**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

**2026 – 2029**

**2025**

**FULANO DE TAL**

Prefeito(a) de Jaburú

**SICRANO DE TAL**

Secretário(a) Municipal de Saúde de Jaburú

**Elaboração:**

Elencar os participantes

**Colaboração:**

Elencar os colaboradores

**Atualização do Plano Municipal de Saúde**

| Versão do Plano: |  | Data: |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Alterações da Versão: |  | | |

| Versão do Plano: |  | Data: |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Alterações da Versão: |  | | |

| Versão do Plano: |  | Data: |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Alterações da Versão: |  | | |

**SUMÁRIO**

[1.](#_heading=h.3w571e4ed8iv) INTRODUÇÃO 6

[2.](#_heading=h.e9g1fuqv9mog) CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO 8

[2.1.](#_heading=h.nmdp99nzz999) Características Gerais do Município 8

[2.1.1.](#_heading=h.y1aw5qobrmhi) Dados geográficos e demográficos 8

[2.2.](#_heading=h.80wiqqce8bct) Informações sobre regionalização 15

[2.3.](#_heading=h.99olzfyyhyit) Aspectos Econômicos 16

[2.3.1.](#_heading=h.qf3o6u9tggan) Trabalho e Rendimento 16

[2.3.2.](#_heading=h.kjgzslke9m2i) Economia.......................................................................................................16

[2.3.3.](#_heading=h.h6g7dzaosxdg) Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) 17

[2.4.](#_heading=h.chpt78gpv1rl) Educação 18

[3.](#_heading=h.tih8i5swcffh) ANÁLISE SITUACIONAL 21

[3.1.](#_heading=h.vkohli9bt2ub) Estrutura do sistema de saúde 21

[3.1.1.](#_heading=h.85olhq3kp9da) Modelo de Gestão 21

[3.1.2.](#_heading=h.3dy6vkm) Recursos Humanos da Saúde Pública 22

[3.1.3.](#_heading=h.qa4b6zsujbrq) Rede Física Instalada 26

[3.2.](#_heading=h.qczmusgluow) REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE 30

[3.2.1.](#_heading=h.937c3bs5qvmx) Funcionamento das Unidades de Saúde Pública 30

[3.2.2.](#_heading=h.ifnqdbi19v2) Participação no Consórcio Intermunicipal de Saúde 31

[3.2.3.](#_heading=h.8afl7tz453l9) Assistência Ambulatorial Contratualizada (Oferta) 32

[3.2.4.](#_heading=h.53lifn209rcf) Assistência Hospitalar Contratualizada (Oferta) 33

[3.2.5.](#_heading=h.c6q17jd3a7hr) Programação Pactuada e Integrada (PPI) 34

[3.2.6.](#_heading=h.ryyjgzd7n5ie) Atenção Primária à Saúde 36

[3.2.7.](#_heading=h.8z2vogs37ots) Leitos de Internação, segundo especialidades (Oferta) 37

[3.2.8.](#_heading=h.wdk1572izaok) Número de Consultórios por Especialidades (Oferta) 38

[3.2.9.](#_heading=h.ycbrrwdl141l) Serviços de Apoio, Diagnóstico e Terapia – SADT (Oferta) 39

[3.2.10.](#_heading=h.yp2ogtpe1ei) Rede de Atenção Psicossocial – RAPS 41

[3.2.11.](#_heading=h.x0w5l3p0qv9h) Rede de Atenção às Urgências e Emergências 41

[3.2.12.](#_heading=h.c2nt0no9d3ew) Transporte Sanitário 41

[3.2.13.](#_heading=h.ugvkeilh0atc) Rede de Assistência Farmacêutica 42

[3.3.](#_heading=h.bn8snfcg1y5m) Fluxos de Acesso 43

[3.4.](#_heading=h.3vubq5xy5kis) Dados de Natalidade, Morbidade e Mortalidade 43

[3.4.1.](#_heading=h.xa8ub75o65ik) Natalidade 43

[3.4.2.](#_heading=h.mg2n4iiioqmh) Morbidade Hospitalar 46

[3.4.3.](#_heading=h.vyuq95qj5124) Mortalidade 51

[3.5.](#_heading=h.6aummry0ix02) Produção dos Serviços 55

[3.5.1.](#_heading=h.e7ezfbgefh3e) Produção da Atenção Primária em Saúde 55

[3.5.2.](#_heading=h.ijz6x3ay7s1o) Atenção Especializada 55

[3.5.3.](#_heading=h.xcn2g3qf6k65) Assistência Hospitalar 57

[3.6.](#_heading=h.vt7hlsjbyctw) Vigilância em Saúde 58

[3.6.1.](#_heading=h.sguwxa5v2su4) Vigilância ambiental 58

[3.6.2.](#_heading=h.nuq4m6i2s4xr) Vigilância Epidemiológica 58

[3.6.3.](#_heading=h.xly2n3ud54lz) Vigilância em Saúde do Trabalhador 63

[3.6.4.](#_heading=h.nm7arzxlsug4) Vigilância Sanitária 64

[3.7.](#_heading=h.i67ouu1hn3ml) Condições Sóciosanitárias 64

[3.8.](#_heading=h.195145q153wa) Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde 66

[3.9.](#_heading=h.d65bemgdgtc4) Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão 66

[3.10.](#_heading=h.vrnuw6plex73) Programa Mais Acesso à Especialistas - PMAE 67

[3.11.](#_heading=h.bykagrrhz1mk) Planejamento Regional Integrado – PRI 68

[4.](#_heading=h.724va5e19q5e) RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE 69

[4.1.](#_heading=h.o8rm8nwvsxkk) Indicadores Financeiros de Saúde 69

[4.2.](#_heading=h.eb9y99jf96vx) Receitas Recebidas da União para a Saúde 70

[4.3.](#_heading=h.lym52zvcrbz6) Receitas Recebidas do Estado para a Saúde 72

[5.](#_heading=h.nbcfxq163jfp) PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO 2026-2029 74

[5.1.](#_heading=h.8mkf5v8utm4p) Previsão das Receitas da Saúde 74

[5.2.](#_heading=h.ykhznvsb0dh) Previsão das Despesas com Saúde 77

[6.](#_heading=h.9vpjniaugeoa) DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES 83

[7.](#_heading=h.cmlcn8j7e9fc) PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO 110

[8.](#_heading=h.kqb90jft62hc) CONSIDERAÇÕES 111

[8.1.](#_heading=h.umgnuyukj45w) Lista de Siglas 113

[8.2.](#_heading=h.1pfnus7vivcc) Lista de Gráficos 114

[8.3.](#_heading=h.jocojptokj6e) Lista de Tabelas 115

[8.4.](#_heading=h.y3lq2ci4irsc) Lista de Figuras 118

1. **INTRODUÇÃO**

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento é um instrumento estratégico de gestão, de caráter contínuo, do qual cada nível de governo (federal, estadual, distrital e municipal) deve se valer para a observância dos princípios e o cumprimento das diretrizes que norteiam o SUS.

Instrumento balizador do planejamento de programas e políticas de saúde, o Plano Municipal de Saúde (PMS) deve orientar a atuação da esfera municipal na organização do SUS, estabelecendo prioridades, objetivos, metas e indicadores para o período de quatro anos.

Possui como referenciais as orientações estratégicas do Conselho de Saúde, provenientes de diretrizes da Conferência de Saúde e está alinhado com iniciativas e instrumentos governamentais, tais como o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). Além disso, observa os preceitos legais, principalmente no que se refere ao planejamento ascendente, que considera as necessidades de saúde da população local.

O planejamento das políticas da Administração Pública para área da saúde deve ser expresso em dois planos: o PMS e o PPA. Ambos estão previstos na Constituição Federal de 1988. O PPA está definido expressamente no art. 165 e presente em outros diversos dispositivos. O PMS corresponde ao plano setorial, também previsto no mesmo artigo, porém de forma genérica no §4º.

Esses planos, convergentes entre si, devem orientar as escolhas orçamentárias e a gestão das políticas públicas na área da saúde. Assim, o PPA orienta a elaboração da LDO e da LOA, e o PMS orienta a implementação de iniciativas de gestão no SUS, explicitando os compromissos, sendo anualizado por meio da Programação Anual de Saúde (PAS).

O que o Plano reflete...

O que o Plano apresenta...

Órgãos participantes, profissionais...

Outras considerações que achar necessárias...

1. **CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO** 
   1. **Características Gerais do Município**

Caracterizar, de forma sucinta o município, dando mais ênfase ao desenvolvimento da saúde no município.

* + 1. **Dados geográficos e demográficos**

Tabela 1 - Dados geográficos e demográficos do município de Jaburu-MT

| Aspectos | Dados |
| --- | --- |
| Localização geográfica | xxxxx |
| Área territorial (ano) | xxxx km2 |
| População no último censo (ano) | xxxx pessoas |
| População estimada (ano) | xxxx pessoas |
| Densidade demográfica (ano) | xxxx hab/km2 |
| Distância da capital | xxx km |
| Limites do município | Norte: xxx  Nordeste: xxx  Sudeste: xxx  Sul: xxx  Oeste: xxx  Noroeste: xxx |
| Distâncias entre os municípios da referência | xxx: xxx km  xxx: xxx km |
| Condições de estradas entre os municípios | Pavimentadas e não pavimentadas |

Fonte: IBGE (ano)

Acesso de localização geográfica: <https://www.ibge.gov.br/geociencias/cartas-e-mapas/mapas-municipais.html>

Consulta distâncias e limites: <https://www.ibge.gov.br/apps/regic/#/mapa/>

Outros dados: <https://cidades.ibge.gov.br/>

Sugestão de análise: distância entre os municípios de referência onde o município tem referenciado por PPI, consorcio ou contratualização serviços de saúde e dificuldades de acesso, como estradas não pavimentadas e impactos de acesso, etc.

Tabela 2 – População residente no município de Jaburu - MT, nos anos de 2020 a 2024

| Ano | População | Método |
| --- | --- | --- |
| 2020 | 1000 | Estimativa |
| 2021 | 2000 | Estimativa |
| 2022 | 3000 | Censo |
| 2024 | 4000 | Estimativa |

Fonte: Estimativas populacionais e Censo Demográfico, 2022. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Acesso em: **dd/mm/aaaa.**

Acesso estimativas populacionais IBGE:

https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html

Acesso população censo:

<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>

Gráfico 1 – População residente no município de Jaburu - MT, nos Censos Demográficos de 1991, 2000, 2010 e 2022.

Fonte: Censo Demográfico, 1991, 2000,2010 e 2022. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Acesso em: dd/mm/aaaa.

Acesso população Censo 1991: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv22894.pdf

Acesso estimativas populacionais IBGE:

<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html>

Acesso população censo:

https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/

Acesso Censos anteriores:

https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/25089-censo-1991-6.html?edicao=25091

Sugestão de análise: crescimento ou decréscimo populacional, taxa de crescimento populacional, tendência de crescimento populacional.

Pode-se usar também dados de estimativas populacionais de anos mais próximos, caso tenha aumento populacional expressivo, como por exemplo, 2021, 2022, 2023 e 2024. Avaliar conforme a realidade do município, podendo usar os dois dados.

Pode-se também incluir gráfico comparativo entra o crescimento populacional do município em comparativo com o estado e o país, como no exemplo abaixo. Da mesma maneira, pode-se usar os intervalos dos anos conforme for pertinente.

Comparação das taxas de crescimento populacional estimada dos anos 2020, 2021, 2022 e 2024, entre Jaburu, Mato Grosso e Brasil.

Gráfico 2 – Comparação entre o crescimento populacional de Jaburu, Mato Grosso e Brasil, nos anos de xxxx, xxxx, xxxx e xxxx

Fonte: Censo Demográfico, 1991, 2000, 2010 e 2022. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Acesso em: dd/mm/aaaa.

Acesso população censo 2022:

Acesso população Censo 1991: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv22894.pdf

Acesso estimativas populacionais IBGE:

<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html>

Acesso população censo:

https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/

Acesso Censos anteriores:

https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/25089-censo-1991-6.html?edicao=25091

Sugestão de análise: comparativo entre a taxa de crescimento do município, estado e país, se similar ou se distinta. Pode-se também usar anos mais próximos para este comparativo, se esta tiver um crescimento expressivo.

Para cálculo: As estimativas de crescimento da população são realizadas pelo método geométrico. Em termos técnicos, para se obter a taxa de crescimento (r), subtrai-se 1 da raiz enésima do quociente entre a população final (Pt) e a população no começo do período considerado (P0), multiplicando-se o resultado por 100, sendo “n” igual ao número de anos no período.

Diagrama

O conteúdo gerado por IA pode estar incorreto.

Gráfico 3 – População residente no município de Jaburu-MT por situação, segundo Censo Demográfico, 2022

Fonte: IBGE (ano)

Acesso em Panorama Censo:

<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>

Sugestão de análise: proporção da população rural e urbana, se existem comunidades rurais e assentamentos, acesso à saúde na área rural (se existe unidade de saúde na área rural, se é uma eSF ou eAP, se tem atendimento de médico, odontólogo diariamente, distância da comunidade rural ao município para atendimentos como exames clínicos, laboratoriais e de imagem, serviços de reabilitação, etc.).

Na área urbana, há cobertura de APS? Há áreas descobertas? Há bairros novos?

Presença de áreas irregulares?

Gráfico 4 – População residente no município de Jaburu-MT por raça, segundo Censo Demográfico 2022

Fonte: IBGE (ano)

Breve análise...

