidade	Implementação da estratégia de monitoramento da Vigilância entomológica do Aedes Aegypti e Aedes Albopictus com armadilhas ovitrampas.	0	2024	Percentual	100	100	100	100	100	Coord. Vigilância Ambiental
3.1.16- Atingir 75% das análises preconizadas de cloro residual livre	Percentual de amostras, para cloro residual livre	92,26	2024	Percentual	75	75	75	75	75	Coord. Vigilância

Página 65 de 91

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

na água para consumo humano.	na água tratada (CRL), analisadas.									Ambiental
3.1.17- Intensificar as ações de Centro de Zoonoses com políticas públicas para diminuição de agravos relacionados.	Número de testes rápidos para Leishmaniose Visceral Canina.	50	2024	Número	40	50	60	70	100	Coord. Vigilância Ambiental
3.1.18- Implantar o projeto de controle populacional de cães e gatos por meio de castração.	Número de Castrações realizadas.	0	2024	Número	5.000	7.000	8.000	10.000	11.277	Coord. Vigilância Ambiental
3.1.19- Implantar 1 (uma) Unidade Móvel para Castração de Animais.	Número de Castra-Móvel implantado.	0	2024	Número	1	0	1	0	0	Coord. Vigilância Ambiental
3.1.20- Elaborar anualmente 01 (um) Plano de Contingência para Arboviroses.	Número de Planos de Contingência Elaborados.	1	2024	Número	4	1	1	1	1	Coord. Vigilância Ambiental
3.1.21- Instalação de 1 (um) Laboratório Entomológico devidamente equipado, conforme as Diretrizes Nacional para Prevenção e Controle das Arboviroses - Vigilância Entomológica e Controle Vetorial.	Número de Laboratório instalado.	0	2024	Número	1	0	1	0	0	Secretaria de Saúde / Coord. Vigilância Ambiental

OBJETIVO 3.2 - Fortalecer o Programa Municipal de Imunizações (PNI) visando contribuir para o controle, a eliminação e/ou erradicação das doenças imunopreveníveis.

Página 66 de 91



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR								
		VALOR (resultado)	ANO	UNIDADE DE MEDIDA		2026	2027	2028	2029	
3.2.1- Alcançar 95% de cobertura vacinal da vacina Tríplece viral (2ª dose) em crianças de 1 ano de idade.	Percentual de crianças com cobertura vacinal alcançada.	55,73	2024	Percentual	95	95	95	95	95	Coord. Vigilância em Saúde
3.2.2 - Alcançar 100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de 95% de crianças menores de 1 ano de idade – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade - Tríplece viral (1ª dose).	Proporção de cobertura Vacinal preconizada em menores de 1 anos.	0	2024	Proporção	100	100	100	100	100	Coord. Vigilância em Saúde
3.2.3- Alcançar cobertura vacinal da Influenza em 90% da população de 60 anos e mais	Percentual de idosos vacinados.	54,20	2024	Percentual	90	90	90	90	90	Coord. Vigilância em Saúde
3.2.4- Estruturar 100%, das salas de vacina do município com SI-PNI, alimentando mensalmente o sistema.	Percentual de salas de vacinas estruturadas e com SI-PNI instalado.	90	2024	Percentual	100	100	100	100	100	Coord. Vigilância em Saúde
3.2.5 - Vacinar anualmente 80% da população canina e felina do município, conforme preconiza o MS.	Percentual de população canina e felina vacinada.	90	2024	Percentual	80	80	80	80	80	Coord. Vigilância em Saúde / Vigilância Ambiental
3.2.6- Estruturar 19 salas de vacinas	Número de salas de	07	2024	Número	19	10	15	17	19	Secretaria de

Página 67 de 91

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

com câmaras refrigeradas.	vacina estruturadas com câmaras frias.									Saúde / Coord. Vigilância em Saúde
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------------------------------------

OBJETIVO 3.3 - Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis.										
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR								
		VALOR (resultado)	ANO	UNIDADE DE MEDIDA		2026	2027	2028	2029	
3.3.1- Criar grupos de prevenção nas Unidades de Saúde da Família com o apoio das equipes E- multi.	Número de grupos criados .	00	2024	Número	12	3	3	3	3	Coordenação da APS / Coord. Equipe e-Mult
3.3.2- Realizar atividades educativas com a comunidade sobre hábitos saudáveis (10 por ano).	Número de atividades educativas no tema realizadas.	20	2024	Número	40	10	10	10	10	Coordenação da APS / Coord. Equipe e-Mult
3.3.3- Implantar 12 grupos operativos através da e-multi e ESF para tratamento do tabagismo.	Número de grupos implantados.	00	2024	Número	12	3	3	3	3	Coordenação da APS / Coord. Equipe e-Mult
3.3.4- Implantar 8 grupos multiprofissionais para o tratamento de obesidade .	Número de grupos implantados.	00	2024	Número	8	2	2	2	2	Coordenação da APS / Coord. Equipe e-Mult

