

# Fortalecimento da Gestão Municipal em Saúde

## 6ª Oficina Virtual: Indicadores e Metas

### Proposto por:

COSEMS/SC

SES/SC

CES/SC

SEINP/SEMS-SC/MS



CONSELHO DE SECRETARIAS  
MUNICIPAIS DE SAÚDE DE  
SANTA CATARINA

MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# LEMBRANDO...

- 13/02 - Abertura do projeto
- 13/03 - 1ª Oficina Virtual: Planejamento em Saúde e o processo de elaboração dos Planos Municipais de Saúde - etapas e atores
- 19/03 - 2ª Oficina Virtual: Análise Situacional de Saúde
- 25/03 - 1º Plantão de Apoio
- 02/04 - 3ª Oficina Virtual: ASIS - Redes de Atenção à Saúde
- 09/04 - 2º Plantão de Apoio
- 16/04 - 4ª Oficina Virtual: Problemas de Saúde
- 24/04 - 3º Plantão de Apoio
- 07/05 - 5ª Oficina Virtual: DOMI



<https://www.youtube.com/c/COSEMSSC>

<https://saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/planejamento-em-saude/plano-municipal-de-saude>

GUIA 1 - CONSTITUIÇÃO DO GRUPO DE TRABALHO PARA  
ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029

OBJETIVO:

# Guias para elaboração dos Planos Municipais de Saúde 2026-2029

Projeto de Fortalecimento da  
Gestão Municipal em Saúde no  
estado de Santa Catarina

VERSÃO 1

Florianópolis/SC - 2025



<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/pt/servicos/planejamento-em-saude/plano-municipal-de-saude>

Compartilhados ... > Projeto: Fortaleci... > G... > Caixa de Ferram... ✓ ☰ ⓘ

Tipo ▼ Pessoas ▼ Modificado ▼ Fonte ▼

| Nome <span>↑</span>                                  | Proprietário              | Última modificação <span>▼</span> | Tamanho do |                |
|--|---------------------------|-----------------------------------|------------|----------------|
| _Fluxograma_Elaboração PLANO MUNICI...               | Liliane Miguel            | 11 de mar. de 2025 eu             | 122 KB     | <span>⋮</span> |
| 1.1_Modelo Ofício Grupo de Trabalho <span>👥</span>   | enfer.anacunha@gmail.c... | 13 de mar. de 2025 kaitecris...   | 439 KB     | <span>⋮</span> |
| 1.2_Modelo Portaria Grupo de Trabalho <span>👥</span> | juliana.campagnoni.saude  | 13 de mar. de 2025 kaitecris...   | 246 KB     | <span>⋮</span> |
| 2_Modelo Matriz FOFA.xlsx <span>👥</span>             | eu                        | 13 de mar. de 2025 kaitecris...   | 14 KB      | <span>⋮</span> |
| 3_Modelo Matriz de problemas.xlsx <span>👥</span>     | Liliane Miguel            | 13 de mar. de 2025 kaitecris...   | 14 KB      | <span>⋮</span> |
| 3_passo a passo para consultar estes dad...          | eu                        | 13 de mar. de 2025 kaitecris...   | 1,7 MB     | <span>⋮</span> |
| 4_Modelo Matriz GUT.xlsx <span>👥</span>              | eu                        | 14 de mar. de 2025 kaitecris...   | 97 KB      | <span>⋮</span> |
| 5_Modelo da Ferramenta Árvore de Probl...            | Liliane Miguel            | 14 de mar. de 2025 kaitecris...   | 77 KB      | <span>⋮</span> |
| 5_Modelo da Ferramenta Árvore de Probl...            | Liliane Miguel            | 14 de mar. de 2025 kaitecris...   | 1 KB       | <span>⋮</span> |
| 6_Modelo Matriz de Coerência e Lista par...          | Liliane Miguel            | 14 de mar. de 2025 kaitecris...   | 18 KB      | <span>⋮</span> |
| 7_Modelo_Matriz_DOMI <span>👥</span>                  | juliana.campagnoni.saude  | 11 de mar. de 2025 eu             | 1 KB       | <span>⋮</span> |



[https://drive.google.com/drive/folders/IPiXq5E5Y24govzT\\_4KSauRGJoyh1dAps](https://drive.google.com/drive/folders/IPiXq5E5Y24govzT_4KSauRGJoyh1dAps)

# ETAPAS DE ELABORAÇÃO DO PMS

**1** CONSTITUIÇÃO DO GRUPO DE TRABALHO E IDENTIDADE INSTITUCIONAL E MATRIZ FOFA ✓

**2** ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE (ASIS) LEVANTAMENTO E ANÁLISE DE DADOS ✓

**3** ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE (ASIS) REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE ✓