Outro gráfico para os municípios com alta taxa de população quilombola e indígena.

Acesso em Panorama Censo:

<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>

Gráfico 5 – Pirâmide etária do município de Jaburu, segundo Censo Demográfico, 2022

Fonte: IBGE (ano)

Acesso em Panorama Censo:

<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>

Sugestão de análise: índice de envelhecimento populacional, projeção de envelhecimento populacional (pode-se comparar estes em relação a outros municípios da região, ao índice do estado e do país), razão entre homens e mulheres e as características específicas dos cuidados em saúde de cada um, população infantil, idosa etc.

Sugestão de cálculos a se fazer:



* 1. **Informações sobre regionalização**

Tabela 3 – Dados Demográficos e Geográficos da Região xxxx, no ano de aaaa

| Região | Área (km²)  2023 | População (hab)  2024 | Densidade  2024 |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome da Região |  |  |  |
| *... Município 1* |  |  |  |
| *... Município 2* |  |  |  |
| *... Município 3* |  |  |  |
| *... Município 4* |  |  |  |
| *... Município 5* |  |  |  |
| *... Município 6* |  |  |  |
| *... Município 7* |  |  |  |
| *... Município 8* |  |  |  |
| *... Município 9* |  |  |  |
| *... Município 10* |  |  |  |

Fonte: IBGE, ano.

Sugestão de análise: realizar comparação entre população, área e demografia do município em relação a outros municípios da região. Sugere-se apresentar a população mais atualizada.

Acesso dados IBGE Cidades:

<https://cidades.ibge.gov.br/>

* 1. **Aspectos Econômicos**
     1. **Trabalho e Rendimento**

Tabela 4 – Indicadores de trabalho e rendimento do município de Jaburu - MT

| Indicador | Total |
| --- | --- |
| Salário médio mensal dos trabalhadores formais (2022) |  |
| Pessoal ocupado (2022) |  |
| Percentual da população ocupada (2022) |  |
| Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário-mínimo (2010) |  |

Fonte: IBGE Cidades, ano.

Acesso dados IBGE Cidades:

<https://cidades.ibge.gov.br/>

* + 1. **Economia**

Sugestão de texto: falar sobre PIB per capita e posição nacional, estadual e na região imediata deste (IBGE Cidades), explanar sobre principais fontes da economia, ex. pecuária, agricultura, indústria, etc. e comparativo de alterações e/ou crescimento destes ao longo dos anos/décadas e o impacto na saúde. Explanar também sobre a implantação de usinas, indústrias, empreendimentos que possam trazer um grande impacto populacional com trabalhadores e por consequência, na saúde. Se o município está em transição de atividade econômica.

* + 1. **Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)**

Tabela 5 – Indicadores de Índice de Desenvolvimento Humano do município de Jaburu/MT

| Indicador | Valor do município |
| --- | --- |
| IDHM (ano) | 0,000 |
| IDHM Educação (ano) | 0,000 |
| IDHM Longevidade (ano) | 0,000 |
| IDHM Renda (ano) | 0,000 |

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (ano)

Sugestão de análise: realizar comparativo entre os anos do IDHM e comparar IDH com outros municípios da região, estado e com IDH do país.

Gráfico 6 – Comparativo entre os Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) entre o município de Jaburu, Mato Grosso e Brasil, nos anos xxxx, xxxx e xxxx

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (ano)

* 1. **Educação**

Sugestão de texto: O município de Jaburu possui uma rede de ensino composta por escolas municipais e estaduais, além de instituições de ensino superior, cursos técnicos e profissionalizantes. A rede municipal atende à educação infantil e ensino fundamental, enquanto a estadual oferece ensino médio e EJA. O ensino superior conta com cursos presenciais e a distância, abrangendo diversas áreas (trazer os cursos da área da saúde). Há também formações técnicas e profissionalizantes que capacitam a população para o mercado de trabalho.

Gráfico 7 – Proporção entre residentes alfabetizados e não alfabetizados no município de Jaburu/MT, segundo Censo Demográfico, 2022

Fonte: Panorama IGBE – Censo 2022.

Gráfico 8 – Taxa de alfabetização por idade no município de Jaburu/MT, segundo Censo Demográfico, 2022

Fonte: Panorama IGBE – Censo 2022.

Gráfico 9 – Nível de instrução da população de Jaburu/MT, segundo Censo Demográfico, 2022

Fonte:

Gráfico 10 – Pessoas com ensino superior completo, por área de formação, em Jaburu/MT, segundo Censo Demográfico, 2022

Fonte: Panorama IGBE – Censo 2022.

Sugestão: Analisar a possibilidade de ações de integração Ensino e Serviço, apoio dos cursos em ações da saúde, residências médicas implantadas.

Sugestão: Usar as informações para pensar ações integradas de Saúde Bucal, do Programa Saúde na Escola, Bolsa Família.... Definir escolas prioritárias/ maior vulnerabilidade social....

Caso achar pertinente, pode-se também fazer tópico para falar sobre esporte e lazer e cultura e a seu impacto nas questões de saúde.

1. **ANÁLISE SITUACIONAL**

Segue as diretrizes do Título IV, Capítulo I, da Portaria de Consolidação nº 1/2017.

* 1. **Estrutura do sistema de saúde**

O modelo abaixo é um exemplo, deve ser adaptado ou substituído pelo organograma do município.

Figura 1 – Organograma do município de Jaburu/MT

Fonte: Secretaria...

Citar lei que define as funções dos cargos.

* + 1. **Modelo de Gestão**

Descrever como funciona a gestão da saúde e o Conselho Municipal de Saúde.

* + 1. **Recursos Humanos da Saúde Pública**

Tabela 6 – Recursos humanos do município de Jaburu/MT, segundo esfera administrativa e vínculo, no ano de 2024

| **CATEGORIA PROFISSIONAL** | **Vínculos / Quantidade** | | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Municipal** | | | **Estadual** | | | **Federal** | | | **Total** | | |
| **Efetivo** | **Contratado** | **Outros** | **Efetivo** | **Contratado** | **Outros** | **Efetivo** | **Contratado** | **Outros** | **Efetivo** | **Contratado** | **Outros** |
| Nível Superior |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Médico Anestesiologista |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Clínico Geral |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cirurgião |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ortopedista |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Pediatria |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ginecologista Obstetrícia |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Médico (PSF) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Médico Veterinário |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Enfermeiro |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Enfermeiro (PSF) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Odontólogo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nutricionista |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bioquímico |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Bioquímico 20 horas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Assistente Social |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fisioterapeuta |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Psicólogo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Administrador |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Economista |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Contador |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fonoaudiólogo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Assistente Social |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nível Médio |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Técnico de Enfermagem |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ag. Vig. Sanitária |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Auxiliar Enfermagem |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Técnico de Enfermagem (PSF) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Auxiliar Enfermagem (PSF) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Téc. Radiologia |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Téc. Laboratório |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Auxiliar Saneamento |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Agente Administrativo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Aux. Radiologia |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nível Elementar |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Agente Comunitário de Saúde - ACS |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Agende de Combate às Endemias - ACE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Motorista |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Vigia |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Copeira |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Auxiliar Serviços Gerais |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Guarda de Endemias |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Outros |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Fonte: Sugere-se utilizar como fonte o CNES local/ recursos humanos da SMS. Informar competência dos dados informados.

Sugestão de análise: quantidade de profissionais efetivos em comparativo aos contratados e outros meios de contratação (ex. terceirizados, PJs), necessidade de concurso público, se for o caso, importância do profissional x efetivo para continuidade nos programas e políticas públicas no município etc.

* + 1. **Rede Física Instalada**

Tabela 7 – Quantidade de estabelecimentos de saúde por Esfera jurídica, segundo tipo de estabelecimento, no município de Jaburu/MT, no ano de 2024

| **Unidades** | **Administração pública estadual** | **Administração pública municipal** | **Administração pública - Outros** | **Entidades sem fins lucrativos** | **Pessoas Físicas** | **Total** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Agência Transfusional (AT) |  |  |  |  |  |  |
| Central de Regulação de Serviços de Saúde |  |  |  |  |  |  |
| Centro de Atenção Psicossocial |  |  |  |  |  |  |
| Centro de Saúde |  |  |  |  |  |  |
| Centro de Especialidades |  |  |  |  |  |  |
| Clínica de Fisioterapia e Reabilitação |  |  |  |  |  |  |
| Consultórios Odontológicos |  |  |  |  |  |  |
| Cooperativa |  |  |  |  |  |  |
| Farmácia |  |  |  |  |  |  |
| Hospital Geral |  |  |  |  |  |  |
| Hospital Especialidades |  |  |  |  |  |  |
| Laboratório de Análises Clínicas |  |  |  |  |  |  |
| Policlínica |  |  |  |  |  |  |
| Pronto Socorro Municipal |  |  |  |  |  |  |
| Secretaria de Saúde |  |  |  |  |  |  |
| Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT) |  |  |  |  |  |  |
| Unidades Básicas de Saúde - UBS |  |  |  |  |  |  |
| Unidade de Coleta de Transfusão (UCT) |  |  |  |  |  |  |
| Unidade Descentralizada de Reabilitação - UDR |  |  |  |  |  |  |
| Unidade Mista |  |  |  |  |  |  |
| Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar (urgência e emergência) |  |  |  |  |  |  |
| Unidade de Pronto Atendimento – UPA |  |  |  |  |  |  |
| Unidade de Vigilância em Saúde |  |  |  |  |  |  |
| Outras |  |  |  |  |  |  |

Fonte: Ministério da Saúde – Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES), ano de consulta.

Acesso: Na base local do CNES ou no TABNET > Rede Assistencial > CNES – Estabelecimentos > Tipos de Estabelecimentos

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/estabmt.def>

Linha: Tipo de Estabelecimento

Coluna: esfera jurídica

Conteúdo: Quantidade

Períodos Disponíveis: Dez do ano anterior a análise

Município: selecionar seu município

* + - 1. **Principais Equipamentos existentes na rede de serviços públicos**

Tabela 8 – Equipamentos disponíveis no município de Jaburu/MT, por tipo e situação, no ano de 2024

| **Tipo** | **Total**  **Existente** | **Disponível no SUS** | | | | | | **Observações** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Próprio** | **Contratado** | **Danificado** | **Em condições de uso** | **Em manutenção** | **Existente e não utilizado** |
| Unidade Móvel Terrestre/Ambulância |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Unidade Móvel/Ônibus |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Unidade Móvel simples |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Veículos |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Raio X |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Aparelho de Ultrassom |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Eletrocardiograma |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Monitor de pressão |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Reanimador pulmonar - AMBU |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Respirador- ventilador |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Eletrocardiógrafo |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Eletroencefalógrafo |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Endoscópio das vias respiratórias |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Endoscópio digestivo |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Endoscópio das vias urinárias |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Equipamentos de fototerapia |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Equipamento para optometria |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Laparoscópio-video |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Microscópio cirúrgico |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Outros |  |  |  |  |  |  |  |  |

Fonte:

Sugestão de consulta: na base local do CNES ou no TABNET > Rede Assistencial > CNES – Recursos Físicos > Equipamentos

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/equipomt.def>

Linha: Equipamento

Coluna: não ativa

Conteúdo: Selecionar as 3 opções

Períodos Disponíveis: Dez do ano anterior a análise

Natureza Jurídica: selecionar 124-4

Município: Selecionar o seu município

Não apresentará as informações de forma detalhada, por esse motivo a recomendação é de usar a base local do CNES além disso realizar um levantamento nas próprias unidades para verificar se o CNES está atualizado com as informações reais.

* 1. **REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE**
     1. **Funcionamento das Unidades de Saúde Pública**

Tabela 9 – Unidades de Saúde Pública existentes no município de Jaburu/MT, por período de funcionamento e atividades desenvolvidas

| Unidades em Funcionamento no Município | Dias/Semana | Horários de Funcionamento | Atividades Desenvolvidas |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Fonte: CNES

Obs.: Inserir todas as Unidades existentes no município.

Atividades desenvolvidas - consultas, exames, internações, entre outros.

Acesso:

SCNES Local

Ou

<https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>

Em ficha de estabelecimento: Básico e Conjunto

* + 1. **Participação no Consórcio Intermunicipal de Saúde**

Tabela 10 – Dados sobre programação e execução dos serviços consorciados pelo município de Jaburu/MT no Consórcio xxxxxxxxxxxxxxx, no ano de 2024

| Serviços Consorciados | Quantidades/Ano | | Localização da Prestação de Serviços |
| --- | --- | --- | --- |
| **Programadas 2024** | **Realizadas 2024** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Fonte: Consórcio de Saúde ou Central de Regulação

* + 1. **Assistência Ambulatorial Contratualizada (Oferta)**

Tabela 11 – Assistência ambulatorial especializada contratualizada pelo município de Jaburu/MT, no ano de 2024

| Nome da Unidade | Tipo de Serviço | Procedimento | Quantidade Física/Ano | Natureza | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Público** | **Filantrópico** | **Privado** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Fonte: Contrato / Convênio / Licitação

* + 1. **Assistência Hospitalar Contratualizada (Oferta)**

Tabela 12 – Assistência hospitalar contratualizada pelo município de Jaburu/MT, no ano de 2024

| Nome da Unidade | Especialidade | Natureza | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pública** | **Filantrópica** | **Privado** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **96** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Fonte: Contrato / Convênio / Licitação

Sugestão de análise: O município de Jaburu realiza a contratualização de serviços privados para complementar a oferta de assistência à saúde. Para acompanhar e avaliar esses serviços, explanar se há uma Comissão específica constituída para esse fim, a qual, caso existente, deve estabelecer a periodicidade da revisão contratual. Se não existe, explanar sobre a necessidade de instituir uma comissão. Além disso, é analisado se há um trabalho de supervisão in loco da equipe na unidade contratualizada, e, se positivo, qual a frequência dessa supervisão e a existência de emissão de relatórios para monitoramento das atividades.