Página 68 de 91



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

OBJETIVO 3.4 - Implementar as ações de prevenção, detecção e tratamento das IST/AIDS, hepatite virais, HTLV e sífilis congênita no município.										
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR								
		VALOR (resultado)	ANO	UNIDADE DE MEDIDA		2026	2027	2028	2029	
3.4.1- Ampliar o acesso da população aos serviços de testagem rápida e tratamento oportuno.	Cobertura de testagem rápida na população sexualmente ativa (15- 49 anos). <i>Nº de testes realizados / população 15-49 anos) × 100</i>	9,1	2024	Percentual	9,2	9,2	9,2	9,2	9,2	Coordenação de Vigilância em Saúde / Coord. APS
3.4.2- Manutenção de percentual zero no casos de Sífilis Congênita na população residente no município.	Percentual de casos de Sífilis Congênita em relação ao total de casos de Sífilis em gestante.	0	2024	Percentual	0	0	0	0	0	Coordenação de Vigilância em Saúde / Coord. APS
3.4.3- Promover ações educativas e de prevenção de IST/HIV/hepatites, com foco em populações-chave e vulneráveis.	Número de ações educativas realizadas ao ano.	0	2024	Número	12	6	8	10	12	Coordenação da APS / Coord. Equipe e-Mult

Página 69 de 91

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

OBJETIVO 3.5 - Fortalecer a vigilância em saúde no monitoramento dos agravos e sistemas para auxílio na tomada de decisões.										
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR								
		VALOR (resultado)	ANO	UNIDADE DE MEDIDA						
3.5.1- Desenvolver e implementar ações que qualifiquem a Vigilância em Saúde, garantindo a notificação oportuna, a análise sistemática dos dados epidemiológicos e o uso integrado dos sistemas de informação (como e-SUS Notifica, SINAN, SIM, SINASC, GAL)	Número de qualificações desenvolvidas.	0	2024	Percentual	12	6	8	10	12	Coordenação de Vigilância em Saúde / Educação Permanente
3.5.2- Promover a resolução de 85% das não conformidades de notificações/irregularidades sanitárias que foram tratadas pela Vigilância Sanitária.	Proporção de Número de não conformidades solucionadas. Total de não conformidades identificadas) × 100.	0	2024	Percentual	100	50	60	80	100	Coordenação de Vigilância em Saúde / Coord. VISA
3.5.3- Realizar no mínimo 12 ações educativas para prevenção de riscos sanitários (orientações, palestras, visitas orientadas, campanhas).	Número de ações educativas realizadas.	12	2024	Número	48	12	12	12	12	Coordenação de Vigilância Sanitária - VISA

Página 70 de 91



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

OBJETIVO 3.6 - Desenvolver as ações de Vigilância Sanitária para o gerenciamento de risco sanitário no município.										
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR								
		VALOR (resultado)	ANO	UNIDADE DE MEDIDA		2026	2027	2028	2029	
3.6.1- Inspeccionar no mínimo 80% dos estabelecimentos comerciais e de serviços sujeitos à fiscalização da vigilância sanitária.	Percentual de inspeção realizadas.	80	2024	Percentual	90	90	90	90	90	Coordenação de Vigilância Sanitária - VISA
3.6.2- Exigir e monitorar a apresentação do Certificado de Controle de Pragas por estabelecimentos de alimentação no município.	Percentual de estabelecimentos de alimentação que apresentam o Certificado de Controle de Pragas válido.	0,4	2024	Percentual	40	10	10	10	10	Coordenação de Vigilância Sanitária - VISA
3.6.3- Realizar o mapeamento completo de todos os pontos comerciais cadastrados no sistema da Vigilância Sanitária, registrando suas especificidades e classificações em uma planilha estruturada para aprimorar o planejamento e o controle das ações sanitárias direcionadas a cada segmento.	Percentual de estabelecimentos cadastrados com mapeamento concluído e registrado na planilha de controle da Vigilância Sanitária.	0	2024	Percentual	100	25	25	25	25	Coordenação de Vigilância Sanitária - VISA
3.6.4- Realizar anualmente ações educativas e de conscientização durante a Semana de Segurança	Número de ações educativas e de conscientização	0	2024	Número de ações	20	5	5	5	5	Coordenação de Vigilância Sanitária - VISA