**4** PRIORIZAÇÃO DE PROBLEMAS ✓

**5** ÁRVORE EXPLICATIVA ✓

**6** MATRIZ DE COERÊNCIA ✓

**7** DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES (DOMI) ✓

**8** MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO ✓

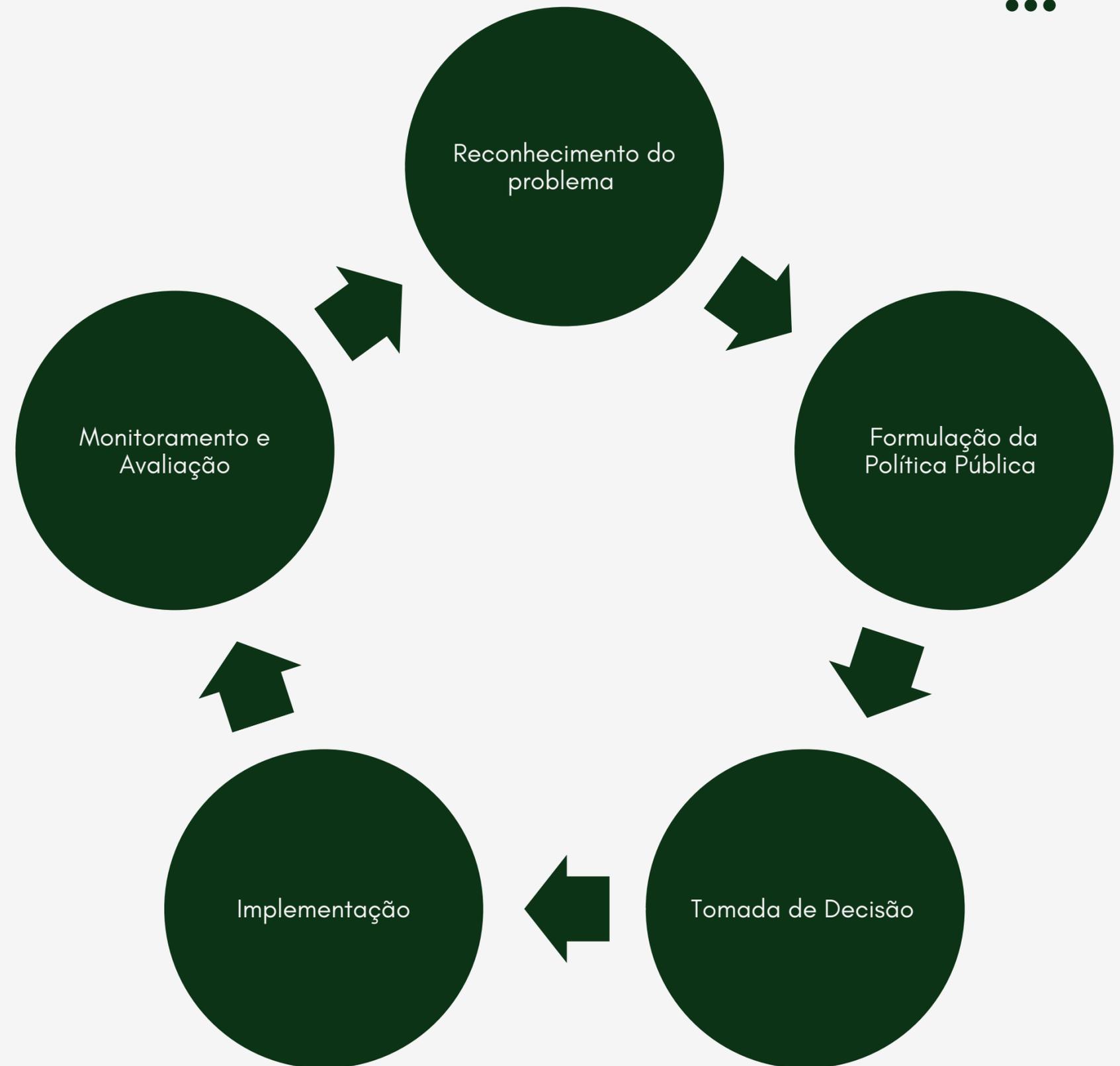
---

# Indicadores para Planejamento no SUS

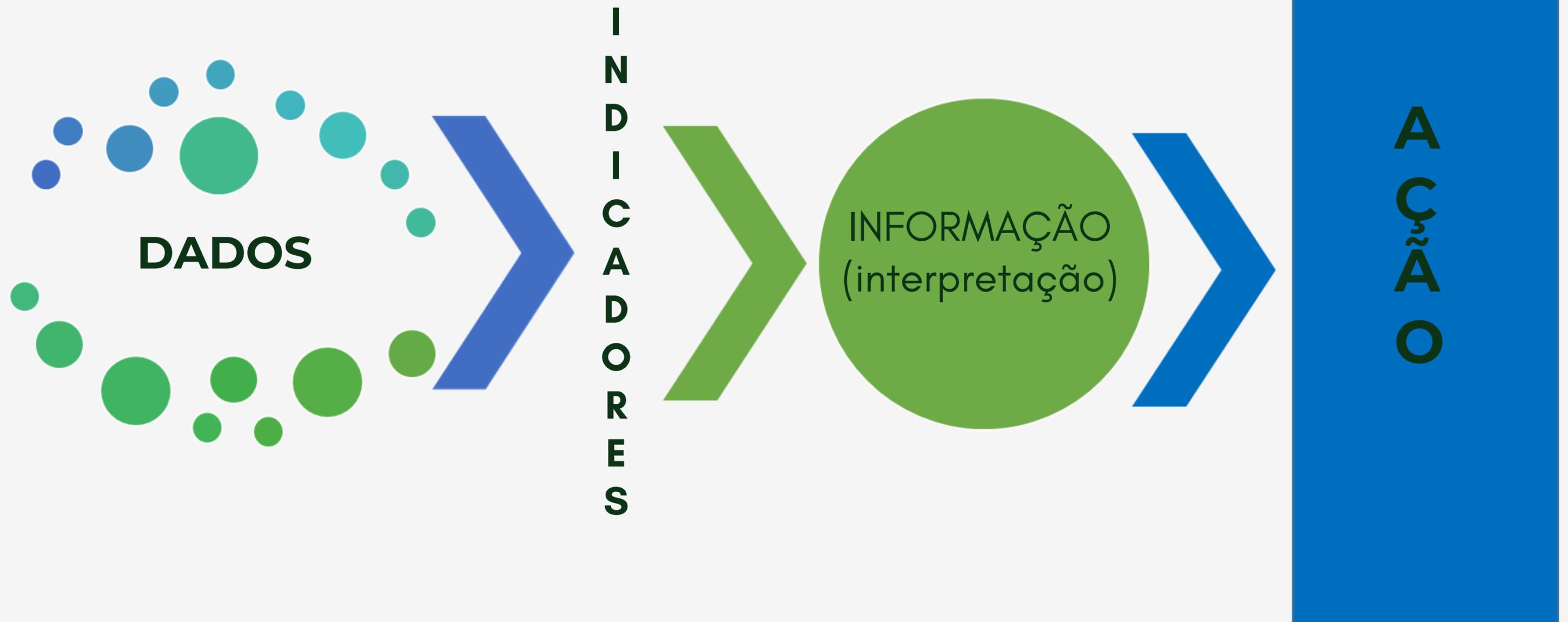
---



“O processo de **gestão** no setor saúde demanda a produção de **informações** que possam apoiar um contínuo **(re)conhecer, decidir, agir, avaliar e novamente decidir...**”  
(Ferreira, 1999)



# Hierarquia de conceitos



# Pergunta

A partir de perguntas são elaboradas as respostas capazes de subsidiar a elaboração ou lapidação de políticas, programas, atividades ou ações de saúde.

Nesse processo está a decisão do que procurar, a formulação de perguntas e a construção explicativa (Breilh, 2015).

Ou seja, no percurso, existem sujeitos (individuais e coletivos) que dão sentido aos dados, transformando-o em informação (Moraes, 1994).

“[...] se as evidências estão construídas a partir de uma **epidemiologia convencional**, que **não integra processos nas múltiplas dimensões e não relaciona as questões** com a estrutura socioeconômica, política, e com os grandes condicionamentos culturais, elas serão obviamente focalizantes, reducionistas e, evidentemente, as ações serão igualmente reducionistas (Breilh, 2015).

# Limites

- Coleta
- Pergunta
- O que se escolhe coletar
- Contexto do sistema ou da pesquisa

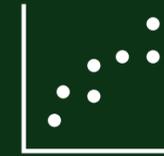
A forma como os dados são organizados respondem a perguntas que derivam de determinado contexto e entendimento de mundo.

*[...] O que procuro? Como articulo a minha construção explicativa? Que perguntas eu fiz à realidade? O que articulei na realidade?*

# Pergunta



O quê? Quando? Onde?