Explanar como se dá o processo de contratualização, se o município enfrenta desafios na formalização dos contratos, como questões burocráticas, adequação dos prestadores às exigências normativas, dificuldades na definição de metas e indicadores de desempenho, além da necessidade de alinhamento com a legislação vigente para garantir maior segurança jurídica e qualidade na prestação dos serviços.

* + 1. **Programação Pactuada e Integrada (PPI)**

Tabela 13 - Execução Física e Financeira da Programação Ambulatorial de Média e Alta Complexidade, a Programação Pactuada e Integrada (PPI) do município de Jabiuru/MT, do ano xxxx (fazer do ano completo)

| Município Referenciado | Ambulatorial | | Percentual de Execução | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Quantitativo Físico** | **Quantitativo Financeiro** | **Físico** | **Financeiro** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Total |  |  |  |  |

Fonte: Planilhas de Pactuação PPI Competência mês ano e Tabwin, mês/ano.

Tabela 14 - Execução Física e Financeira da Programação Hospitalar de Média e Alta Complexidade, da Programação Pactuada e Integrada (PPI) do município de Jabiuru/MT, do ano xxxx

| Município Referenciado | Hospitalar | | Percentual de Execução | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Quantitativo Físico** | **Quantitativo Financeiro** | **Físico** | **Financeiro** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Total |  |  |  |  |

Fonte: Planilhas de Pactuação PPI Competência mês/ano e Sistemas de Informações Hospitalares – SIH/SUS. Acesso em: dd/mm/aaaa.

Acesso PPI:

<https://www.saude.mt.gov.br/unidade/ppi-banco-e-instaladores>

Acesso percentual de execução em TABWIN:

Baixar TabWin

Arquivos: DEF SI/ASIH

Dados: Último Ano

Linha: Município de Atendimento

Filtro: Município de Residência

* + 1. **Atenção Primária à Saúde**

Tabela 15 - Número de Equipes e Cobertura Populacional da Atenção Primária à Saúde no município de Jaburu, no período de 2021 a 2024

| Tipo de Equipe | 2021 | | 2022 | | 2023 | | 2024 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Cobertura** | **Nº** | **Cobertura** | **Nº** | **Cobertura** | **Nº** | **Cobertura** |
| Atenção Primária à Saúde (ESF/EAP) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Saúde Bucal |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Agente Comunitário de Saúde (ACS) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Equipes Multiprofissionais na APS (eMulti) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Agente Comunitário de Saúde em Assentamento Rural (ACSR) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Academia da Saúde |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Outros: |  |  |  |  |  |  |  |  |

Fonte:

Acesso:

<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relHistoricoCobertura.xhtml>

Colocar cobertura do que há dados de cobertura publicado.

Sugestão de análise: trazer dados sobre a estrutura das unidades de saúde da atenção primária, se próprias ou alugadas, necessidades de reforma e ampliação predial, necessidades de ampliação no número das unidades da atenção primária e de equipes desta.

Explanar sobre a composição da eMulti, quantidade de eMultis do município, se atendem todas as eSF e eAP.

Se existem protocolos e POP nas unidades da APS e se há necessidade destes.

* + 1. **Leitos de Internação, segundo especialidades (Oferta)**

Tabela 16 – Quantidade de leitos de internação no município de Jaburu/MT, segundo tipo de leito e esfera jurídica

| ESPECIALIDADE | PÚBLICO/SUS | FILANTRÓPICO | | PRIVADO | | TOTAL | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Existentes** | **Existentes** | **SUS** | **Existentes** | **SUS** | **Existentes** | **SUS** |
| Leitos de Observação clínica |  |  |  |  |  |  |  |
| Clínico Geral |  |  |  |  |  |  |  |
| Clínica Cirúrgica Ortopédica |  |  |  |  |  |  |  |
| Clínica Ortopédica |  |  |  |  |  |  |  |
| Clínica Pediatra |  |  |  |  |  |  |  |
| Ginecologia / obstetrícia |  |  |  |  |  |  |  |
| Isolamentos |  |  |  |  |  |  |  |
| Psicossocial |  |  |  |  |  |  |  |
| Neonatal |  |  |  |  |  |  |  |
| Outros |  |  |  |  |  |  |  |

Fonte: CNES, aaaa

Acesso:

SCNES Local

ou

<https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>

Em ficha de estabelecimento: Hospitalar – Leitos

Sugere-se utilizar a última **competência** (dezembro) do ano anterior a busca dos dados.

Sugestão de análise: Explanar sobre os leitos, se municipais e/ou estaduais e o acesso a estes (regulação e acesso, incluindo dificuldades nesta, acesso à vaga zero, transporte sanitário até o leito etc. Leito contratualizado e leito de retaguarda.

* + 1. **Número de Consultórios por Especialidades (Oferta)**

Tabela 17 – Total de consultórios por especialidade e esfera jurídica no município de Jaburu/MT, no ano de aaaa

| **Consultório / Especialidade**  **Rede Ambulatorial** | **Rede de Serviços Vinculados ao SUS** | | | | | | **Rede de Serviços não Conveniados** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mun** | **Est** | **Fed** | **Filan** | **Priv** | **Total** | **Privado** | **Total** |
| Médico |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Odontológico |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Ortopedia/ Traumatologia |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Pediatra |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Ginecologista e Obstetra |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Psicólogo |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Fisioterapeuta |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Fonoaudiólogo |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Terapeuta Ocupacional |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Nutricionista |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Enfermeiro |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Assistente Social |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Consultórios de Telessaúde |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| Outros |  |  |  |  |  |  |  |  | |

Fonte: CNES

Acesso:

SCNES Local

ou

<https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>

Em ficha de estabelecimento: Conjunto: Inf. Gerais

* + 1. **Serviços de Apoio, Diagnóstico e Terapia – SADT (Oferta)**

Tabela 18 – Quantidade de Serviços de Apoio, Diagnóstico e Terapia (SADT) no município de Jaburu/MT, no ano de xxxx

| SERVIÇOS | PÚBLICOS | PRIVADOS |
| --- | --- | --- |
| Patologia Clínica |  |  |
| Radiodiagnostico |  |  |
| Ultrassonografia |  |  |
| Endoscopia |  |  |
| Eletrocardiograma |  |  |
| Fisioterapia e Reabilitação |  |  |
| Outros |  |  |

Fonte: CNES

Acesso:

SCNES Local

ou

CNES, ano.

<https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>

Em ficha de estabelecimento: Conjunto: Inf. Gerais

Sugestão de análise: destacar necessidades de especialistas, necessidades de serviços de telessaúde, serviços de diagnóstico no município, serviços e especialistas que o município contratou, sobre acesso a consultas na modalidade de telessaúde e como o município está em relação à implantação destes.

Explanar também sobre a estrutura física das unidades da atenção especializada, se unidades próprias ou alugadas, necessidades de reforma ou ampliação predial de unidades, ou de ampliação da rede com implantação de novos serviços.

Ainda sobre a estrutura e a necessidade de equipamentos ou materiais permanentes nas unidades da atenção especializada.

Explanar sobre existência de protocolos e POPs nos serviços da especializada e/ou necessidade desses.

* + 1. **Rede de Atenção Psicossocial – RAPS**

Sugestão: trazer dados de diagnóstico de transtornos mentais no município, álcool e drogas (autorreferido da ficha do eSUS ou outro que o município tenha). Serviços ofertados para saúde mental (CAPS, eMulti, ambulatórios e estrutura desses, se alugados, se próprios, estado predial e necessidade de reformas, ampliações), estruturação e funcionamento da RAPS no município, referências para internação, tabelas e/ou gráficos de produção em saúde mental, fluxos de acesso e de referência e contrarreferência.

Para quem não tem CAPS, explicar como e onde realizado o atendimento de saúde mental (ex. Ambulatorios, contratualização de serviços, equipe multiprofissional, etc).

* + 1. **Rede de Atenção às Urgências e Emergências**

Sugestão: apresentar a estrutura que o município possui da RAU (SAMU, UPA, pronto-socorro, pronto-atendimento, atendimento por bombeiro) e como se dá o funcionamento e fluxo desta no município.

Apresentar fluxo das regulações de urgência e emergência da região pactuado em CIB.

Figura 2 – Fluxo de Regulação de Urgência e Emergência da Região xxxxxxxxxx

Texto

O conteúdo gerado por IA pode estar incorreto. 

Inserir o fluxo da região conforme pactuado em RESOLUÇÃO CIB/MT Nº 780 DE 14 DE DEZEMBRO DE 2023 (caso o fluxo tenha sido atualizado, inserir o mais atual).

* + 1. **Transporte Sanitário**

Sugestão: apresentar por meio de tabela e/ou texto a estrutura de transporte sanitário do município (ambulâncias, microônibus, ônibus, carros), contendo dados como: média de pacientes transportados/mês, gastos com o transporte de pacientes, locais para onde são transportados os pacientes, estado dos veículos de transporte municipal, como se dá o transporte para as referências, tanto de urgência quanto eletivas, como se dá o TFD no município.

* + 1. **Rede de Assistência Farmacêutica**

Tabela 19 – Quantidade de estabelecimentos da Rede de Assistência Farmacêutica do município de Jaburu/MT, no ano de xxxx

| Unidades | Quantidade |
| --- | --- |
| Farmácias Privadas |  |
| Farmácias Privadas com Programa Farmácia Popular |  |
| Farmácias Básica Municipal |  |
| Farmácia da Atenção Básica |  |
| Central de Abastecimento Farmacêutico |  |
| Farmácia Hospitalar |  |
| Outras |  |

Fonte: SCNES Local ou <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>

Sugestão de texto: A rede de Assistência Farmacêutica em Jaburu é organizada de forma a garantir acesso aos medicamentos essenciais para a população. O município dispõe de farmácia básica (CAF ou outro modelo descrever), que atende à demanda de medicamentos essenciais no âmbito do SUS, e também conta com uma farmácia hospitalar, responsável pelo fornecimento de medicamentos e insumos necessários aos atendimentos realizados nas unidades hospitalares. Além disso, o medicamento é distribuído diretamente nas unidades de saúde (se for o caso), onde ocorre a dispensação.

Se o município tem algum programa na AF, como remédio em casa, citar aqui também.

A gestão do estoque é realizada por meio de um sistema informatizado (seja o próprio ou o sistema Hórus), que permite o controle de estoque e a atualização das informações na Base Nacional de Assistência Farmacêutica (BNAFAR) (está enviando?).

Explanar sobre a divulgação do estoque (obrigação legal) e onde este é divulgado.

Se município participa do Qualifar-SUS.

* 1. **Fluxos de Acesso**

Informar os fluxos de acesso existentes, referências, **contrarreferências etc**.

Descrever Central de Regulação.

Descrever a trajetória que o paciente faz na rede.

* 1. **Dados de Natalidade, Morbidade e Mortalidade**
     1. **Natalidade**

Tabela 20 – Informações sobre nascidos vivos no município de Jaburu/MT, nos anos de 2020 a 2023

| Condições | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Total** | **%** | **Total** | **%** | **Total** | **%** | **Total** | **%** |
| Número de nascidos vivos |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Prematuros (<36 semanas) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Partos cesáreos |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mães de 10-19 anos |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Mães de 10-14 anos |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nenhuma consulta de pré-natal |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 a 3 consultas de pré-natal |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 a 6 consultas de pré-natal |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 e + consultas de pré-natal |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Baixo peso ao nascer <2500g. |  |  |  |  |  |  |  |  |

Fonte: Sistema de Informações de Nascidos Vivos – SINASC. Acesso em: xxxxxxxxxxxxxx (local onde acessou, ex.: Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos), em dd/mm/aaaa.

Acesso em:

SINASC Local (atualizado, contém o ano todo de 2024)

ou

TABNET

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/cnv/nvmt.def>

(dados até o ano de 2023)

ou

Data Warehouse SES/MT

<http://appweb3.saude.mt.gov.br/dw>

(dados preliminares até 2024, atentar-se à até que mes são os dados e caso usar, sinalizar que são dados preliminares)

ou

Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos – Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde

<https://plataforma.saude.gov.br/>

(dados preliminares até 2024, atentar-se à até que mes são os dados e caso usar, sinalizar que são dados preliminares)

Selecionar conforme o que deseja procurar, ex para idade da mãe:

Acesso em TABNET:

<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>

Estatísticas vitais

Nascidos vivos – desde 1994 e Mato Grosso

Linha: Idade da mãe

Coluna: Ano nascimento

Conteúdo: nascim. p/ resid. mãe

Seleções:

Município: selecionar seu município

Período: selecionar os anos que deseja analisar

Sugestão de análise: aumento ou redução no número de nascidos vivos de mães residentes, qualidade do pré-natal ao longo dos anos conforme quantidade de consultas, aumento ou redução dos partos cesáreos, prematuridade e baixo peso ao nascer.