Página 71 de 91

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

Sanitária, direcionadas ao público em geral, escolas, residências e estabelecimentos comerciais, com participação da gestão da Secretaria Municipal de Saúde e da Vigilância Sanitária.	realizadas.									
---	-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBJETIVO 3.7 - Desenvolver ações do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente para o gerenciamento de riscos assistenciais e promoção da cultura de segurança nos serviços de saúde.										
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR								
		VALOR (resultado)	ANO	UNIDADE DE MEDIDA		2026	2027	2028	2029	
3.7.1- Fortalecimento do NMSP nos serviços.	Percentual de Unidades com NMSP ativo <i>Total de unidades) × 100.</i>	0	2024	Percentual	100	75	80	90	100	Núcleo de Segurança do Paciente
3.7.2- Realizar no mínimo 2 capacitações anuais com o time de segurança do paciente.	Registro da atividade no PEC-SUS.	0	2024	Número	8	2	2	2	2	Núcleo de Segurança do Paciente
3.7.3- Garantir o cumprimento pelo menos 80% das 6 metas internacionais de segurança do paciente.	Percentual de unidades com ≥ 80% de conformidade <i>Total de unidades avaliadas × 100.</i>	0	2024	Percentual	80	50	60	80	80	Núcleo de Segurança do Paciente

Página 72 de 91



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

3.7.4- Realizar visitas técnicas de segurança do paciente com checklists baseados nos protocolos do Ministério da Saúde/ANVISA.	Número de Relatórios do NMSP.	0	2024	Número	6	1	1	2	2	Núcleo de Segurança do Paciente
3.7.5- Implantar e fortalecer a rotina de notificação de incidentes e eventos adversos no NOTIVISA e em instrumentos internos padronizados, em até 40%.	Percentual de notificações de incidentes por ano	0	2024	Percentual	40	20	25	30	40	Núcleo de Segurança do Paciente
3.7.6- Realizar análises periódicas dos eventos notificados, com devolutivas para os serviços, em até 90% das notificações.	Percentual de Análises devolvidas <i>Notificações × 100</i>	0	2024	Percentual	90	40	60	80	90	Núcleo de Segurança do Paciente
3.7.7- Realizar pelo menos 2 atividades / ano de educação em saúde sobre cultura de segurança do paciente.	Número de atividades realizadas	2024	0	Número	8	2	2	2	2	Núcleo de Segurança do Paciente

OBJETIVO 3.8 - Implementar e desenvolver ações do Núcleo Municipal de Saúde do Trabalhador (NMST).										
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR				2026	2027	2028	2029	
		VALOR (resultado)	ANO	UNIDADE DE MEDIDA						
3.8.1- Implantar e fortalecer o Núcleo Municipal de Saúde do Trabalhador nos serviços.	Número de unidades com Núcleos implantados.	0	2024	Percentual	30	10	20	25	30	Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Página 73 de 91

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

3.8.2- Capacitar pelo menos 80% das equipes de saúde.	Números de profissionais capacitados.	0	2024	Número	80	20	30	30	80	Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador
3.8.3- Realizar avaliação e monitoramento dos agravos relacionado ao trabalho.	Número de agravos notificados ao SINAN	0	2024	Número	70	20	20	30	70	Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador
3.8.4- Desenvolver mapas de riscos das unidades de saúde.	Número de unidades com mapa atualizado.	0	2024	Número	30	15	20	25	30	Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador
3.8.5- Realizar pelo menos 1 visita técnica ao ano nos ambientes laborais do município.	Número de visitas realizadas por ano.	0	2024	Número	4	1	1	1	1	Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador
3.8.6- Fortalecer a rotina de notificação de incidentes e eventos adversos.	Número de acidentes notificados / ano	0	2024	Número	70	20	20	30	70	Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador
3.8.7- Desenvolver no mínimo 2 campanhas de educação em saúde e ações intersetoriais.	Número de ações educativas realizadas / ano	0	2024	Número	8	2	2	2	2	Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador
3.8.8- Fortalecer o Núcleo de Saúde do Trabalhador, com garantias de 10 atendimentos/mês nas diferentes especialidades da Saúde na assistência aos profissionais da SMS e Unidades vinculadas.	Número de Atendimentos mensal a Profissionais de Saúde por meio do Núcleo de Saúde do Trabalhador.	0	2024	Número	480	120	120	120	120	Núcleo de Saúde do Trabalhador / Central de Regulação

Página 74 de 91



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

DIRETRIZ 4 – Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica no âmbito do SUS, estimulando e pactuando a estruturação da rede de serviços e a sua força de trabalho.										
OBJETIVO 4.1 - Fortalecer a política de assistência farmacêutica, assegurando e qualificando o acesso a medicamentos contemplados nas políticas públicas.										
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR		UNIDADE DE MEDIDA		2026	2027	2028	2029	
		VALOR (resultado)	ANO							
4.1.1- Disponibilizar no mínimo 90% dos medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)	Percentual de de medicamentos disponíveis (Número de medicamentos disponíveis / Total de medicamentos da REMUME) × 100)	90	2024	Percentual	90	90	90	90	90	Coordenação d Farmácia Básic e Assistência Farmacêutica
4.1.2- Garantir o atendimento integral de 85% das prescrições apresentadas conforme REMUME	Percentual de usuários que retiraram integralmente os medicamentos prescritos na rede pública. (Número de prescrições atendidas integralmente / Total de prescrições apresentadas) × 100	60	2024	Percentual	85	85	85	85	85	Coordenação d Farmácia Básic e Assistência Farmacêutica