# O que avaliar?



## Estrutura

Recursos (estrutura física, profissionais, equipamentos)  
Fluxos  
Protocolos



## Processo

Forma de atuação  
Qualidade da prestação de um serviço



## Resultado

Reflexos na saúde da população  
Alteração no perfil epidemiológico

## **Atributos de um indicador**

***Mensurabilidade e viabilidade***

***Validade***

***Oportunidade***

***Reprodutibilidade***

***Sustentabilidade***

***Pertinência e relevância***

***Compreensibilidade***

## Atributos de um indicador

### **Mensurabilidade e viabilidade**

Disponibilidade de dados  
Complexidade do cálculo

*Validade*

*Oportunidade*

*Reprodutibilidade*

*Sustentabilidade*

*Pertinência e relevância*

*Compreensibilidade*

# Atributos de um indicador

*Mensurabilidade e viabilidade*

● **Validade**

● Exatidão de fontes e mensuração

*Oportunidade*

*Reprodutibilidade*

*Sustentabilidade*

*Pertinência e relevância*

*Compreensibilidade*

# Atributos de um indicador

*Mensurabilidade e viabilidade*

*Validade*

**Oportunidade**

● Tempo hábil

*Reprodutibilidade*

*Sustentabilidade*

*Pertinência e relevância*

*Compreensibilidade*

# Atributos de um indicador

*Mensurabilidade e viabilidade*

*Validade*

*Oportunidade*

● **Reprodutibilidade**

Resultados iguais mesmo quando elaborados por pessoas diferentes

*Sustentabilidade*

*Pertinência e relevância*

*Compreensibilidade*

# Atributos de um indicador

*Mensurabilidade e viabilidade*

*Validade*

*Oportunidade*

*Reprodutibilidade*

**Sustentabilidade**

● Condições de aferição contínua

*Pertinência e relevância*

*Compreensibilidade*

# Atributos de um indicador

*Mensurabilidade e viabilidade*

*Validade*

*Oportunidade*

*Reprodutibilidade*

*Sustentabilidade*

***Pertinência e relevância***

● Informação adequada e útil

*Compreensibilidade*

## Atributos de um indicador

*Mensurabilidade e viabilidade*

*Validade*

*Oportunidade*

*Reprodutibilidade*

*Sustentabilidade*

*Pertinência e relevância*

● ● ● **Compreensibilidade**

● Facilidade de interpretação

# Mensuração



1

## Absolutos

Contagem

2

## Relativos

Proporções: numerador é subconjunto do denominador

Taxas: número de ocorrências de um evento/ população exposta

Razões: denominador e numerador de natureza distintas

# Mensuração



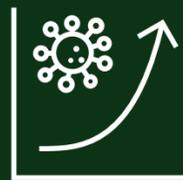
**Incidência**

Casos novos



**Prevalência**

Casos acumulados



# Tipos e exemplos de indicadores

...

## Estrutura

- **Oferta de serviços:**

Número de profissionais de saúde por habitante  
Número de leitos hospitalares (SUS) por habitante  
Cobertura de APS

- **Recursos:**

Gasto público com saúde como proporção do PIB  
Gasto médio (SUS) por atendimento ambulatorial

## Processo

- **Oferta de serviços:**

Número de internações hospitalares (SUS) por habitante  
Proporção de internações hospitalares (SUS) por especialidade  
Cobertura de consultas de pré-natal  
Cobertura vacinal

## Resultado

- **Morbidade:**

Incidência de raiva humana  
Incidência de sífilis congênita  
Taxa de incidência de tuberculose  
Taxa de incidência de dengue  
Taxa de prevalência de hipertensão arterial

- **Mortalidade:**

Taxa de mortalidade infantil  
Taxa de mortalidade em menores de cinco anos  
Razão de mortalidade materna  
Taxa de mortalidade específica por causas externas

- **Eventos de saúde:**

Proporção de nascidos vivos por idade materna  
Proporção de nascidos vivos de baixo peso ao nascer  
Taxa de prevalência de aleitamento materno  
Taxa de prevalência de fumantes regulares de cigarros

## Ficha de qualificação do indicador<sup>8</sup>

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| <b>Título do indicador</b>            | Inserir o título do indicador.  |
| <b>Definição do indicador</b>         | Descrever como é definido o indicador e seus principais parâmetros.   |
| <b>Propósito do indicador</b>         | Indicar por que é importante usar o indicador proposto e seus parâmetros.   |
| <b>Interpretação</b>                  | Descrever o contexto conforme necessário e o significado do indicador e o que está sendo medido.  |
| <b>Usos</b>                           | Descrever os principais usos em saúde pública.  |
| <b>Método de cálculo</b>              | Descrever como é calculado o indicador, inclusive o numerador, denominador e respectiva fórmula.  |
| <b>Tipo de indicador</b>              | Informar se é um número absoluto, proporção, taxa etc.  |
| <b>Unidade de medida</b>              | Informar a unidade de medida usada no indicador.  |
| <b>Frequência de mensuração</b>       | Informar a frequência de coleta e informe dos dados do indicador.   |
| <b>Área de referência</b>             | Indicar o país ou espaço geográfico relacionado ao indicador.   |
| <b>Período de tempo de referência</b> | Indicar o período ou ponto no tempo considerado para o indicador.   |
| <b>Nível de desagregação</b>          | Informar os níveis de desagregação que possivelmente possam contribuir com a interpretação dos dados e que estão realmente disponíveis. Categorias de análise: sexo, faixa etária, grupo étnico e área geográfica (estado, província, zona rural/urbana). |
| <b>Fonte de dados</b>                 | Identificar a unidade geradora dos dados do indicador e a principal fonte de dados.   |
| <b>Limitações</b>                     | Indicar as dificuldades ou restrições para mensuração, uso e interpretação do indicador.  |
| <b>Instituição responsável</b>        | Citar o nome da entidade ou unidade responsável por elaborar, notificar e monitorar o indicador.  |
| <b>Notas técnicas</b>                 | Incluir todos os aspectos importantes relacionados à elaboração do indicador que podem interferir no seu uso e interpretação.   |

<sup>8</sup> Adaptado da ficha técnica utilizada para os indicadores da Iniciativa Regional de Dados Básicos em Saúde e Perfis de País da OPAS. Unidade de Informação e Análise em Saúde (OPAS/CHA/HA), Plano Estratégico da OPAS 2014–2019 e RIPSÁ.