Pode-se também calcular a natalidade com a fórmula abaixo e comparar a natalidade ao longo das décadas (atual, 2010, 2000, por e x.). e realizar análise referente ao aumento ou redução desta no município e em comparativo com o estado e país, por ex:



* + 1. **Morbidade Hospitalar**

Tabela 21 – Morbidade hospitalar por residência, segundo Capítulo da CID-10, do município de Jaburu/MT, nos anos de 2021 a 2024

| Capítulo CID-10 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias |  |  |  |  |
| II. Neoplasmas [tumores] |  |  |  |  |
| III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários |  |  |  |  |
| IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas |  |  |  |  |
| V. Transtornos mentais e comportamentais |  |  |  |  |
| VI. Doenças do sistema nervoso |  |  |  |  |
| VII. Doenças do olho e anexos |  |  |  |  |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide |  |  |  |  |
| IX. Doenças do aparelho circulatório |  |  |  |  |
| X. Doenças do aparelho respiratório |  |  |  |  |
| XI. Doenças do aparelho digestivo |  |  |  |  |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo |  |  |  |  |
| XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo |  |  |  |  |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário |  |  |  |  |
| XV. Gravidez, parto e puerpério |  |  |  |  |
| XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal |  |  |  |  |
| XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas |  |  |  |  |
| XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, NCOP |  |  |  |  |
| XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas |  |  |  |  |
| XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade |  |  |  |  |
| XXI. Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde |  |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |  |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS. Acesso em: xxxxxxxx (onde acessou o dado, ex. TABNET), em dd/mm/aaaa.

Acesso:

TABNET/DATASUS

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10mt.def>

Acesso em Tabnet:

<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>

Epidemiológicas e morbidade

Morbidade do SUS (SIH/SUS)

Geral por local de residência – a partir de 2008 e Mato Grosso

Linha: Capítulo CID-10

Coluna: ano de processamento

Conteúdo: internações

Período: selecionar os anos de análise (está separado por meses, precisa selecionar todos os meses de todos os anos)

Seleções:

Município: selecionar o município

Ou

Data Warehouse Web

<http://appweb3.saude.mt.gov.br/dw>

Sugestão de análise: principais causas de morbidade, aumento ou redução de causas ao longo dos anos. Pode-se também ampliar a informação de capítulos que tenham mais quantidade de internações trazendo, por exemplo, as neoplasias que geraram mais internações, as causas externas, etc.

Pode-se também apresentar a tabela no seguinte molde, para um comparativo entre causas de mortalidade e idade

Tabela 22 – Distribuição das Internações por Grupo de Causas e Faixa Etária - CID10 por local de residência, no município de Jaburu/MT, no período de xxxx

| Capítulo CID | <1 ano | 1 a 4 anos | 5 a 9 anos | 10 a 14 anos | 15 a 19 anos | 20 a 29 anos | 30 a 39 anos | 40 a 49 anos | 50 a 59 anos | 60 a 69 anos | 70 a 79 anos | 80 anos e mais | Total |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| II.Neoplasias (tumores) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IV.Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| V. Transtornos mentais e comportamentais |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| VI.Doenças do sistema nervoso |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| VI. Doenças do olho e anexos |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IX.Doenças do aparelho circulatório |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| X. Doenças do aparelho respiratório |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| XI.Doenças do aparelho digestivo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| XIII.Doenças sist. osteomuscular e tec. conjuntivo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| XV.Gravidez, parto e puerpério |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| XVII.Malfcongdeformid e anomalias cromossômicas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| XVIII. Sint sinais e chad anorm ex clin e laborat |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| XXI. Contatos com serviços de saúde |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Total |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS.

Disponível em:

TABNET/DATASUS

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10mt.def>

Ou

Data Warehouse Web <http://appweb3.saude.mt.gov.br/dw>

Tabela 23 – Internações por Causas Sensíveis à Atenção Primária à Saúde no município de Jaburu/MT, nos anos de 2021 a 2024

| Grupo de Doenças | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Doenças preveníveis p/ imunização /condições sensíveis |  |  |  |  |
| 2. Gastroenterites Infecciosas e complicações |  |  |  |  |
| 3. Anemia |  |  |  |  |
| 4. Deficiências nutricionais |  |  |  |  |
| 5. Infecções de ouvido, nariz e garganta |  |  |  |  |
| 6. Pneumonias bacterianas |  |  |  |  |
| 7. Asma |  |  |  |  |
| 8. Doenças pulmonares |  |  |  |  |
| 9. Hipertensão |  |  |  |  |
| 10. Angina |  |  |  |  |
| 11. Insuficiência cardíaca |  |  |  |  |
| 12. Doenças cerebrovasculares |  |  |  |  |
| 13. Diabetes *mellitus* |  |  |  |  |
| 14. Epilepsias |  |  |  |  |
| 15. Infecção no rim e trato urinário |  |  |  |  |
| 16. Infecção da pele e tecido subcutâneo |  |  |  |  |
| 17. Doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos |  |  |  |  |
| 18. Úlcera gastrointestinal |  |  |  |  |
| 19. Doenças relacionadas ao pré-natal e parto |  |  |  |  |
| Total |  |  |  |  |

Fonte: Fonte: Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS.

Disponível em:

TABNET/DATASUS

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10mt.def>

Ou

Data Warehouse Web

<http://appweb3.saude.mt.gov.br/dw>

Obs: pode ser elaborado por grupo, causas (CID) ou grupos e causas.

Sugestão de análise: falar sobre as maiores causas de internações por condições sensíveis à APS, alteração ou redução ao longo dos anos, ações da APS que refletem nos resultados, cobertura e resolutividade da APS.

* + 1. **Mortalidade**

Tabela 24 – Mortalidade por Residência, segundo Capítulo da CID-10, no município de Jaburu, nos anos de 2020 a 2023

| Capítulo CID-10 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias |  |  |  |  |
| II. Neoplasmas [tumores] |  |  |  |  |
| III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários |  |  |  |  |
| IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas |  |  |  |  |
| V. Transtornos mentais e comportamentais |  |  |  |  |
| VI. Doenças do sistema nervoso |  |  |  |  |
| VII. Doenças do olho e anexos |  |  |  |  |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide |  |  |  |  |
| IX. Doenças do aparelho circulatório |  |  |  |  |
| X. Doenças do aparelho respiratório |  |  |  |  |
| XI. Doenças do aparelho digestivo |  |  |  |  |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo |  |  |  |  |
| XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo |  |  |  |  |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário |  |  |  |  |
| XV. Gravidez, parto e puerpério |  |  |  |  |
| XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal |  |  |  |  |
| XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas |  |  |  |  |
| XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, NCOP |  |  |  |  |
| XIX. Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas |  |  |  |  |
| XX. Causas externas de morbidade e de mortalidade |  |  |  |  |
| XXI. Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde |  |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |  |

Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade – SIM. Acesso em: xxxxxxxxx (onde acessou, ex.: SIM Local, etc.), em dd/mm/aaaa.

Pode ser acessado em SIM local (mais atualizado, para realizar análise do dado 2024, precisa ser SIM local).

Painel de mortalidade:

<https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/>

(tem dados mais atualizados que Tabnet, porém não tanto quanto SIM local e precisa pegar capítulo a capítulo da CID-10),

DwWeb SES/MT

<http://appweb3.saude.mt.gov.br/dw/>

(dados mais atualizados que Painel mortalidade e Tabnet, sugere-se resultado por mês para verificar subida de dados).

TABNET.

**Acesso em TABNET:**

<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>

Estatísticas vitais

Mortalidade desde 1996 pela CID-10

Mortalidade geral e Mato Grosso

Linha: capítulo CID-10

Coluna: Ano óbito

Conteúdo: óbitos por residência

Seleções:

Município: selecionar seu município

Período: selecionar os anos que deseja analisar

Sugestão: pode-se apresentar outras tabelas ou gráficos com mortalidade infantil e fetal (em número absoluto ou taxa, conforme porte populacional), mortalidade materna, mortalidade por causas externas, mortalidade de causas relacionadas ao trabalho e outros que forem pertinentes à análise situacional.

Para cálculo da Taxa de Mortalidade Infantil:

Número de óbitos de crianças com menos de 1 ano de vida x 1.000

Número de nascidos vivos

Pode-se também apresentar uma tabela de causas de mortalidade por faixa etária do último ano em análise.

Outra tabela sugestiva é a de mortalidade prematura por DCNT

Tabela 25 - Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no município de Jaburu/MT, nos anos de 2020 a 2023

| Taxa ou número absoluto de mortalidade prematura (30 a 69 anos) por DCNT | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | Total |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mortalidade por Doenças Cardiovasculares |  |  |  |  |  |
| Mortalidade por Neoplasias |  |  |  |  |  |
| Mortalidade por Doenças Respiratórias Crônicas |  |  |  |  |  |
| Mortalidade por Diabetes mellitus |  |  |  |  |  |

Fonte: Sistema de Informações de Mortalidade – SIM. Acesso em: xxxxxxxxxx (onde acessou, ex.: SIM Local), em dd/mm/aaaa.

Pode ser acessado em SIM local (mais atualizado, para realizar análise do dado 2024, precisa ser SIM local)

Painel de mortalidade

<https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/>

(tem dados mais atualizados que Tabnet, porém não tanto quanto SIM local e precisa pegar capítulo a capítulo da CID-10),

DwWeb SES/MT

<http://appweb3.saude.mt.gov.br/dw/>

(dados mais atualizados que Painel mortalidade

Tabnet

Sugere-se resultado por mês para verificar variação de dados

* 1. **Produção dos Serviços**
     1. **Produção da Atenção Primária em Saúde**

Tabela 26 – Produção da Atenção Primária à Saúde do município de Jaburu, por tipo de produção, no período de 2021 à 2024

| Tipo de produção | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Visita domiciliar |  |  |  |  |
| Atendimento individual |  |  |  |  |
| Procedimento |  |  |  |  |
| Atendimento odontológico |  |  |  |  |

Fonte: Sistema de Informações para a Atenção Básica – SISAB, data de acesso.

Acesso em:

SISAB

<https://sisab.saude.gov.br/>

Saúde/produção

Unidade geográfica: municípios

Seleciona o estado e município

Competência: seleciona os períodos referentes ao relatório

Linha: município

Coluna: tipo de produção

* + 1. **Atenção Especializada**

Tabela 27 – Produção ambulatorial do município de Jaburu/MT e taxa média anual, no período de 2020 a 2024

| Subgrupo de Procedimentos | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | Total | Média Anual |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |  |  |  |  |

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), 2025.

Acesso em TABNET

<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>

Assistência à Saúde

Produção Ambulatorial (SIA/SUS)

Por local de atendimento a partir de 2008 e Mato Grosso

Linha: subgrupo de procedimento

Coluna: Ano processamento

Conteúdo: quantidade aprovada

Selecionar período desejado

Seleções:

Município: selecionar o município

* + 1. **Assistência Hospitalar**

Tabela 28 – Dados de internações hospitalares, por local de internação e tipo de leito, no período de 2021 a 2024, no município de Jaburu/MT

| Internações | | 2021 | | | 2022 | | | 2023 | | | | | 2024 | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Qtd | Média Mensal | %  (\*) | Qtd | Média Mensal | %  (\*) | Qtd | | Média Mensal | | %  (\*) | Qtd | Média Mensal | %  (\*) | |
| Clínica Médica | |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  | |
| Clínica Cirúrgica | |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  | |
| Obstetrícia | Partos Normais |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  | |
| Partos Cesarianos |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  | |
| Laqueadura Tubária |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  | |
| Partos Cesarianos  com laqueadura Tubária |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  | |  |
| Outras Internações | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  | |  |
| TOTAL GERAL | |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  | |  |

FONTE:SIHD ou <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/qrmt.def> e SINASC

(\*) Percentual da população internada no ano. Cálculo sobre uma população de ..........habitantes, IBGE/2022.

Apenas para municípios que possuem hospitais sob gestão municipal.

* 1. **Vigilância em Saúde**
     1. **Vigilância ambiental**

Sugestão: apresentar como está estruturada a Vig. Ambiental no município, quantidade de ACE, ações realizadas, pode-se apresentar tabela com série histórica de 4 anos com a quantidade de ciclos com mínimo de 80% de visitas realizadas, dados de vacinação contra raiva, entre outros dados que o município achar pertinentes.

Apresentar planos de contingência que o município tenha, como por exemplo plano de contingência de dengue e outras arboviroses, de maneira detalhada.

* + 1. **Vigilância Epidemiológica**

Sugestão de texto: explicar como está estruturada a epidemiológica no município e ações. Pode inserir outros dados além dos que estão elencados abaixo do SINAN e imunizações.

* + - 1. **Imunização**

Tabela 29 – Cobertura Vacinal (%) segundo tipo de imunobiológico, no município de Jaburu/MT, no período de 2021 a 2024

| Imunobiológicos | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| BCG |  |  |  |  |
| Hepatite B (< 1 30 dias) |  |  |  |  |
| Hepatite B (< 1 ano) |  |  |  |  |
| DTP |  |  |  |  |
| Febre Amarela |  |  |  |  |
| Polio injetável (VIP) |  |  |  |  |
| Pneumo 10 |  |  |  |  |
| Meningo C |  |  |  |  |
| Penta (DTP/HepB/Hib) |  |  |  |  |
| Rotavírus |  |  |  |  |
| Hepatite A infantil |  |  |  |  |
| DTP (1º Reforço) |  |  |  |  |
| Tríplice viral - 1ª dose |  |  |  |  |
| Tríplice viral - 2ª dose |  |  |  |  |
| Pneumo 10 (1º reforço) |  |  |  |  |
| Polio oral bivalente |  |  |  |  |
| Varicela |  |  |  |  |
| Meningo C (1º reforço) |  |  |  |  |
| dTpa adulto |  |  |  |  |

Fonte: Painel de Cobertura Vacinal por Local de Residência – LocalizaSUS. Acesso em: dd/mm/aaaa.