Página 75 de 91

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

4.1.3- Realizar anualmente 12 ações de uso racional de medicamentos (orientações, grupos, palestras, visitas).	Número de ações educativas realizadas pela Assistência Farmacêutica.	0	2024	Número	48	12	12	12	12	Coordenação da Farmácia Básica e Assistência Farmacêutica
4.1.4- Implementar o Projeto Municipal de Unidades Farmácias Vivas com Arranjos Produtivos Locais de Plantas Medicinais e Fitoterápico.	Número de Projeto Implementados.	0	2025	Número	1	0	0	0	0	SMS + Coordenação de Assistência Farmacêutica
4.1.5- Criar 4 Núcleos de Farmácias Viva, qualificando os saberes locais, envolvendo a comunidade, usuários e profissionais de saúde.	Número de Núcleos de Farmácias Vivas criados.	0	2024	Número	4	1	1	1	1	APS + Coordenação de Assistência Farmacêutica

OBJETIVO 4.2 - Diminuir os gastos consequentes à judicialização.										
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR				2026	2027	2028	2029	
		VALOR (resultado)	ANO	UNIDADE DE MEDIDA						
4.2.1- Reduzir o tempo de resposta entre o recebimento da demanda judicial/extrajudicial e o envio da resposta técnica ao Judiciário e ao Ministério Público, respondendo às demandas em até 72h.	Tempo médio de respostas técnicas realizadas em até 72h. Soma dos tempos de resposta / Número de demandas * Protocolo interno da Secretaria.	0	2024	Número	72	72	72	72	72	Secretaria de Saúde / Assessoria Jurídica

Página 76 de 91



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

4.2.2- Inserir na programação de compras 80% dos itens (medicamentos/insumos) que geram maior número de ações judiciais.	Percentual de itens monitorados e incorporados na programação de compras		2024	Percentual	80	80	80	80	80	Secretaria de Saúde / Coord. de Compras / Coordenação da Farmácia Básica e Assistência Farmacêutica
--	--	--	------	------------	----	----	----	----	----	---

OBJETIVO 4.3 - Garantir o acesso aos medicamentos de forma mais rápida e segura.										
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR				2026	2027	2028	2029	
		VALOR (resultado)	ANO	UNIDADE DE MEDIDA						
4.3.1- Implantar 1 (um) Protocolo de Segurança e Pevenção de erros de Dispensação.	Número de Protocolos Implantados.	0	2024	Número	2	1	1	0	0	Secretaria de Saúde / Assessoria Jurídica

DIRETRIZ 5 – Fortalecimento das Ações de Regulação da Assistência, Controle, Avaliação, Auditoria e Gestão em Serviços de Saúde.										
OBJETIVO 5.1 - Fortalecer as ações de regulação, monitoramento, avaliação da qualidade e resolutividade da assistência à saúde.										
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR								
		VALOR (resultado)	ANO	UNIDADE DE MEDIDA		2026	2027	2028	2029	
5.1.2- Pleitear junto ao MS a	Número de habilitação	0	2024	Número	1	1	0	0	0	Secretaria de

Página 77 de 91

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

habilitação para recebimento do incentivo financeiro de custeio, destinado à Central de Regulação de Consultas e Exames (Ambulatorial), nos termos da Portaria Nº 6 de 28/09/2017.	solicitada.									Saúde / Gerência de Planejamento Controle e Avaliação
5.1.3- Implantar o Sistema Nacional de Auditoria no município.	Número de Sistema implantado.	0	2024	Número	1	1	0	0	0	Secretaria de Saúde / Gerência de Planejamento Controle e Avaliação
5.1.4- Regular 100% das solicitações de consultas, exames e procedimentos especializados nos sistemas oficiais.	Percentual de solicitações reguladas no SISREG $(N^{\circ} \text{ de solicitações reguladas no SISREG ou sistema vigente } \div N^{\circ} \text{ total de solicitações cadastradas}) \times 100$	60	2024	Percentual	100	50	70	80	100	Central Municipal de Regulação
5.1.5- Reduzir em 20% o tempo médio de espera para procedimentos regulados.	Tempo médio de espera para consultas e procedimentos especializados. $\Sigma (\text{Data da autorização} - \text{Data da solicitação}) \div N^{\circ} \text{ total de solicitações autorizadas no período}$	0	2024	Percentual	20	10	15	18	20	Central Municipal de Regulação / Atenção Especializada