# RIPSA

Rede Interagencial de Informações para a Saúde

<https://www.ripsa.org.br/>



## MATRIZ DE INDICADORES BÁSICOS\*

\*Indicadores trabalhados pela Ripsa até 2008. Apresentados por afinidade temática. Por isso não seguem, necessariamente, a ordem numérica seqüencial

| A - DEMOGRÁFICOS |     |  |   |   |   |
|------------------|-----|--|---|---|---|
| DENOMINAÇÃO      |     | CONCEITUAÇÃO   | FONTES  | MÉTODO DE CÁLCULO   | CATEGORIAS  |
| População total  | A.1 | Número total de pessoas residentes e sua estrutura relativa, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.             | <p>Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Censo Demográfico, previsto para ser realizado a cada 10 anos. Os mais recentes foram realizados em 1980, 1991 e 2000.</li> <li>• Contagem da População, em 1996.</li> <li>• Projeções demográficas a partir de bases censitárias, elaboradas anualmente para o Tribunal de Contas da União e adotadas oficialmente pelo país.</li> <li>• Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 1980-2050</li> <li>• Estimativas anuais e mensais da população do Brasil e das Unidades da Federação: 1980-2020.</li> <li>• Estimativas a partir de pesquisas amostrais (PNAD).</li> </ul> <p>Obs.: outras estimativas demográficas, como as procedentes de pesquisas amostrais, são utilizadas para o cálculo de alguns indicadores.</p> | Utilização direta da base de dados, expressando-se os resultados em números absolutos e relativos. As populações adotadas para o cálculo dos indicadores estão ajustadas ao meio do ano (dia 1º de julho). Nos anos censitários, são utilizadas as datas de referência de cada Censo. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidade geográfica: Brasil, grandes regiões, estados, Distrito Federal, regiões metropolitanas e municípios das capitais.</li> <li>• Faixa etária: menor de 1 ano, 1 a 4 e, a partir desta faixa etária, agregações quinquenais até 79 anos, finalizando com o grupo de 80 e mais anos de idade.</li> <li>• Sexo: masculino e feminino.</li> <li>• Situação do domicílio: urbana e rural, para os anos censitários.</li> </ul> |
| Razão de sexos   | A.2 | Número de homens para cada grupo de 100 mulheres, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. | <p>Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Censo Demográfico, previsto para ser realizado a cada 10 anos. Os mais recentes foram realizados em 1980, 1991 e 2000.</li> <li>• Contagem da População, em 1996.</li> <li>• Projeções demográficas a partir de bases censitárias, elaboradas anualmente para o Tribunal de Contas da União e adotadas oficialmente pelo país.</li> <li>• Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 1980-2050</li> </ul>  | Número de residentes do sexo masculino, sobre o número de residentes do sexo feminino (x 100).  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidade geográfica: Brasil, grandes regiões, estados, Distrito Federal, regiões metropolitanas e municípios das capitais.</li> <li>• Faixa etária: menor de 1 ano, 1 a 4 e, a partir desta faixa etária, agregações quinquenais até 79 anos, finalizando com o grupo de 80 e mais anos de idade.</li> <li>• Situação do domicílio: urbana e rural.</li> </ul>  |

# Fontes de dados

- **Dados primários**

- **Dados secundários**

**Prontuários de saúde**

**Sistemas de Informação**

**Inquéritos populacionais**

**Censos demográficos**

**Estimativas populacionais**

# Fontes de dados



## Principais Sistemas de Informação do SUS

Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM

Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – Sinasc

Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan

Sistema de Informações Hospitalares – SIH-SUS

Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA-SUS

Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica – Sisab

# Fontes de dados



## Principais Inquéritos

Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico - Vigitel - (anual)

Pesquisa Nacional de Saúde - PNS

Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE

Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD e PNAD contínua

Pesquisa de Orçamentos Familiares - POF

# Atributos das fontes de dados

- **Representatividade Populacional**

Há viés de seleção da população?

Periodicidade

Validade

Oportunidade

Estratificação

Sustentabilidade

Precisão

Acesso

# Atributos das fontes de dados

---

Representatividade Populacional

**Periodicidade**

Coleta contínua?

Validade

Oportunidade

Estratificação

Sustentabilidade

Precisão

Acesso

# Atributos das fontes de dados

---

Representatividade Populacional

Periodicidade

**Validade**

Há vieses ou erros sistemáticos de mensuração?