Acesso em:

<https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_COBERTURA_RESIDENCIA.html>

Para vacinas de campanha, acessar:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/demas/campanhas-de-vacinacao>

OBS.: Acima na tabela estão todos os imunos disponibilizados no LocalizaSUS no painel de cobertura, existem ainda as campanhas, ex. Influenza. O município pode informar outros, conforme município achar pertinente. Para anos anteriores, o Painel traz o seguinte link para consulta: <https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/imunizacoes-desde-1994/>, pode também ser necessário utilizar o SI-PNI, lembrar de citar as duas fontes.

Sugestão de análise: coberturas homogêneas, aumento de cobertura ao longo dos anos, mudanças que ocorreram (se ocorreram) nas coberturas após a integração à RNDS, dificuldades com desabastecimento de imunobiológicos, ações a campanhas realizadas pelo município em imunização etc.

* + - 1. **Agravos de Notificação Compulsória**

Tabela 30 – Agravos de Notificação Compulsória no município de Jaburu/MT, no período de 2021 a 2024

| DOENÇA OU AGRAVO (Ordem alfabética) | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Acidente de trabalho com exposição a material biológico |  |  |  |  |
| Acidente por animal peçonhento |  |  |  |  |
| Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva |  |  |  |  |
| Botulismo |  |  |  |  |
| Cólera |  |  |  |  |
| Coqueluche |  |  |  |  |
| Dengue |  |  |  |  |
| Difteria |  |  |  |  |
| Doença de Chagas |  |  |  |  |
| Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ) |  |  |  |  |
| Doença Meningocócica e outras meningites |  |  |  |  |
| Doenças com suspeita de disseminação intencional: a. Antraz pneumônico / b. Tularemia /c. Varíola |  |  |  |  |
| Doenças febris hemorrágicas emergentes/reemergentes: a. Arenavírus / b. Ebola / c. Marburg / d. Lassa / e. Febre purpúrica brasileira |  |  |  |  |
| Doença aguda pelo vírus Zika |  |  |  |  |
| Esquistossomose |  |  |  |  |
| Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública |  |  |  |  |
| Eventos adversos graves ou óbitos pós vacinação |  |  |  |  |
| Febre Amarela |  |  |  |  |
| Febre de Chikungunya |  |  |  |  |
| Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública |  |  |  |  |
| Febre Maculosa e outras Riquetisioses |  |  |  |  |
| Febre Tifoide |  |  |  |  |
| Hanseníase |  |  |  |  |
| Hantavirose |  |  |  |  |
| Hepatites virais |  |  |  |  |
| HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida |  |  |  |  |
| Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV |  |  |  |  |
| Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) |  |  |  |  |
| Influenza humana produzida por novo subtipo viral |  |  |  |  |
| Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados) |  |  |  |  |
| Leishmaniose Tegumentar Americana |  |  |  |  |
| Leishmaniose Visceral |  |  |  |  |
| Leptospirose |  |  |  |  |
| Malária |  |  |  |  |
| Poliomielite por poliovírus selvagem |  |  |  |  |
| Peste |  |  |  |  |
| Raiva humana |  |  |  |  |
| Síndrome da Rubéola Congênita |  |  |  |  |
| Doenças Exantemáticas: a. Sarampo / b. Rubéola |  |  |  |  |
| Sífilis: a. Adquirida / b. Congênita / c. Em gestante |  |  |  |  |
| Síndrome da Paralisia Flácida Aguda |  |  |  |  |
| Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus. SARS-CoVb. MERS- CoV |  |  |  |  |
| Tétano: Acidental. Neonatal |  |  |  |  |
| Toxoplasmose gestacional e congênita |  |  |  |  |
| Tuberculose |  |  |  |  |
| Varicela - caso grave internado ou óbito |  |  |  |  |
| Violência doméstica e/ou outras violências |  |  |  |  |

Fonte: SINAN-NET ou <https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/doencas-e-agravos-de-notificacao-de-2007-em-diante-sinan/.> Acesso em: dd/mm/aaaa

Para extração de dados no Tabnet:

<https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/doencas-e-agravos-de-notificacao-de-2007-em-diante-sinan/>

É necessário buscar agravo por agravo, recomenda-se buscar a informação junto à Vigilância Epidemiológica Municipal.

Sugestão de análise: explanar sobre alguns agravos de maior incidência e/ou impacto/importância (sífilis congênita e arboviroses, por ex.).

* + 1. **Vigilância em Saúde do Trabalhador**

Sugestão de análise: aumento ou redução de acidentes de trabalho e agravos que tenham relação com o trabalho, mortalidade por acidentes de trabalho, ampliar as informações com causas de acidentes de trabalho que estejam aumentando ou sejam de valor expressivo, ex. saúde mental.

Explicar também como se dá a Vigilância em Saúde do trabalhador no município (estruturação, se tem equipe própria ou é realizada pelas outras vigilâncias, etc.). Se há CEREST no município, Unidade Sentinela, referências de saúde trabalhador.

* + 1. **Vigilância Sanitária**

Sugestão: Explanar sobre a estrutura da vigilância sanitária no município, explanar sobre o plano de ação da VISA, citando estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária municipal e estadual.

* 1. **Condições Sóciosanitárias**

Tabela 31. Situação dos residentes de Jaburu/MT por tipo de abastecimento de água

| Abastecimento de Água | Total Município % |
| --- | --- |
| Rede Geral Pública |  |
| Poço ou Nascente |  |
| Outra forma – Terceirizado |  |

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, aaaa. Ou eSUS AB ou Secretaria de Obras Municipal.

Acesso IBGE – Censo 2022:

<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/indicadores.html?localidade=BR>

(Indicadores - domicílios)

e

<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/22827-censo-demografico-2022.html?edicao=39224>

(Caracteristicas dos domicílios - Resultados do Universo)

Tabela 32 – Situação dos residentes de Jaburu/MT por tipo de instalação sanitária

| Instalação Sanitária | Total Município % |
| --- | --- |
| Sistema de Esgoto |  |
| Fossa Séptica |  |
| Céu Aberto |  |

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, aaaa. Ou eSUS AB ou Secretaria de Obras Municipal.

Acesso IBGE – Censo 2022:

<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/indicadores.html?localidade=BR>

(Indicadores - domicílios)

e

<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/22827-censo-demografico-2022.html?edicao=39224>

(Características dos domicílios - Resultados do Universo)

Tabela 33 – Situação dos residentes de Jaburu/MT por tipo de destino do lixo

| Coleta de Lixo | Total Município % |
| --- | --- |
| Coleta Pública |  |
| Queimado/Enterrado |  |
| Céu Aberto |  |

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, aaaa. Ou eSUS AB ou Secretaria de Obras Municipal.

Acesso IBGE – Censo 2022:

<https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/indicadores.html?localidade=BR>

(Indicadores - domicílios)

e

<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/22827-censo-demografico-2022.html?edicao=39224>

(Caracteristicas dos domicílios - Resultados do Universo)

Sugestão de análise: relacionar as condições sociosanitárias às condições de saúde da população, ex. Problemas de saúde relacionados a esgotos a céu aberto, ao consumo de água não tratada, etc.

* 1. **Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde**

Comissão e/ou Núcleo de Educação Permanente em Saúde do município, participação na CIES; Elaboração do Plano Municipal de Educação em Saúde (PMEPS) e do Plano Regional de Educação em Saúde (PAREPS).

Descrever sobre o processo para capacitação dos trabalhadores da saúde; Saúde do trabalhador, PCCS da saúde,

Processo de contratação, Estabilidade de ACS/ACE, (Parágrafo Único do Art.9ª da Emenda Complementar nº 51, de 14/02/2006.) Processos seletivos anteriores a 14/12/2006).

Planejamento e dimensionamento da força de trabalho.

* 1. **Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão**

Informar, por exemplo, se o município investe em inovação para melhorar o acesso dos pacientes aos serviços de saúde, medicamentos, etc. Se utiliza alguma ferramenta para diagnosticar rapidamente e com precisão as doenças (TELESSAÚDE). Se utiliza a Internet para auxiliar no treinamento de profissionais da saúde por meio do ensino à distância. Se adquiriu equipamentos como computadores portáteis, televisores de alta definição, videofones, comunicações de banda larga, equipamentos de comunicação digital, etc.

Relatar como está a integração dos sistemas do município com a RNDS.

Descrever resumidamente dados do IMSD e PA SUS Digital.

Comissão de atualização da REMUME.

A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) foi aprovada em [ano de aprovação a ser inserido], padronizando os medicamentos ofertados e garantindo a coerência entre as ações de assistência farmacêutica e as diretrizes do SUS. Falar também sobre a periodicidade da atualização da REMUME.

Quanto à judicialização, embora os dados específicos possam variar, nos últimos quatro anos observou-se um número [opcional: “moderado/aumentado”] de demandas judiciais relacionadas à assistência farmacêutica. Descrever mais detalhes (opcional).

* 1. **Programa Mais Acesso à Especialistas - PMAE**

Descrever o processo de construção do PA e dados das OCI da região. Colocar na rede de atenção à saúde.

Trazer as dificuldades e fragilidades que foram identificadas na construção do PMAE regional.

* 1. **Planejamento Regional Integrado – PRI**

Descrever os problemas municipais/regionais/macrorregionais, necessidades do município levantadas no preenchimento da matriz.

1. **RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE**
   1. **Indicadores Financeiros de Saúde**

Tabela 34 – Indicadores Financeiros de Saúde do município de Jaburu/MT, no período de 2021 a 2024

|  | Indicador | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município |  |  |  |  |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município |  |  |  |  |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município |  |  |  |  |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município |  |  |  |  |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município |  |  |  |  |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município |  |  |  |  |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante |  |  |  |  |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde |  |  |  |  |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde |  |  |  |  |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde |  |  |  |  |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde |  |  |  |  |
| 2.6 | Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos |  |  |  |  |
| 3.1 | Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde |  |  |  |  |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 |  |  |  |  |

Fonte: SIOPS

Acesso

http://siops.datasus.gov.br/relindicadoresmun2.php?escmun=3

Escolha ano/6º bi/UF/município/consultar

* 1. **Receitas Recebidas da União para a Saúde**

Tabela 35 –Receitas de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, por subfunção, recebidas da União para a saúde do município de Jaburu/MT, no período de 2021 a 2024

| Especificação  Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) | Ano | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
| ATENÇÃO BÁSICA |  |  |  |  |
| MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR |  |  |  |  |
| ATENÇÃO ESPECIALIZADA |  |  |  |  |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE |  |  |  |  |
| ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA |  |  |  |  |
| GESTÃO DO SUS |  |  |  |  |
| APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO |  |  |  |  |
| CORONAVÍRUS (COVID-19) |  |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |  |

Fonte: FNS/DATASUS

Acesso:

<https://consultafns.saude.gov.br/#/detalhada>

(Ano/Estado/Município/consultar/Ações)

Tabela 36 – Receitas de Estruturação da Rede de Serviços Públicos, por subfunção, recebidas da União para a Saúde do município de Jaburu/MT, no período de 2021 a 2024

| Especificação  Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO) | Ano | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
| ATENÇÃO BÁSICA |  |  |  |  |
| ATENÇÃO ESPECIALIZADA |  |  |  |  |
| VIGILÂNCIA EM SAÚDE |  |  |  |  |
| ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA |  |  |  |  |
| GESTÃO DO SUS |  |  |  |  |
| CORONAVÍRUS (COVID-19) |  |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |  |

Fonte: FNS/DATASUS

Acesso:

<https://consultafns.saude.gov.br/#/detalhada>

(Ano/Estado/Município/consultar/Ações)

* 1. **Receitas Recebidas do Estado para a Saúde**

Tabela 37 – Receitas recebidas do Estado, por programa, para a Saúde do município de Jaburu/MT, no período de 2021 a 2024

| Especificação | Ano | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2021** | **2022** | **2023** | **2024** |
| Cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde |  |  |  |  |
| Assistência Farmacêutica Básica |  |  |  |  |
| PAICI - Consórcio |  |  |  |  |
| Regionalização – AT/UCT |  |  |  |  |
| Regionalização – CAPS |  |  |  |  |
| Regionalização - Reabilitação |  |  |  |  |
| Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar |  |  |  |  |
| Programa Hanseníase |  |  |  |  |
| Outras |  |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |  |

Fonte: SES/MT

Acesso:

<http://www.saude.mt.gov.br/informacoes-financeiras>

(baixar os arquivos Transferências aos Municípios e somar por ano os repasses realizados para o município).