Página 78 de 91



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

5.1.6- Reduzir o Percentual de pendências regulatórias no SISREG em 10% anualmente, incluindo para os municípios pactuados.	Percentual de redução alcançado anualmente.	0	24	Percentual	10	5	6	8	10	Central Municipal de Regulação
5.1.7- Atualizar protocolos regulatórios para 100% das linhas de cuidado prioritárias.	Percentual de linhas de cuidado com protocolos implantados. <i>(Nº de linhas de cuidado com protocolos implantados ou atualizados ÷ Nº total de linhas de cuidado prioritárias) × 100</i>	0	2024	Percentual	100	50	60	70	100	Secretaria Municipal de Saúde
5.1.8- Avaliar 100% dos serviços próprios e contratualizados anualmente.	Percentual de serviços avaliados. <i>(Nº de serviços próprios e contratualizados avaliados ÷ Nº total de serviços próprios e contratualizados) × 100</i>	0	2024	Percentual	100	40	60	80	100	Gerência de Planejamento Controle e Avaliação
5.1.9- Implantar monitoramento sistemático da produção em 100% das unidades.	Número de relatório bimestral de análise da produção das unidades.	0	2024	Número	4	1	1	1	1	Gerência de Planejamento Controle e Avaliação

Página 79 de 91

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

5.1.10- Garantir alimentação regular de 100% dos sistemas de informação oficiais.	Percentual de sistemas alimentados regularmente. <i>Nº de sistemas oficiais alimentados dentro do prazo ÷ Nº total de sistemas oficiais utilizados pela SMS) × 100</i>	80	2024	Percentual	100	60	70	80	100	Secretaria Municipal de Saúde / Gerência de Planejamento Controle e Avaliação
5.1.11- Implantar rotina semestral de análise de indicadores e relatórios gerenciais, garantindo a qualificação da gestão e o uso da informação em saúde.	Número de Relatórios Gerenciais semestrais elaborados.	1	2024	Número	8	2	2	2	2	Secretaria Municipal de Saúde / Gerência de Planejamento Controle e Avaliação
5.1.12- Aderir ao Programa Agora Tem Especialistas (ATE).	Número de adesão realizada.	0	2024	Número	1	1	0	0	0	Secretaria Municipal de Saúde
5.1.13- Qualificar o Registro do Faturamento da produção SUS, reduzindo o número de glosas, garantindo o processamento de 100% dos procedimentos realizados incluindo as OCI.	Percentual da produção faturada em tempo hábil.	60	2024	Número	100	70	80	90	100	Gerência de Planejamento Controle e Avaliação / Setor Processamento de Dados

Página 80 de 91



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

DIRETRIZ 6 – Contribuição para a adequada formação, qualificação e valorização dos trabalhadores que atuam na área da saúde, otimizando a alocação destes profissionais e de recursos, favorecendo a democratização das relações de trabalho.										
OBJETIVO 6.1 - Executar a Política de Educação na Saúde.										
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR				2026	2027	2028	2029	
		VALOR (resultado)	ANO	UNIDADE DE MEDIDA						
6.1.2- Realizar 3 (três) atividades anual de Educação Permanente com os profissionais da equipe e-Multi e Centro Municipal de Fisioterapia.	Número de Atividades de Educação Permanente realizadas.	0	2024	Número	12	3	3	3	3	Núcleo de Educação Permanente / Coord. e-Mult / Coord. Fisioterapia
6.1.3- Garantir o adequado funcionamento do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade - PRMFC.	Manutenção do PRMFC	1	2024	Número	1	1	1	1	1	Secretaria de Saúde / COREME
6.1.4- Ampliar para 4 (por ano) o número de vagas do PRMFC.	Número total de vagas (R1 + R2)	6	2024	Número	8	6	7	8	8	Secretaria de Saúde / COREME
6.1.5- Manter a proporcionalidade de 1 (um) preceptor para 2 (dois) residentes em MFC, conforme estabelecido na lei municipal.	Número de médicos preceptores por alunos residentes.	2	2024	Número	2	2	2	2	2	Secretaria de Saúde / COREME
6.1.6- Manter renovação do Convênio de Cooperação Técnica com a Universidade Federal da Paraíba (UFPB) a cada 5 anos, para	Número de Renovação do Convênio de Cooperação Técnica - UFPB	1	2024	Número	1	0	1	0	0	Secretaria de Saúde / COREME