Oportunidade

Estratificação

Sustentabilidade

Precisão

Acesso

# Atributos das fontes de dados

---

Representatividade Populacional

Periodicidade

Validade

**Oportunidade**

Os dados ficam disponíveis quanto tempo depois da mensuração?

Estratificação

Sustentabilidade

Precisão

Acesso

# Atributos das fontes de dados

---

Representatividade Populacional

Periodicidade

Validade

Oportunidade

● **Estratificação**

São disponíveis dados relativos a subgrupos populacionais e geográficos?

Sustentabilidade

Precisão

Acesso

# Atributos das fontes de dados

---

Representatividade Populacional

Periodicidade

Validade

Oportunidade

Estratificação

● **Sustentabilidade**

Precisão

Acesso

A fonte se mantém disponível ao longo do tempo?

# Atributos das fontes de dados

---

Representatividade Populacional

Periodicidade

Validade

Oportunidade

Estratificação

Sustentabilidade

● **Precisão**

Acesso



Em caso de amostras,  
a estimativa é precisa?

# Atributos das fontes de dados

---

Representatividade Populacional

Periodicidade

Validade

Oportunidade

Estratificação

Sustentabilidade

Precisão

**Acesso**

Os dados são públicos?



# META e INDICADOR (DOMI)



## Diretrizes

Apresentam as **estratégias gerais e as prioridades** do Plano de Saúde.



## Objetivos

Expressam **o que se pretende fazer acontecer** a fim de superar, reduzir, eliminar ou controlar os problemas identificados.



## Metas

São **expressões quantitativas de um objetivo**



## Indicadores

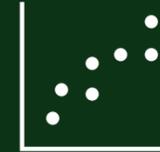
**Como medir** mudanças e cumprimento das metas.

Mensurar a trajetória em direção ao objetivo

# META e INDICADOR (DOMI)



O quê? Quando? Onde?



QUANTO?

# META e INDICADOR (DOMI)



O quê? Quando? Onde?



QUANTO?

EXEMPLO: Reduzir a razão de mortalidade materna entre residentes do município de 28 óbitos maternos/100.000 nascidos vivos em 2024 para 10/100.000 até 2029





# META e INDICADOR (DOMI)



Indicador

EXEMPLO: Reduzir a razão de mortalidade materna entre residentes do município de 28 óbitos maternos/100.000 nascidos vivos em 2024 para 10/100.000 até 2029



# META e INDICADOR (DOMI)



Descrição da meta

EXEMPLO: Reduzir a razão de mortalidade materna entre residentes do município de 28 óbitos maternos/100.000 nascidos vivos em 2024 para 10/100.000 até 2029



# META e INDICADOR (DOMI)



Linha de base

EXEMPLO: Reduzir a razão de mortalidade materna entre residentes do município de 28 óbitos maternos/100.000 nascidos vivos em 2024 para 10/100.000 até 2029

# DOMI



**DIRETRIZ N° 1 estratégias gerais/prioridades - vem do Conselho de Saúde**

**OBJETIVO N° 1.1 o que se pretende fazer acontecer**

| N°    | Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Bas |      |                   | Unidade de Medida | Meta Prevista          |      |      |      |
|-------|--|--|----------------------|------|-------------------|-------------------|------------------------|------|------|------|
|       |  |  | Valor                | Ano  | Unidade de Medida |                   | Meta Plano (2026-2029) | 2026 | 2027 | 2028 |
| 1.1.1 | Reduzir a razão de mortalidade materna entre residentes do município | Razão de mortalidade materna                     | 28                   | 2024 | /100.000          |                   |                        |      |      |      |

# META e INDICADOR (DOMI)



Meta e Unidade  
de medida

EXEMPLO: Reduzir a razão de mortalidade materna  
entre residentes do município de 28 óbitos  
maternos/100.000 nascidos vivos em 2024 para  
10/100.000 até 2029

# DOMI



**DIRETRIZ N° 1 estratégias gerais/prioridades - vem do Conselho de Saúde**

**OBJETIVO N° 1.1 o que se pretende fazer acontecer**

| N°    | Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano (2026-2029) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|-------|--|--|------------------------|------|-------------------|------------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|       |  |  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                        |                   | 2026          | 2027 | 2028 | 2029 |
| 1.1.1 | Reduzir a razão de mortalidade materna entre residentes do município | Razão de mortalidade materna                     | 28                     | 2024 | /100.000          | 10                     | /100.000          |               |      |      |      |

# VAMOS ANALISAR JUNTOS?

Exemplos extraídos do DigiSUS Gestor Módulo  
Planejamento - DGMP de Diretrizes, Objetivos, Metas  
e Indicadores para exercitar a análise crítica