1. **PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO 2026-2029**
   1. **Previsão das Receitas da Saúde**

Tabela 38 – Receitas Previstas da Saúde para o ano de 2026

| Fonte de Recursos  (Bloco de Financiamento) | Transferências Fundo a Fundo | | Outros | Recursos  Próprios | Total |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Federal** | **Estadual** |
| Atenção Básica |  |  |  |  |  |
| Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial |  |  |  |  |  |
| Vigilância em Saúde |  |  |  |  |  |
| Assistência Farmacêutica |  |  |  |  |  |
| Gestão do SUS |  |  |  |  |  |
| Outros |  |  |  |  |  |
| Próprios Municipal | - | - | - |  |  |
| TOTAL GERAL |  |  |  |  |  |

Fonte:

Tabela 39 – Receitas Previstas da Saúde para o ano de 2027

| Fonte de Recursos  (Bloco de Financiamento) | Transferências Fundo a Fundo | | Outros | Recursos  Próprios | Total |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Federal** | **Estadual** |
| Atenção Básica |  |  |  |  |  |
| Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial |  |  |  |  |  |
| Vigilância em Saúde |  |  |  |  |  |
| Assistência Farmacêutica |  |  |  |  |  |
| Gestão do SUS |  |  |  |  |  |
| Outros |  |  |  |  |  |
| Próprios Municipal | - | - | - |  |  |
| TOTAL GERAL |  |  |  |  |  |

Fonte:

Tabela 40 – Receitas Previstas da Saúde para o ano de 2028

| Fonte de Recursos  (Bloco de Financiamento) | Transferências Fundo a Fundo | | Outros | Recursos  Próprios | Total |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Federal** | **Estadual** |
| Atenção Básica |  |  |  |  |  |
| Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial |  |  |  |  |  |
| Vigilância em Saúde |  |  |  |  |  |
| Assistência Farmacêutica |  |  |  |  |  |
| Gestão do SUS |  |  |  |  |  |
| Outros |  |  |  |  |  |
| Próprios Municipal | - | - | - |  |  |
| TOTAL GERAL |  |  |  |  |  |

Fonte:

Tabela 41 – Receitas Previstas da Saúde para o ano de 2029

| Fonte de Recursos  (Bloco de Financiamento) | Transferências Fundo a Fundo | | Outros | Recursos  Próprios | Total |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Federal** | **Estadual** |
| Atenção Básica |  |  |  |  |  |
| Média e Alta Complexidade Hospitalar e Ambulatorial |  |  |  |  |  |
| Vigilância em Saúde |  |  |  |  |  |
| Assistência Farmacêutica |  |  |  |  |  |
| Gestão do SUS |  |  |  |  |  |
| Outros |  |  |  |  |  |
| Próprios Municipal | - | - | - |  |  |
| TOTAL GERAL |  |  |  |  |  |

Fonte:

Tabela 42 – Resumo das Receitas da Saúde no período de 2026 a 2029 (todas as fontes)

| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | TOTAL |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

Fonte:

Resumo das Receitas estimadas para os 04 (quatro) anos. (pegar o total geral das planilhas 2026, 2027, 2028 e 2029).

* 1. **Previsão das Despesas com Saúde**

Tabela 43 – Previsão das Despesas da Saúde por Subfunção para os anos de 2026 a 2029

| SUB FUNÇÃO | ANOS | | | | TOTAL |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2026** | **2027** | **2028** | **2029** |
| Atenção Básica (301) |  |  |  |  |  |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302) |  |  |  |  |  |
| Suporte Profilático e Terapêutico (303) |  |  |  |  |  |
| Vigilância Sanitária (304) |  |  |  |  |  |
| Vigilância epidemiológica (305) |  |  |  |  |  |
| Alimentação e Nutrição (306) |  |  |  |  |  |
| Administração Geral (122) |  |  |  |  |  |
| Outras Sub Funções |  |  |  |  |  |
| TOTAL GERAL |  |  |  |  |  |

Fonte: Com base na Receita prevista para os (04) quatro anos programar as despesas para 2026, 2027, 2028 e 2029.

Tabela 44 – Previsão das Despesas com Saúde por Natureza de Despesa Detalhada para o período de 2026 a 2029

| Natureza da Despesa | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | TOTAL |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DESPESAS CORRENTES |  |  |  |  |  |
| Pessoal e Encargos Sociais |  |  |  |  |  |
| Juros e Encargos da Dívida |  |  |  |  |  |
| Outras Despesas Correntes |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| DESPESAS DE CAPITAL |  |  |  |  |  |
| Investimentos |  |  |  |  |  |
| Inversões Financeiras |  |  |  |  |  |
| Amortização da Dívida |  |  |  |  |  |
| TOTAL GERAL |  |  |  |  |  |

Fonte:

Tabela 45 – Programação das Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte para o ano de 2026

| Subfunção | Natureza da Despesa | Próprio Municipal | Federal | Estadual | Próprio – Arrecadação Vigilância | Total |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Atenção Básica | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Vigilância Sanitária | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Vigilância Epidemiológica e Ambiental | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Alimentação e Nutrição | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Outras subfunções | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Total |  |  |  |  |  |  |

Fonte:

Tabela 46 – Programação das Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte para o ano de 2027

| Subfunção | Natureza da Despesa | Próprio Municipal | Federal | Estadual | Próprio – Arrecadação Vigilância | Total |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Atenção Básica | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Vigilância Sanitária | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Vigilância Epidemiológica e Ambiental | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Alimentação e Nutrição | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Outras subfunções | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Total |  |  |  |  |  |  |

Fonte:

Tabela 47 – Programação das Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte para o ano de 2028

| Subfunção | Natureza da Despesa | Próprio Municipal | Federal | Estadual | Próprio – Arrecadação Vigilância | Total |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Atenção Básica | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Vigilância Sanitária | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Vigilância Epidemiológica e Ambiental | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Alimentação e Nutrição | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Outras subfunções | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Total |  |  |  |  |  |  |

Fonte:

Tabela 48 – Programação das Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte para o ano de 2029

| Subfunção | Natureza da Despesa | Próprio Municipal | Federal | Estadual | Próprio – Arrecadação Vigilância | Total |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Atenção Básica | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Vigilância Sanitária | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Vigilância Epidemiológica e Ambiental | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Alimentação e Nutrição | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Outras subfunções | Corrente |  |  |  |  |  |
| Capital |  |  |  |  |  |
| Total |  |  |  |  |  |  |

Fonte:

Com base na receita estimada para cada ano, programar as despesas para os anos 2026, 2027, 2028 e 2029 por natureza da despesa.

O total das despesas anuais não pode ser maior do que o total das receitas estimadas para cada ano (2026, 2027, 2028 e 2029).

Essas informações vão servir de base para a elaboração da Programação Anual, LDO e LOA.

Elaboração do PPA concomitante ao PPA.

1. **DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES**

Podem e devem ser criados mais objetivos e metas conforme as necessidades e demandas do município, da mesma maneira que podem ser suprimidas. Todas as metas e objetivos apresentados são sugestivos. As diretrizes grifadas em verde água são extraídas do Plano Nacional de Saúde 2024-2027, o restante foi criado de maneira sugestiva.

**DIRETRIZ Nº 1: FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA, AMPLIANDO A COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E DA SAÚDE BUCAL, COM VISTAS À UNIVERSALIZAÇÃO DO ACESSO, À ABRANGÊNCIA DO CUIDADO INTEGRAL, À PROMOÇÃO DA SAÚDE, À PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS E À REDUÇÃO DE DESIGUALDADES DE RAÇA/ETNIA, DE GÊNERO, REGIONAIS E SOCIAIS.**

**Objetivo Nº 1.1: Objetivo sugestivo: Promover a ampliação da resolutividade das ações e serviços da Atenção Primária à Saúde.**

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano (2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| Valor | Ano | Unidade de Medida |
| 1.1.1 | Manter ou ampliar a cobertura de Atenção Primária à Saúde de xx% para yy% até aaaa. | Cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde |  | 2024 | Percentual |  | Percentual |  |  |  |  |
| 1.1.2 | Manter ou ampliar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do PBF pelas equipes de atenção básica de xx% para yy% até aaaa. | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) |  | 2024 | Percentual |  | percentual |  |  |  |  |
| 1.1.3 | Manter ou ampliar a cobertura de saúde bucal de xx% para yy% até aaaa. | Cobertura de saúde bucal na Atenção Basica |  | 2024 | Percentual |  | Percentual |  |  |  |  |
| 1.1.4 | Implantar, manter ou ampliar o número de equipes multiprofissionais (eMulti) no município de xx para yy equipes até aaaa. | Número de equipes eMulti mantidas ou ampliadas. |  | 2024 | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 1.1.5 | Implantar, manter ou ampliar horário de atendimento estendido nas Unidades de Saúde da Família para Saúde do Homem e Saúde do Trabalhador em xx unidades, até aaaa. | Número de unidades com atendimento em horário estendido |  | 2024 | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 1.1.6 | Implantar, manter ou ampliar a oferta de Práticas Integrativas Complementares (PICS) na Atenção Primária à Saúde de xx para yy modalidades até aaaa. | Quantidade de práticas ofertadas. |  | 2024 | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 1.1.7 | Construir, manter ou ampliar a estruturação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes em xx unidades até aaaa. | Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) estruturadas com investimento em obras, equipamentos e matérias permanentes. |  | 2024 | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 1.1.8 | Aderir, manter ou ampliar o percentual de escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) que realizaram ao menos uma atividade de promoção de alimentação saudável adequada de xx% para yy% até aaaa. | Percentual de escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola que realizaram ao menos uma atividade de promoção de alimentação saudável adequada |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1.1.9 | Manter ou ampliar o número de ações realizadas do PSE por escola de xx para yy ações até aaaa. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Objetivo Nº 1.2: Objetivo sugestivo: Qualificar o cuidado materno-infantil**

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano (2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| Valor | Ano | Unidade de Medida |
| 1.2.1 | Implantar, manter ou ampliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais de xx% para yy% até aaaa. | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar |  | 2024 | Proporção |  | Proporção |  |  |  |  |
| 1.2.2 | Reduzir a gravidez na adolescência de xx% para yy% até aaaa. | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos |  | 2020 | Proporção |  | Proporção |  |  |  |  |
| 1.2.3 | Manter ou ampliar a rede de atendimento à saúde materna e infantil, reduzindo o número de óbitos em menores de 1 ano de xx para yy até aaaa. | Taxa de mortalidade infantil |  | 2020 | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 1.2.4 | Manter ou ampliar a qualidade da assistência ao pré-natal, parto e nascimento, reduzindo a ocorrência de óbito materno de xx para yy casos até aaaa. | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência |  | 2020 | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 1.2.5 | Manter ou ampliar a detecção e tratamento oportuno dos casos de sífilis em gestantes, reduzindo a sífilis congênita em menores de um ano de idade de xx para yy casos até aaaa. | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade |  | 2020 | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 1.2.6 | Garantir a qualidade da assistência pré-natal, parto e nascimento, seguindo o protocolo de atendimento às gestantes portadoras de HIV, reduzindo os casos de transmissão vertical de xx para yy até aaaa. | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. |  | 2020 | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 1.2.7 | Implantar, manter ou ampliar a inserção de métodos contraceptivos de longa duração na Atenção Primária à Saúde de xx para yy procedimentos até aaaa. | Número de procedimentos de inserção de métodos contraceptivos de longa duração na Atenção Primária à Saúde realizados. |  | 2024 | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 1.2.8 | Manter ou ampliar a proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação, para 45% até aaaa. | Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação. |  | 2024 | Proporção | 45% | Proporção |  |  |  |  |
| 1.2.9 | Manter ou ampliar a proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV para 60% até aaaa. | Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV. |  | 2024 | Proporção | 60% | Proporção |  |  |  |  |
| 1.2.10 | Manter ou ampliar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado para 60% até aaaa. | Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. |  | 2024 | Proporção | 60% | Proporção |  |  |  |  |
| 1.2.11 | Manter ou ampliar a proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada para 95% até aaaa." | Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada. |  | 2024 | Proporção | 95% | Proporção |  |  |  |  |

**Objetivo Nº 1.3: Objetivo sugestivo: Qualificar e ampliar o cuidado da saúde da mulher**

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano (2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| Valor | Ano | Unidade de Medida |
| 1.3.1 | Manter ou ampliar o percentual de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos cadastradas na Atenção Primária à Saúde com exame de rastreamento de câncer de colo de útero avaliado nos últimos 36 meses de xx% para yy% até aaaa. | Percentual de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, com exame de rastreamento de câncer de colo de útero avaliado nos últimos 36 meses. |  | 2024 | Percentual |  | Percentual |  |  |  |  |
| 1.3.2 | Manter ou ampliar o percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com exame de mamografia avaliado nos últimos 24 meses de xx% para yy% até aaaa. | percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com exame de mamografia avaliado nos últimos 24 meses. |  | 2020 | Percentual |  | Percentual |  |  |  |  |

**Objetivo Nº 1.4: Objetivo sugestivo: Promover o cuidado integrado nas situações crônicas de saúde, na Atenção Primária à Saúde.**

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano (2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| Valor | Ano | Unidade de Medida |
| 1.4.1 | Manter ou ampliar a proporção de pessoas com hipertensão que realizaram consulta e tiveram a pressão arterial aferida no semestre para 50% até aaaa. | Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre. |  | 2024 | Proporção | 50% | Proporção |  |  |  |  |
| 1.4.2 | Manter ou ampliar a proporção de pessoas com diabetes que realizaram consulta e tiveram hemoglobina glicada solicitada no semestre para 50% até aaaa. | Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre. |  | 2024 | Proporção |  | Proporção |  |  |  |  |
| 1.4.3 | Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das 04 principais DCNT (doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) de xx para yy óbitos até aaaa. | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) |  | 2024 | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 1.4.4 | Reduzir as internações por causas sensíveis à APS de xx% para yy% até aaaa. | Percentual de redução nas internações por causas sensíveis na APS. |  | 2024 | Percentual |  | Percentual |  |  |  |  |

**Objetivo Nº 1.5: Objetivo sugestivo: Ampliar a qualidade e a efetividade da Atenção Primária à Saúde, assegurando o cumprimento dos indicadores estabelecidos pelo novo modelo de financiamento da APS.**

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano (2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| Valor | Ano | Unidade de Medida |
| 1.5.1 | Dimensão cadastro |  |  | 2024 | Proporção | 50% | Proporção |  |  |  |  |
| 1.5.2 | Dimensão acompanhamento |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Importante inserir os indicadores da Nova metodologia de financiamento da APS nos objetivos da APS, assim que estes forem publicados pelo MS.