Página 81 de 91

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

garantia do adequado funcionamento do componente teórico.										
6.1.7- Manter a parceria institucional com a Secretaria de Estado da Saúde e Escola de Saúde Pública da Paraíba, garantindo a execução das atividades pactuadas em convênios.	Número de reuniões trimestrais realizadas.	0	2024	Número	16	4	4	4	4	Secretaria de Saúde / COREME
6.1.8- Implantar o Programa de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia, em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde e ESP.	Número de Programas de Residência em GO implantado.	0	2024	Número	1	1	0	0	0	Secretaria de Saúde / COREME
6.1.9- Implantar ano adicional de Residência (R3) em Saúde Indígena.	Número de ano adicional em R3 implantado.	0	2024	Número	1	1	0	0	0	Secretaria de Saúde / COREME
6.1.10- Implantar o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família contemplando as categorias de enfermagem, nutrição, psicologia e odontologia, em parceria com a ESP.	Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família implantado.	0	2024	Número	1	1	0	0	0	Secretaria de Saúde / COREMU
6.1.11- Garantir a quantidade mínima de 6 preceptores de campo e de núcleo, para o bom funcionamento do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família.	Número de preceptores de campo e de núcleo por ano de residência.	0	2024	Número	6	5	6	6	6	Secretaria de Saúde / COREMU
6.1.12- Realizar 19 atividades/ano,	Número de Atividades de	0	2024	Número	76	19	19	19	19	Núcleo de

Página 82 de 91



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

de Educação Permanente com os profissionais da equipe Saúde da Família, Comissão de Pele e SAD.	Educação Permanente realizadas.									Educação Permanente em Saúde
6.1.13- Garantir e custear a participação de profissionais em Mostras, Congressos e afins, quando da representação do município, no mínimo 4 vezes ao ano.	Número de participações de profissionais em eventos científicos.	0	2024	Número	16	4	4	4	4	Secretaria de Saúde / Núcleo de Educação Permanente em Saúde
6.1.14- Realizar ações de Educação Permanente em Saúde (oficinas, seminários e mostras de saúde), ao menos 1 (uma) vez ao ano, a fim de qualificar a assistência à saúde.	Número de Eventos Científicos em Saúde realizados.	1	2025	Número	4	1	1	1	1	Secretaria de Saúde / Núcleo de Educação Permanente em Saúde
6.1.15- Garantir o pagamento de bolsas complementares aos Médicos Residentes em MFC, conforme estabelecido em lei municipal.	Número de médicos residentes com bolsa complementar paga.	6	2024	Número	8	6	7	8	8	Secretaria de Saúde / COREME
6.1.16- Garantir o pagamento de bolsas para coordenadores, tutores, supervisores e preceptores dos Programas de Residência Médica e Multiprofissional implantados no município	Número de bolsas para coordenadores, tutores, supervisores e preceptores pagas.	3	2024	Número	20	18	20	20	20	Secretaria de Saúde / COREME / COREMU

Página 83 de 91

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

DIRETRIZ 7 – Fortalecimento e estruturação da gestão municipal para desenvolvimento de sistemas estratégicos que contribuam para a tomada de decisão, considerando a relação interfederativa, participação e controle social.										
OBJETIVO 7.1 - Fortalecer a regionalização da saúde.										
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR				2026	2027	2028	2029	
		VALOR (resultado)	ANO	UNIDADE DE MEDIDA						
7.1.1- Construção de 1 (uma) sede própria do CAPS AD III, visando aprimorar a oferta de serviços e fortalecer a rede de atenção psicossocial.	Número de sede de CAPS AD III construído.	0	2024	Número	1	1	0	0	0	Secretaria Municipal de Saúde
7.1.2- Ampliar o quadro de profissionais do CAPS AD III, com a inclusão de 1-Apoio feminino, 1-Oficineiro, 1-Assistente social, 1-Psicólogo, 1-Pedagogo e 1-TO, fortalecendo a capacidade de cuidado e a oferta de serviços especializados.	Número de profissionais contratados.	0	2024	Número	6	2	3	5	6	Secretaria Municipal de Saúde / Direção do CAPS AD III
7.1.3- Desenvolver Ações de Promoção, prevenção e sensibilização sobre saúde mental e uso de álcool e outras drogas nas escolas municipais, envolvendo adolescentes, professores e famílias, realizadas pelo CAPS AD III 1 (duas) ao ano.	Número de Ações realizadas pela equipe do CAPS AD III nas escola.	0	2024	Número	8	2	2	2	2	Direção do CAPS AD III

Página 84 de 91



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

7.1.4- Realizar Atividades semanais em Grupo de prevenção, redução de danos e cessação do tabagismo, oferecendo acompanhamento multiprofissional aos usuários.	Número de atividades realizadas em Grupos temáticos.	0	2024	Número	192	48	48	48	48	Coordenação do CAPS AD III
7.1.5- Realizar Ações de Capacitação e Educação Continuada semestralmente, com equipes dos CAPS, para qualificar as práticas profissionais e aprimorar o cuidado ofertado aos usuários.	Número de Capacitações realizadas.	0	2024	Número	8	2	2	2	2	Núcleo de Educação Permanente / Coordenações de CAPS
7.1.6- Promover as Assembleias anuais, voltadas aos familiares dos usuários de CAPS, fortalecendo o vínculo e a participação no cuidado.	Número de Assembleias promovidas.	1	2024	Número	12	3	3	3	3	Secretaria de Saúde / Coordenações dos CAPS