1

## OBJETIVO Nº 2.5 - Reduzir a taxa de mortalidade materna e infantil

| Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) |     |                   | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |       |       |       |
|--|--|------------------------|-----|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|-------|-------|-------|
|  |  | Valor                  | Ano | Unidade de Medida |                       |                   | 2022          | 2023  | 2024  | 2025  |
| Implementar o atendimento à puérpera e o recém-nascido nos primeiros 15 dias de vida do Recém-nascido. | Percentual de morte materna e infantil neonatal. | -                      | -   | -                 | 90,00                 | Percentual        | 70,00         | 80,00 | 90,00 | 90,00 |

2

## OBJETIVO Nº 2.5 - Reduzir a taxa de mortalidade materna e infantil

| Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) |     |                   | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |        |        |        |
|---|--|------------------------|-----|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|--------|--------|--------|
|   |  | Valor                  | Ano | Unidade de Medida |                       |                   | 2022          | 2023   | 2024   | 2025   |
| Manter a realização dos testes rápidos de IST's em todas as gestantes e realizar tratamento adequado conforme diretrizes e protocolos | numero de gestante com teste rapido realizado    | -                      | -   | -                 | 100,00                | Percentual        | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

1

OBJETIVO Nº 2.5 - Reduzir a taxa de mortalidade materna e infantil

| Descrição da Meta  | Indicador para monitoramento e avaliação da meta         | Indicador (Linha-Base) |     |                   | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |       |       |       |
|--|--|------------------------|-----|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|-------|-------|-------|
|  |  | Valor                  | Ano | Unidade de Medida |                       |                   | 2022          | 2023  | 2024  | 2025  |
| Implementar o atendimento à puérpera e o recém-nascido nos primeiros 15 dias de vida do Recém-nascido. | Percentual de <u>morte materna e infantil neonatal</u> . | -                      | -   | -                 | 90,00                 | Percentual        | 70,00         | 80,00 | 90,00 | 90,00 |

Atenção aos indicadores clássicos

Usar apenas um indicador por meta

Indicador deve ser a mensuração da meta

2

OBJETIVO Nº 2.5 - Reduzir a taxa de mortalidade materna e infantil

| Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta     | Indicador (Linha-Base) |     |                   | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |        |        |        |
|---|--|------------------------|-----|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|--------|--------|--------|
|   |  | Valor                  | Ano | Unidade de Medida |                       |                   | 2022          | 2023   | 2024   | 2025   |
| Manter a <u>realização dos testes rápidos de IST's</u> em todas as gestantes e <u>realizar tratamento adequado</u> conforme diretrizes e protocolos | <u>numero de gestante com teste rapido realizado</u> | -                      | -   | -                 | 100,00                | Percentual        | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

Usar apenas uma meta por linha

Usar mesma unidade de medida

3

**OBJETIVO Nº 3.1** - Reduzir ou controlar a ocorrência de riscos e agravos à saúde da população por meio de monitoramento contínuo e ações de vigilância e promoção em saúde.

| Nº | Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|----|---|--|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|    |   |  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
|    | Realizar análise e relatório dos óbitos infantis, monitorando os aspectos relacionados à assistência ao pré-natal. Recomendar ações para melhoria das políticas públicas, através de relatórios realizados pelo Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, incentivando a adoção de medidas que possam evitar eventos semelhantes com melhores práticas de políticas públicas. | Taxa de mortalidade infantil                     | 11,00                  | 2020 | Taxa              | 8,00                  | Taxa              | 9,00          | 9,00 | 8,00 | 8,00 |

4

**OBJETIVO Nº 2.4** - Implantar Comitê de Mortalidade Materna e Infantil para prevenção, investigação e estudo de óbitos maternos e infantil.

| Nº | Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |        |        |        |
|----|---|--|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|--------|--------|--------|
|    |   |  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2022          | 2023   | 2024   | 2025   |
|    | Realizar reuniões periódicas do Comitê de Mortalidade Materna Infantil  | Nº de reuniões realizadas                        | 0                      | 2021 | Número            | 24                    | Número            | 6             | 6      | 6      | 6      |
|    | Identificar principais causas básicas de óbitos em Mulheres em Idade Fértil e fomentar ações que impactem na redução desse indicador. | SIM  | 100,00                 | 2020 | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

# 3

**OBJETIVO Nº 3.1** - Reduzir ou controlar a ocorrência de riscos e agravos à saúde da população por meio de monitoramento contínuo e ações de vigilância e promoção em saúde.

| Nº | Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |      |      |      |
|----|---|--|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|------|------|------|
|    |   |  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2022          | 2023 | 2024 | 2025 |
|    | Realizar análise e relatório dos óbitos infantis, monitorando os aspectos relacionados à assistência ao pré-natal. Recomendar ações para melhoria das políticas públicas, através de relatórios realizados pelo Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, incentivando a adoção de medidas que possam evitar eventos semelhantes com melhores práticas de políticas públicas. | Taxa de mortalidade infantil                     | 11,00                  | 2020 | Taxa              | 8,00                  | Taxa              | 9,00          | 9,00 | 8,00 | 8,00 |

Ações?