**DIRETRIZ Nº 2: AMPLIAR A OFERTA E O ACESSO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, CONFORME AS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, REDUZINDO AS DESIGUALDADES DE RAÇA/ETNIA, GÊNERO, REGIONAIS E SOCIAIS, E PROMOVENDO A INTEGRALIDADE DO CUIDADO.**

**Objetivo Nº 2.1: Objetivo sugestivo: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços da Atenção Especializada, com ênfase na equidade e humanização.**

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano (2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| Valor | Ano | Unidade de Medida |
| 2.1.1 | Para municípios com CAPS: Manter ou ampliar o número de ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes da Atenção Primária de xx para yy até aaaa. | Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes da Atenção Primária. |  | 2024 | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 2.1.2 | Para municípios sem CAPS: Manter ou ampliar o número de ações de matriciamento realizadas por equipes multiprofissionais (eMulti) com equipes da Atenção Primária de xx para yy até aaaa. | Ações de matriciamento realizadas por eMulti com equipes da Atenção Primária. |  | 2024 | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 2.1.3 | Implantar, manter ou ampliar xx protocolos clínicos, até aaaa. | Número de protocolos criados e em uso. |  | 2024 | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 2.1.4 | Metas referentes à ampliação e manutenção de serviços na Especializada, por ex: implantar SAMU, ampliar oferta de serviços na UDR/CER, ampliar especialidades em atendimento no município em nível ambulatorial, ampliação da oferta de exames de imagem, construção ou ampliação de serviço, como uma UPA, um laboratório municipal, adequação da rede física de x serviço, etc. |  |  | 2024 | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 2.1.8 | Reduzir a fila de cirurgia eletivas ou exames ou consultas em xx% até aaaa. | Percentual de redução da demanda reprimida. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**DIRETRIZ Nº 3: REDUZIR E CONTROLAR DOENÇAS E AGRAVOS PASSÍVEIS DE PREVENÇÃO E CONTROLE, COM ENFOQUE NA SUPERAÇÃO DAS DESIGUALDADES DE ACESSO, REGIONAIS, SOCIAIS, DE RAÇA/ETNIA E GÊNERO.**

**Objetivo Nº 3.1: Objetivo sugestivo: Reduzir os riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e Vigilância em Saúde**

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano (2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| Valor | Ano | Unidade de Medida |
| 3.1.1 | Garantir que 100% dos óbitos sejam registrados com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade até aaaa. | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. |  | 2024 | Proporção |  | Proporção |  |  |  |  |
| 3.1.2 | Manter ou ampliar a proporção de grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias realizadas de xx% para yy% até aaaa. | Proporção de grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias realizadas pelo município. |  | 2024 | Percentual |  | Percentual |  |  |  |  |
| 3.1.3 | Manter ou ampliar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera de xx% para yy% até aaaa. | Proporção de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial |  | 2024 | Proporção |  | Proporção |  |  |  |  |
| 3.1.3 | Manter ou ampliar a realização de exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose notificados até aaaa. | Proporção de exames Anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose |  | 2024 | Proporção |  | Proporção |  |  |  |  |
| 3.1.4 | Reduzir a taxa de incidência média de arboviroses (dengue, Chikungunya, Zika e febre amarela) de xx para yy casos por 100 mil habitantes até aaaa. | Taxa de incidência de arboviroses. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.1.5 | Manter ou ampliar as fiscalizações ou inspeções de conformidade para reduzir a oferta de produtos fumígenos irregulares de xx para yy ações realizadas até aaaa. | Número de fiscalizações e inspeções de conformidade nos produtos realizadas. |  | 2024 | Número |  | Número |  |  |  |  |
|  | Manter ou ampliar a proporção de cura de casos novos de hanseníase xx% para yy% até aaaa. | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase |  | 2024 | Proporção |  | Proporção |  |  |  |  |
|  | IMUNIZAÇÃO IPM/ICMS |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | VACINA RNDS |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Objetivo Nº 3.2: Objetivo sugestivo: Induzir o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde por meio do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS).**

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano (2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| Valor | Ano | Unidade de Medida |
| 3.2.1 | Manter ou ampliar a proporção dos registros de óbitos alimentados no SIM, em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias, de xx% para yy% até aaaa. | Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência. |  | 2023\* | Proporção |  | Proporção |  |  |  |  |
| 3.2.2 | Manter ou ampliar a proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC, em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência, de xx% para yy% até aaaa. | Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência. |  | 2023\* | Proporção |  | Proporção |  |  |  |  |
| 3.2.3 | Manter ou ampliar o número de salas de vacinas ativas cadastradas no CNES que informam mensalmente dados de vacinação de xx para yy salas até aaaa. | Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no CNES informando mensalmente dados de vacinação |  | 2023\* | Proporção |  | Proporção |  |  |  |  |
| 3.2.4 | Garantir 95% de cobertura vacinal em vacinas selecionadas (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) para crianças menores de 1 ano de idade e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose). | Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) – com coberturas vacinais preconizadas. |  | 2023\* | Proporção |  | Proporção |  |  |  |  |
| 3.2.5 | Garantir a realização das ações de vigilância da qualidade da água para o consumo humano, ampliando a cobertura de análises de xx% para yy% até aaaa. | Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro). |  | 2023\* | Percentual |  | Percentual |  |  |  |  |
| 3.2.6 | Manter ou ampliar a resolução das investigações de casos registrados no SINAN, reduzindo o tempo médio de encerramento dos casos de xx para yy dias até aaaa. | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. |  | 2023\* | Proporção |  | Proporção |  |  |  |  |
| 3.2.7 | Manter ou ampliar a cobertura da vigilância, diagnóstico e tratamento oportuno no controle da malária de xx% para yy% até aaaa. | Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno. |  | 2023\* | Proporção |  | Proporção |  |  |  |  |
| 3.2.8 | Garantir a realização de atividades de Levantametno Etmológico (LIRAa/LIA ou Armadilhas) realizados, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado) | Número de atividades de Levantamento Etmológico (LIRAa/LIA ou Armadilhas) realizados, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado) |  | 2023\* | número |  | Número |  |  |  |  |
| 3.2.9 | Manter ou ampliar o número de ciclos que atingiram no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue de xx para yy até aaaa. | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue. |  | 2023\* | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 3.2.10 | Manter ou ampliar a adesão dos pacientes ao tratamento de hanseníase, aumentando a taxa de cura de xx% para yy% até aaaa. | Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes. |  | 2023\* | Proporção |  | Proporção |  |  |  |  |
| 3.2.11 | Manter ou ampliar a proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial para xx% até aaaa. | Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. |  | 2023\* | Proporção |  | Proporção |  |  |  |  |
| 3.2.12 | Reduzir o percentual de casos de sífilis congênita no município, de xx% a yy%, até aaaa. | Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado |  | 2023\* | percentual |  | percentual |  |  |  |  |
| 3.2.13 | Reduzir o número de óbitos precoces de aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. | número de óbitos precoces de aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. |  | 2023\* |  |  |  |  |  |  |  |
| 3.2.14 | Manter ou ampliar a realização de testes de HIV, passando de xx para yy testes realizados até aaaa, visando o diagnóstico e tratamento em tempo oportuno. | Número de testes de HIV realizado. |  | 2023\* | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 3.2.15 | Manter ou ampliar a proporção de preenchimento do campo “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidentes de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação de xx% para yy% até aaaa. | Proporção de preenchimento do campo “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidentes de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação |  | 2023\* | Proporção |  | Proporção |  |  |  |  |
| 3.2.16 | Manter ou ampliar (de xx% para yy%) em xxx% as notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida. | Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida. |  | 2023\* | Proporção |  | Proporção |  |  |  |  |

**DIRETRIZ Nº 4: AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS MEDICAMENTOS, INSUMOS ESTRATÉGICOS E SERVIÇOS FARMACÊUTICOS, QUALIFICANDO A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, ARTICULADA À PESQUISA, À INOVAÇÃO E À PRODUÇÃO NACIONAL, REGULAÇÃO, COM QUALIDADE E USO ADEQUADO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, REDUZINDO AS INIQUIDADES.**

**Objetivo Nº 4.1: Objetivo sugestivo: Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS**

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano (2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| Valor | Ano | Unidade de Medida |
| 4.1.1 | Implantar uma Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) até aaaa. | CAF implantada. |  | 2024 | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 4.1.2 | Revisar, publicar e divulgar a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) anualmente até mm/aaaa. | REMUME revisada, publicada e divulgada |  | 2024 | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 4.1.3 | Garantir a aquisição de 100% dos fármacos e insumos estratégicos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica sob responsabilidade do município, conforme a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), até aaaa. | Percentual de fármacos e insumos do CB da AF adquiridos. |  |  | Percentual |  | Percentual |  |  |  |  |
| 4.1.4 | Manter ou ampliar a realização de xx campanhas educativas por ano sobre o Uso Racional de Medicamentos (URM) em 100% das unidades de saúde até aaaa. | Número de campanhas sobre o URM realizadas |  |  | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 4.1.5 | Manter ou ampliar o quadro de funcionários da Farmácia Básica Municipal, passando de xx para yy profissionais até aaaa. | Percentual de ampliação no quadro de funcionários na FBM |  |  | Percentual |  | percentual |  |  |  |  |
| 4.1.6 | Garantir o envio de dados à Base Nacional de Assistência Farmacêutica (BNAFAR) por 100% das farmácias públicas municipais até aaaa. | Percentual de farmácias públicas municipais com envio de dados à BNAFAR |  |  | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 4.1.7 | Garantir a publicização do estoque de medicamentos, de acordo com a Lei nº 14.654, de 19 de fevereiro de 2024, quinzenalmente. | Número de publicações do estoque farmacêutico no portal eletrônico da prefeitura municipal. | 2024 |  | Número |  | Número | 24 | 24 | 24 | 24 |
| 4.1.8 | Garantir o uso de um sistema de informação, preferencialmente Sistema Hórus, para controle de estoque de medicamentos, até aaaa. | Número de sistema de informação implantado | 2024 |  | número |  | Número |  |  |  |  |

**DIRETRIZ Nº 5: APRIMORAR O CUIDADO À SAÚDE, FORTALECENDO A GESTÃO ESTRATÉGICA DO SUS, DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE, E INTENSIFICAR A INCORPORAÇÃO DA INOVAÇÃO E DA SAÚDE DIGITAL E O ENFRENTAMENTO DAS DISCRIMINAÇÕES E DESIGUALDADES DE RAÇA/ETNIA, DE GÊNERO, REGIONAIS E SOCIAIS.**

**Objetivo Nº 5.1: Promover o fortalecimento da gestão estratégica do SUS.**

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano (2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| Valor | Ano | Unidade de Medida |
| 5.1.6 | Manter em 100% o cumprimento do prazo dos instrumentos de gestão (PMS, PAS, RDQA e RAG) no sistema DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento, pela gestão municipal. | Percentual de instrumentos de gestão inseridos no prazo no DigiSUS. |  | 2024 | Percentual |  | Percentual |  |  |  |  |
| 5.1.7 | Promover concurso público em saúde para suprir xx% das vagas disponíveis na SMS, até xxxx.  Ou  Promover um concurso público para atender as demandas de recursos humanos na SMS, até aaaa. | Número de concursos públicos realizados. |  | 2024 | Número |  | Número |  |  |  |  |

**Objetivo Nº 5.2: Promover o fortalecimento da gestão do trabalho e da educação em saúde.**

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano (2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| Valor | Ano | Unidade de Medida |
| 5.1.3 | Ampliar o número de qualificações ofertadas a trabalhadores da saúde em temas da área da saúde prioritários para o SUS municipal, de xx para xx, até xxxx (período). | Número de qualificações ofertadas aos trabalhadores da saúde em temas prioritários. |  | 2024 | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 5.1.4 | Ampliar as ações de educação em saúde em temas da área da saúde prioritários para o SUS para a população, em xx% (ouxx ações) até xxxx. | Número de ações de educação em saúde ofertadas à população em temas prioritários para o SUS. |  | 2024 | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 5.1.5 | Garantir o cumprimento de, no mínimo, xx% das ações de educação permanente em saúde previstas no PAMEPS. | Percentual de cumprimento do PAMEPS. |  | 2024 | Percentual |  | Percentual |  |  |  |  |

**Objetivo Nº 5.3: Intensificar a incorporação de inovação e da saúde digital.**

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano (2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| Valor | Ano | Unidade de Medida |
| 5.1.1 | Ampliar o número de atendimentos de telessaúde, em xx atendimetnos até xxxx.  Ou ampliar o número de especialidades ofertadas por telessaúde de xx para xx, até xxxx.  (Para quem já tem telessaúde) |  |  | 2024 | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 5.1.2 | Implantar atendimentos de telessaúde em xx especialidades até xxxx.  )Para quem não tem telessaúde) | Número de especialidades ofertadas em telessaúde. |  | 2024 | Número |  | Número |  |  |  |  |

Sugere-se aqui trazer também as metas e indicadores que o município colocou no seu PA do SUS Digital

**Objetivo Nº 5.2: Promover o fortalecimento do controle social do SUS.**

| Nº | Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) | | | Meta Plano (2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| Valor | Ano | Unidade de Medida |
| 5.2.1 | Garantir condições para realização de xx reuniões do Conselho Municipal de Saúde anualmente. | Número de reuniões do CMS realizadas. |  | 2024 | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 5.2.2 | Realizar xx processos formativos para os conselheiros municipais de saúde até xxxx. | Número de processos formativos realizados para os conselheiros municipais de saúde. |  | 2024 | Número |  | Número |  |  |  |  |
| 5.2.3 | : Implantar ouvidoria municipal de saúde, até xxxx (período).  (Para quem não tem ouvidoria) | Proporção de municípios com Ouvidorias no Conselho Municipal de Saúde implantada |  | 2024 | Proporção |  | Proporção |  |  |  |  |
| 5.2.4 | Para quem tem ouvidoria:  Aumentar (ou manter ou garantir) em xx% o percentual de manifestações respondidas ao cidadão em até xx dias na Ouvidoria Municipal de Saúde. | Percentual de manifestações respondidas ao cidadão em até xx dias do recebimento. |  | 2024 | Percentual |  | Percentual |  |  |  |  |
| 5.2.5 | Garantir o cadastro do Conselho Municipal de Saúde no SIACS até xxxx (período). | Número de Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS). |  | 2024 | Proporção |  | Proporção |  |  |  |  |
| 5.2.6 | Garantir a inclusão de rubrica para o Conselho Municipal de Saúde na Lei Orçamentária Anual (LOA). | LOAs com inserção de rubrica do CMS |  | 2024 | número |  | Número |  |  |  |  |

Diluir as propostas das conferências como metas na DOMI e apresentar um quadro com as propostas da conferência acima da DOMI, apenas para ciência de quais das metas provém de conferência.