OBJETIVO 7.2 - Qualificar o planejamento e a execução orçamentária e a utilização de recursos.										
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR								
		VALOR (resultado)	ANO	UNIDADE DE MEDIDA		2026	2027	2028	2029	
7.2.1- Criar e manter um Grupo Técnico Intersetorial (Saúde, Finanças e Planejamento) com reuniões bimestrais, para garantir que o orçamento seja construído com base nos indicadores de saúde	Número de reuniões do Grupo Técnico.	0	2024	Número	24	6	6	6	6	Secretaria Municipal de Saúde

Página 85 de 91

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

e nas metas do Plano Municipal de Saúde.										
7.2.2- Fortalecer a participação em atas de registro de preços estaduais/federais ou conduzir licitações conjuntas para itens de alto volume (medicamentos, insumos).	Compras Compartilhadas e Ata de RP implantadas	0	2024	Número	1	1	1	1	1	Secretaria Municipal de Saúde
7.2.3- Atingir no mínimo em 15% o Índice de Execução Orçamentária das Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS).	Percentual do Índice de Execução Orçamentária atingido.	15	2024	Percentual	15	15	15	15	15	Secretaria Municipal de Saúde

OBJETIVO 7.3 - Otimizar a captação de recursos financeiros.										
DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	INDICADOR (LINHA BASE)			META DO PLANO (2026-2029)	META PREVISTA (Atualização da Meta)				SETOR RESPONSÁVEL
		ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR								
		VALOR (resultado)	ANO	UNIDADE DE MEDIDA		2026	2027	2028	2029	
7.3.1- Contratar 1 (uma) Equipe técnica especializada (com conhecimento em elaboração de projetos, legislação de convênios e plataformas de captação como o SICONV / Transferegov) para atuar de forma centralizada na identificação de editais e na escrita de propostas.	Número de Equipe Técnica contratada.	0	2024	Número	4	1	1	1	1	Secretaria Municipal de Saúde
7.3.2- Manter 1 (um) calendário	Número de calendário	0	2024	Número	1	1	1	1	1	Secretaria

Página 86 de 91



SEMANÁRIO OFICIAL

DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

ativo e atualizado de todos os programas, emendas parlamentares, editais do Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Organizações Internacionais (como BID, OPAS) que ofereçam financiamento para a Saúde.	atualizado.									Municipal de Saúde
7.3.3- Captar recursos específicos para investimentos (compra de equipamentos, construção, reforma) e custeio pontual, que são mais disponibilizados por meio de projetos e emendas parlamentares, mínimo 5 (cinco) captação anual.	Número de buscas para captação de recursos anuais.	0	2024	Número	20	5	5	5	5	Secretaria Municipal de Saúde

Página 87 de 91



6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Monitoramento e a Avaliação (M&A) do Plano Municipal de Saúde (PMS) de Mamanguape-PB constituem etapas essenciais para assegurar a efetividade das ações planejadas, o alcance dos objetivos estratégicos e a adequada aplicação dos recursos públicos, em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

6.1 Objetivos do Monitoramento e Avaliação

O processo de M&A tem como principais objetivos:

- Acompanhar a execução das diretrizes, objetivos, metas e ações previstas no PMS;
- Avaliar o desempenho da gestão e dos serviços de saúde ao longo do período de vigência do Plano;
- Identificar avanços, fragilidades, riscos e necessidades de reorientação das ações;
- Subsidiar a tomada de decisão pelos gestores e o controle social;
- Promover a transparência e a responsabilidade na gestão do SUS municipal.

6.2 Estratégia de Monitoramento

O monitoramento do PMS será realizado de forma contínua e sistemática, por meio do acompanhamento periódico dos indicadores de saúde, metas físicas e financeiras, bem como da análise da execução das ações programadas.

As principais estratégias adotadas incluem:

- Utilização de indicadores pactuados e alinhados aos instrumentos de planejamento do SUS;
- Análise periódica de relatórios de produção e desempenho dos serviços de saúde;
- Acompanhamento da execução orçamentária e financeira, em consonância com a Programação Anual de Saúde (PAS);
- Realização de reuniões técnicas de monitoramento com as equipes gestoras e técnicas da Secretaria Municipal de Saúde.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

6.3 Instrumentos de Avaliação

A gestão utilizará as seguintes ferramentas para organizar e dar transparência ao processo:

- **Planilhas de Acompanhamento:** Uso de planilhas (como Excel) para registrar a evolução de cada indicador, vinculando-os às ações, responsáveis e fontes de recursos.
- **Sala de Situação:** Espaço (físico ou virtual) de análise sistemática onde as informações são tratadas de forma integral e intersetorial para apoiar a tomada de decisão.