base: /1.000

Indicador deve ser a mensuração da meta

# 4

**OBJETIVO Nº 2.4** - Implantar Comitê de Mortalidade Materna e Infantil para prevenção, investigação e estudo de óbitos maternos e infantil.

| Nº | Descrição da Meta   | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Indicador (Linha-Base) |      |                   | Meta Plano(2022-2025) | Unidade de Medida | Meta Prevista |        |        |        |
|----|---|--|------------------------|------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------|--------|--------|--------|
|    |   |  | Valor                  | Ano  | Unidade de Medida |                       |                   | 2022          | 2023   | 2024   | 2025   |
|    | Realizar reuniões periódicas do Comitê de Mortalidade Materna Infantil  | Nº de reuniões realizadas                        | 0                      | 2021 | Número            | 24                    | Número            | 6             | 6      | 6      | 6      |
|    | Identificar principais causas básicas de óbitos em Mulheres em Idade Fértil e fomentar ações que impactem na redução desse indicador. | SIM  | 100,00                 | 2020 | Percentual        | 100,00                | Percentual        | 100,00        | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

Ação, vai pra PAS. Que tal percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados?

Metas precisam ser mensuráveis

# Referências

Breilh, Jaime. Entrevista: Jaime Breilh. Trab educ saúde. 13(2):533-40, 2015. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00071>

Calvo, M.C.M.; Magajewski, F.R.L.; Andrade, S.R. Gestão e Avaliação na Atenção Básica. 3. ed. – Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2016

Ferreira, Sibeles Maria Gonçalves. Sistema de Informação em Saúde: Conceitos Fundamentais e Organização. Oficina de capacitação para docentes do curso de atualização em gestão municipal na área de saúde – NESCON/FM/UFMG, 1999.

Organização Pan-Americana da Saúde. Indicadores de saúde. Elementos conceituais e práticos. Washington, D.C.: OPAS; 2018.

Rede Interagencial de Informações para a Saúde (Ripsa). Ministério da Saúde, 2025. <https://www.ripsa.org.br/>

# Próximo encontro



**21/05** - 4º Plantão de Apoio

# Formulário de dúvidas



## Formulário de dúvidas - Projeto de Fortalecimento da Gestão Municipal em Saúde de SC

\* Obrigatória

1. Nome Completo \*

Insira sua resposta

2. E-mail para contato \*

Insira sua resposta

3. Cargo que ocupa \*

Insira sua resposta

4. Órgão em que trabalha \*

Insira sua resposta

5. Município \*

Insira sua resposta

6. Macrorregião de saúde \*

Grande Oeste

Foz do Rio Itajaí

Grande Florianópolis

Meio Oeste

Serra Catarinense

Planalto Norte e Nordeste

Sul

Vale do Itajaí

7. Descreva sua dúvida ou um desafio que você está vivenciando no processo de construção do Plano Municipal de Saúde 2026-2029 \*

Insira sua resposta

Enviar



Acesse aqui:

<https://forms.office.com/r/Dh3AnHWzEg>

# Formulário de avaliação



## Avaliação do Projeto para Fortalecimento da Gestão Municipal em Saúde em SC: PMS 2026-2029

Prezado(a)!

Agradecemos sua participação nas ações do **Projeto de Fortalecimento da Gestão Municipal em Saúde**, uma iniciativa desenvolvida em parceria entre o **Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina (COSEMS/SC)**, a **Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC)**, o **Conselho Estadual de Saúde de Santa Catarina (CES/SC)** e a **Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Santa Catarina (SEMS/SC)**.

O projeto tem como objetivo oferecer suporte teórico e metodológico aos gestores, técnicos e conselheiros de saúde dos municípios catarinenses, subsidiando a elaboração dos **Planos Municipais de Saúde (PMS) para o ciclo 2026-2029**. Para isso, foram organizadas **oficinas virtuais**, **plantões de apoio técnico** e a **produção de materiais orientadores**.

Contamos com sua colaboração no preenchimento deste formulário de avaliação. Sua participação é fundamental para analisarmos os resultados alcançados e aperfeiçoarmos futuras iniciativas de apoio à gestão municipal em saúde.

Atenciosamente,  
COSEMS, SES, CES e MS - SC

\* Required



Acesse aqui:

<https://forms.office.com/r/6wWjsdm4wB>

# Obrigada!



**Email :**

[cosemssc@cosemssc.org.br](mailto:cosemssc@cosemssc.org.br)

[instrumentosdegestao@saude.sc.gov.br](mailto:instrumentosdegestao@saude.sc.gov.br)

[seinp.sems.sc@saude.gov.br](mailto:seinp.sems.sc@saude.gov.br)



CONSELHO DE SECRETARIAS  
MUNICIPAIS DE SAÚDE DE  
SANTA CATARINA

MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



Conselho Estadual de  
Saúde de SANTA CATARINA



GOVERNO DE  
**SANTA  
CATARINA**  
SECRETARIA DA SAÚDE