1. **PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

Descrever como pretende fazer o monitoramento e avaliação.

1. **CONSIDERAÇÕES**

Nome do Órgão: Prefeitura Municipal de Jaburu/MT

Nome dos Responsáveis: Xxxxx Xxxxxxxx Xxxxxxxxxx

Xxxxx Xxxxxxxx Xxxxxxxxxx

Xxxxx Xxxxxxxx Xxxxxxxxxx

Prefeito(a) Municipal: Xxxxx Xxxxxxxx Xxxxxxxxxx

Secretário(a) Municipal de Saúde: Xxxxx Xxxxxxxx Xxxxxxxxxx

Jaburu/MT, dd de mmmm de aaaa.

| Xxxx Xxxxxx Xxxxx  Prefeito Municipal de Jaburu | Xxxx Xxxxxx Xxxxx  Secretário(a) Municipal de Saúde |
| --- | --- |

* 1. **Lista de Siglas**
* APAC – Sistema de Captação de Dados
* BDAIH – Banco de Dados de Informações Hospitalares
* BDCNES – Banco de Dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
* BFA – Programa Bolsa Família
* BPA – Boletim de Produção Ambulatorial
* CADSUS Sistema de Cadastramento de Usuários do SUS
* CIH – Comunicado de Internação Hospitalar
* SCNES – Sistema de Cadastramento Nacional de Estabelecimentos de Saúde
* CNS Cadastro – Cadastro do Cartão Nacional de Saúde
* DEPARA – Sistema de Verificação do SAI e FCES
* E-SUS AB
* FCES – Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde – CNES
* FORMSUS – Sistema de Criação de Formulários Fórum do Ministério da Saúde
* FPO – Sistema de Programação Orçamentária dos Estabelecimentos de Saúde
* HIPERDIA – Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos
* PC-FAD – Programa de Controle da Febre Amarela e Dengue
* PNI – Sistema de Informações de Avaliação do Programa Nacional de Imunizações
* SBA – Sistema do Bolsa Alimentação
* SIAB – Sistema de Informação da Atenção Básica
* SISAB – Sistema de Informações em Saúde para Atenção Básica
* SI-API – Sistema de Informações de Avaliação do Programa Nacional de Imunizações
* SIASUS – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
* SIHD – Sistema de Informações Hospitalares Descentralizados
* SIH-SUS – Sistema de Informações Hospitalares do SUS
* SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade
* SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação
* SINASC – Sistema de Nascidos Vivos
* SIOPS – Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde
* SI-PNI – Site dos Sistemas de Informações do Programa Nacional de Imunizações
* SISAIH01 – Sistema Gerenciador do Movimento das Unidades Hospitalares
* SISPACTO – Sistema de Pactuação
* SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional/Bolsa Família
* TABWIN – Sistema Tabulador de Informações de Saúde para Ambiente Windows
* CNS CADWEB – Cadastro do Cartão Nacional de Saúde Online
* SISPPI – Sistema de Programação Pactuada e Integrada
* SIVEP/MALÁRIA – Sistema de Vigilância Epidemiológica da Malária
* PLATAFORMA IVIS – Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde
* RNDS – Rede Nacional de Dados em Saúde
  1. **Lista de Gráficos**
* Gráfico 1 – População residente no município de Jaburu - MT, nos anos de 2020 a 2024
* Gráfico 2 – Comparação entre o crescimento populacional de Jaburu, Mato Grosso e Brasil, nos anos de xxxx, xxxx, xxxx e xxxx
* Gráfico 3 – População residente no município de Jaburu-MT por situação, segundo Censo Demográfico, 2022
* Gráfico 4 – População residente no município de Jaburu-MT por raça, segundo Censo Demográfico 2022
* Gráfico 5 – Pirâmide etária do município de Jaburu, segundo Censo Demográfico, 2022
* Gráfico 6 – Comparativo entre os Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) entre o município de Jaburu, Mato Grosso e Brasil, nos anos xxxx, xxxx e xxxx
* Gráfico 7 – Proporção entre residentes alfabetizados e não alfabetizados no município de Jaburu/MT, segundo Censo Demográfico, 2022
* Gráfico 8 – Taxa de alfabetização por idade no município de Jaburu/MT, segundo Censo Demográfico, 2022
* Gráfico 9 – Nível de instrução da população de Jaburu/MT, segundo Censo Demográfico, 2022
* Gráfico 10 – Pessoas com ensino superior completo, por área de formação, em Jaburu/MT, segundo Censo Demográfico, 2022
* Gráfico 11 – População residente no município de Jaburu - MT, nos anos de 2020 a 2024
* Gráfico 12 – Comparação entre o crescimento populacional de Jaburu, Mato Grosso e Brasil, nos anos de xxxx, xxxx, xxxx e xxxx
* Gráfico 13 – População residente no município de Jaburu-MT por situação, segundo Censo Demográfico, 2022
* Gráfico 14 – População residente no município de Jaburu-MT por raça, segundo Censo Demográfico 2022
* Gráfico 15 – Pirâmide etária do município de Jaburu, segundo Censo Demográfico, 2022
* Gráfico 16 – Comparativo entre os Índices de Desenvolvimento Humano (IDH) entre o município de Jaburu, Mato Grosso e Brasil, nos anos xxxx, xxxx e xxxx
* Gráfico 17 – Proporção entre residentes alfabetizados e não alfabetizados no município de Jaburu/MT, segundo Censo Demográfico, 2022
* Gráfico 18 – Taxa de alfabetização por idade no município de Jaburu/MT, segundo Censo Demográfico, 2022
* Gráfico 19 – Nível de instrução da população de Jaburu/MT, segundo Censo Demográfico, 2022
* Gráfico 20 – Pessoas com ensino superior completo, por área de formação, em Jaburu/MT, segundo Censo Demográfico, 2022
  1. **Lista de Tabelas**
* Tabela 1 – Tabela 1 - Dados geográficos e demográficos do município de Jaburu-MT
* Tabela 2 – População residente no município de Jaburu - MT, nos anos de 2020 a 2024
* Tabela 3 – Dados Demográficos e Geográficos da Região xxxx, no ano de aaaa
* Tabela 4 – Indicadores de trabalho e rendimento do município de Jaburu - MT
* Tabela 5 – Indicadores de Índice de Desenvolvimento Humano do município de Jaburu/MT
* Tabela 6 – Recursos humanos do município de Jaburu/MT, segundo esfera administrativa e vínculo, no ano de 2024
* Tabela 7 – Quantidade de estabelecimentos de saúde por Esfera jurídica, segundo tipo de estabelecimento, no município de Jaburu/MT, no ano de 2024
* Tabela 8 – Equipamentos disponíveis no município de Jaburu/MT, por tipo e situação, no ano de 2024
* Tabela 9 – Unidades de Saúde Pública existentes no município de Jaburu/MT, por período de funcionamento e atividades desenvolvidas
* Tabela 10 – Dados sobre programação e execucação dos serviços consorciados pelo município de Jaburu/MT no Consórcio xxxxxxxxxxxxxxx, no ano de 2024
* Tabela 11 – Assistência ambulatorial especializada contratualizada pelo município de Jaburu/MT, no ano de 2024
* Tabela 12 – Assistência hospitalar contratualizada pelo município de Jaburu/MT, no ano de 2024
* Tabela 13 – Tabela 13 - Execução Física e Financeira da Programação Ambulatorial de Média e Alta Complexidade, a Programação Pactuada e Integrada (PPI) do município de Jabiuru/MT, do ano xxxx (fazer do ano completo)
* Tabela 14 – Tabela 14 - Execução Física e Financeira da Programação Hospitalar de Média e Alta Complexidade, da Programação Pactuada e Integrada (PPI) do município de Jabiuru/MT, do ano xxxx
* Tabela 15 – Tabela 15 - Número de Equipes e Cobertura Populacional da Atenção Primária à Saúde no município de Jaburu, no período de 2021 a 2024
* Tabela 16 – Quantidade de leitos de internação no município de Jaburu/MT, segundo tipo de leito e esfera jurídica
* Tabela 17 – Total de consultórios por especialidade e esfera jurídica no município de Jaburu/MT, no ano de aaaa
* Tabela 18 – Quantidade de Serviços de Apoio, Diagnóstico e Terapia (SADT) no município de Jaburu/MT, no ano de xxxx
* Tabela 19 – Quantidade de estabelecimentos da Rede de Assistência Farmacêutica do município de Jaburu/MT, no ano de xxxx
* Tabela 20 – Informações sobre nascidos vivos no município de Jaburu/MT, nos anos de 2020 a 2023
* Tabela 21 – Morbidade hospitalar por residência, segundo Capítulo da CID-10, do município de Jaburu/MT, nos anos de 2021 a 2024
* Tabela 22 – Distribuição das Internações por Grupo de Causas e Faixa Etária - CID10 por local de residência, no município de Jaburu/MT, no período de xxxx
* Tabela 23 – Internações por Causas Sensíveis à Atenção Primária à Saúde no município de Jaburu/MT, nos anos de 2021 a 2024
* Tabela 24 – Mortalidade por Residência, segundo Capítulo da CID-10, no município de Jaburu, nos anos de 2020 a 2023
* Tabela 25 – Tabela 25 - Mortalidade prematura (30 a 69 anos) por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no município de Jaburu/MT, nos anos de 2020 a 2023
* Tabela 26 – Produção da Atenção Primária à Saúde do município de Jaburu, por tipo de produção, no período de 2021 à 2024
* Tabela 27 – Produção ambulatorial do município de Jaburu/MT e taxa média anual, no período de 2020 a 2024
* Tabela 28 – Dados de internações hospitalares, por local de internação e tipo de leito, no período de 2021 a 2024, no município de Jaburu/MT
* Tabela 29 – Cobertura Vacinal (%) segundo tipo de imunobiológico, no município de Jaburu/MT, no período de 2021 a 2024
* Tabela 30 – Agravos de Notificação Compulsória no município de Jaburu/MT, no período de 2021 a 2024
* Tabela 31 – Tabela 31. Situação dos residentes de Jaburu/MT por tipo de abastecimento de água
* Tabela 32 – Situação dos residentes de Jaburu/MT por tipo de instalação sanitária
* Tabela 33 – Situação dos residentes de Jaburu/MT por tipo de destino do lixo
* Tabela 34 – Indicadores Financeiros de Saúde do município de Jaburu/MT, no período de 2021 a 2024
* Tabela 35 – Receitas de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, por subfunção, recebidas da União para a saúde do município de Jaburu/MT, no período de 2021 a 2024
* Tabela 36 – Receitas de Estruturação da Rede de Serviços Públicos, por subfunção, recebidas da União para a Saúde do município de Jaburu/MT, no período de 2021 a 2024
* Tabela 37 – Receitas recebidas do Estado, por programa, para a Saúde do município de Jaburu/MT, no período de 2021 a 2024
* Tabela 38 – Receitas Previstas da Saúde para o ano de 2026
* Tabela 39 – Receitas Previstas da Saúde para o ano de 2027
* Tabela 40 – Receitas Previstas da Saúde para o ano de 2028
* Tabela 41 – Receitas Previstas da Saúde para o ano de 2029
* Tabela 42 – Resumo das Receitas da Saúde no período de 2026 a 2029 (todas as fontes)
* Tabela 43 – Previsão das Despesas da Saúde por Subfunção para os anos de 2026 a 2029
* Tabela 44 – Previsão das Despesas com Saúde por Natureza de Despesa Detalhada para o período de 2026 a 2029
* Tabela 45 – Programação das Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte para o ano de 2026
* Tabela 46 – Programação das Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte para o ano de 2027
* Tabela 47 – Programação das Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte para o ano de 2028
* Tabela 48 – Programação das Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte para o ano de 2029A
  1. **Lista de Figuras**
* **Figura 1** – Organograma do município de Jaburu/MT
* **Figura 2** – Fluxo de Regulação de Urgência e Emergência da Região xxxxxxxxxx