A avaliação do PMS será operacionalizada por meio dos seguintes instrumentos oficiais de gestão:

- **Programação Anual de Saúde (PAS):** instrumento que operacionaliza, a cada ano, as diretrizes e metas do PMS;
- **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA):** documento de acompanhamento quadrimestral da execução física e financeira das ações de saúde;
- **Relatório Anual de Gestão (RAG):** instrumento de avaliação anual dos resultados alcançados em relação às metas estabelecidas;
- **Sistemas de Informação em Saúde:** e-SUS/SISAB, SINAN, SIM, SIH/SUS, SIA/SUS, SIS-PNI, CNES, SISREG, entre outros.

6.4 Fluxos de Retroalimentação

O monitoramento não deve ser apenas burocrático, mas sim formativo:

1. **Identificação de Desvios:** Durante o monitoramento trimestral, identificam-se metas que não estão sendo cumpridas.
2. **Análise de Causas:** As coordenações analisam se o problema é de execução, falta de recursos ou necessidade de revisão da meta.
3. **Ajuste e Repactuação:** Caso o cenário tenha mudado (fatores epidemiológicos ou financeiros), as diretrizes e metas são ajustadas para o ano seguinte na PAS.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MAMANGUAPE – 2026-2029 (Versão I)

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde de Mamanguape-PB 2026–2029 consolida-se como o principal instrumento norteador das ações e serviços de saúde no âmbito municipal, resultante de um processo participativo, democrático e intersetorial, que envolveu a gestão municipal, trabalhadores da saúde e o Conselho Municipal de Saúde, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Fundamentado na análise situacional da saúde do município, o Plano expressa as prioridades sanitárias identificadas, traduzidas em diretrizes, objetivos, ações estratégicas, metas e indicadores, orientando a organização da rede de atenção à saúde e o fortalecimento da gestão do SUS em Mamanguape-PB, com foco na integralidade do cuidado, na equidade e na melhoria contínua da qualidade dos serviços ofertados à população.

A Secretaria Municipal de Saúde, em articulação permanente com o Conselho Municipal de Saúde, será responsável pelo acompanhamento, monitoramento e avaliação da execução do Plano Municipal de Saúde, assegurando a transparência, o controle social e a coerência entre planejamento, execução e avaliação. Eventuais ajustes nas diretrizes, metas e indicadores poderão ser realizados ao longo do quadriênio, especialmente no processo de elaboração dos Relatórios Anuais de Gestão (RAG), considerando os resultados alcançados, os avanços institucionais, as mudanças de cenário e os desafios identificados.

Assim, o Plano Municipal de Saúde 2026–2029 reafirma o compromisso da gestão municipal com o fortalecimento do SUS, a qualificação da atenção à saúde e a garantia do direito à saúde da população de Mamanguape-PB, configurando-se como um instrumento dinâmico de gestão, planejamento e avaliação, orientado para a melhoria das condições de vida e saúde da população.

Mamanguape-PB, 02 de janeiro de 2025.

Antônio Máximo da Silva Neto
Secretário Municipal de Saúde



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 31 dez. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Planejamento no SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017**. Consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do SUS. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017**. Consolida as normas sobre políticas nacionais de saúde do SUS. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017**. Consolida as normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017**. Consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Anual de Gestão (RAG): orientações para elaboração**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012**. Aprova as diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde 2024–2027**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

PARAÍBA. Secretaria de Estado da Saúde. **Plano Estadual de Saúde da Paraíba 2024–2027**. João Pessoa: SES-PB, 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS – Informações de Saúde (TABNET)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026.



SEMANÁRIO OFICIAL DE MAMANGUAPE

Lei nº 1362/2025

mamanguape.pb.gov.br

ESTADO DA PARAÍBA

ANO I – EDIÇÃO Nº 0004

13 DE FEVEREIRO DE 2026

**ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA DE MAMANGUAPE
GABINETE DO PREFEITO**

Joaquim Fernandes de Oliveira Neto
Prefeito Constitucional

Criado nos termos da Lei Municipal nº 1.362/2025,
o Semanário Oficial de Mamanguape é o meio
oficial de divulgação dos atos da Administração
Pública Municipal.

**O conteúdo dos atos oficiais publicados é de
inteira responsabilidade dos órgãos e entidades
que o expedem.**

Disponível no Semanário Oficial de Mamanguape
(Órgão de Divulgação Oficial do Município).

Acesse:

[https://www.mamanguape.pb.gov.br/semanario-
oficial](https://www.mamanguape.pb.gov.br/semanario-oficial) e acompanhe as publicações.

REDAÇÃO
MICHELLY ARAÚJO DE VASCONCELOS

CONTATO
E-mail: comunicacao@mamanguape.pb.gov.br
Fone: (83) 3292-2246

ENDEREÇO
Rua do Imperador, 78 – Centro, Mamanguape/PB.



MICHELLY ARAUJO DE
VASCONCELOS
GCOM
Assinante
***.796.934.**
Data: 13/02/2026 23:11:35 -03:00