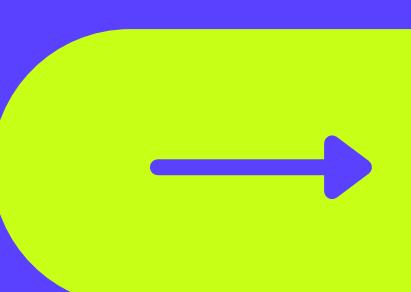


# Guia Prático de Elaboração de Plano Municipal de Saúde 2026-2029



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

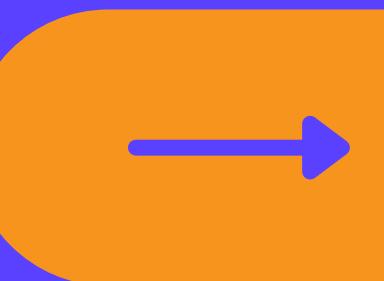


# Índice

APRESENTAÇÃO.....	3
INSTRUMENTOS DO PLANEJAMENTO EM SAÚDE.....	4
INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO .....	5
DISTRIBUIÇÃO DOS INSTRUMENTOS POR ANO NO CICLO 2026-2029.....	6
PLANO DE SAÚDE E SEUS COMPONENTES.....	7
1. ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE - ASIS.....	8
2. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES - DOMI.....	11
3. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	14
REFERÊNCIAS.....	17
FICOU ALGUMA DÚVIDA? ENTRE EM CONTATO.....	18
ANEXOS - SUGESTÕES PARA BUSCA DE DADOS PARA COMPOR ASIS.....	19



# Apresentação



Prezados (as) Gestores (as),

O início de uma nova gestão municipal vem acompanhado de uma grande responsabilidade em relação aos desafios complexos que deverão ser encarados ao longo dos próximos anos no campo das políticas sociais. Considerando a saúde como um direito de todos e dever do Estado, torna-se essencial a tarefa de pensar o desenvolvimento de programas e de políticas públicas visando assegurar o acesso equitativo e universal às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde para toda a população.

Nesse contexto, o planejamento em saúde configura-se como ferramenta fundamental na garantia do direito à saúde e no processo de redução do risco de doenças e outros agravos, considerando a demanda crescente por serviços num cenário de necessidade de otimização dos recursos disponíveis. O planejamento eficaz impacta positivamente a qualidade de vida das pessoas.

Pensando nisso, o Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa da Superintendência Estadual do Ministério da Saúde na Bahia (SEINP/SEMS/BA) elaborou este Guia Prático para Elaboração dos Planos Municipais de Saúde do período 2026-2029. Neste guia você irá conhecer quais são os instrumentos de planejamento que devem ser elaborados no âmbito do seu território, alinhados com demais instrumentos do ciclo orçamentário e com o plano de governo. Abordaremos o conteúdo mínimo necessário para a sua formulação, bem como os prazos legais para envio aos órgãos responsáveis pela sua apreciação.

Esperamos que esse Guia seja uma ferramenta valiosa para transformar as boas intenções em ações concretas e resultados reais para a saúde de todos os habitantes do seu município.

O melhor resultado começa com o melhor planejamento!

Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa (SEINP)  
Superintendência Estadual do Ministério da Saúde na Bahia (SEMS/BA)

Maio, 2025



# Instrumentos do Planejamento em Saúde

O ciclo de planejamento do SUS é um processo realizado por cada esfera federativa, dirigido pelas necessidades de saúde da população e envolve a participação obrigatória da comunidade na sua formulação e execução. Este ciclo é materializado pelos instrumentos de planejamento previstos na legislação vigente, como o Plano Municipal de Saúde (PS), a Programação Anual de Saúde (PAS), o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e o Relatório Anual de Gestão (RAG), conforme a Figura 1.

**Figura 1: Instrumentos de Planejamento em Saúde**

	Descrição e vigência	Prazo de entrega
<b>Plano de Saúde (PS)</b>	É o instrumento de planejamento central para registrar a definição dos rumos e as perspectivas de implementação de iniciativas no âmbito da gestão do SUS para o período de quatro anos; elaborado no 1º ano de gestão; norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo em relação à saúde e é a base para a execução, o acompanhamento e a avaliação da gestão do SUS; precedido de realização de conferência.	O prazo de envio ao Conselho de Saúde deve ser compatível com o PPA.
<b>Programação Anual de Saúde (PAS)</b>	Operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados; elaborada no ano em curso e executada no ano subsequente, coincide com o período definido para o exercício orçamentário (um ano calendário).	Deve ser encaminhada ao Conselho de Saúde para apreciação antes da data de encaminhamento da LDO do exercício correspondente.
<b>Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)</b>	Monitora as metas e as ações da PAS, e a execução física, orçamentária e financeira; dá transparência à execução das ações e à alocação dos recursos; permite ao gestor/a e ao conselho avaliar, a cada quadrimestre, o resultado da execução orçamentária e financeira sobre as condições de saúde e a qualidade dos serviços de saúde, com as medidas corretivas se necessárias.	Tem como prazo o final dos meses de maio (1º RDQA), setembro (2º RDQA) e fevereiro (3º RDQA) para apresentação em audiência pública na Casa Legislativa e envio para avaliação do conselho de saúde.
<b>Relatório de Gestão (RAG)</b>	Monitora as metas e as ações da PAS, e a execução física, orçamentária e financeira; dá transparência à execução das ações e à alocação dos recursos financeiros; permite ao gestor/a apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS no exercício anterior e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no PS.	Tem o prazo de até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira para apresentação ao conselho de saúde.

# Instrumentos de Planejamento e Orçamento

O **Plano Municipal de Saúde (PS)** e a **Programação Anual de Saúde (PAS)**, os quais norteiam a elaboração do orçamento governamental, são análogos aos instrumentos: **Plano Plurianual (PPA)**, **Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO)** e **Lei Orçamentária Anual (LOA)**, previstos na **Constituição Federal**, que também orientam a aplicação dos recursos públicos (Figura 2):

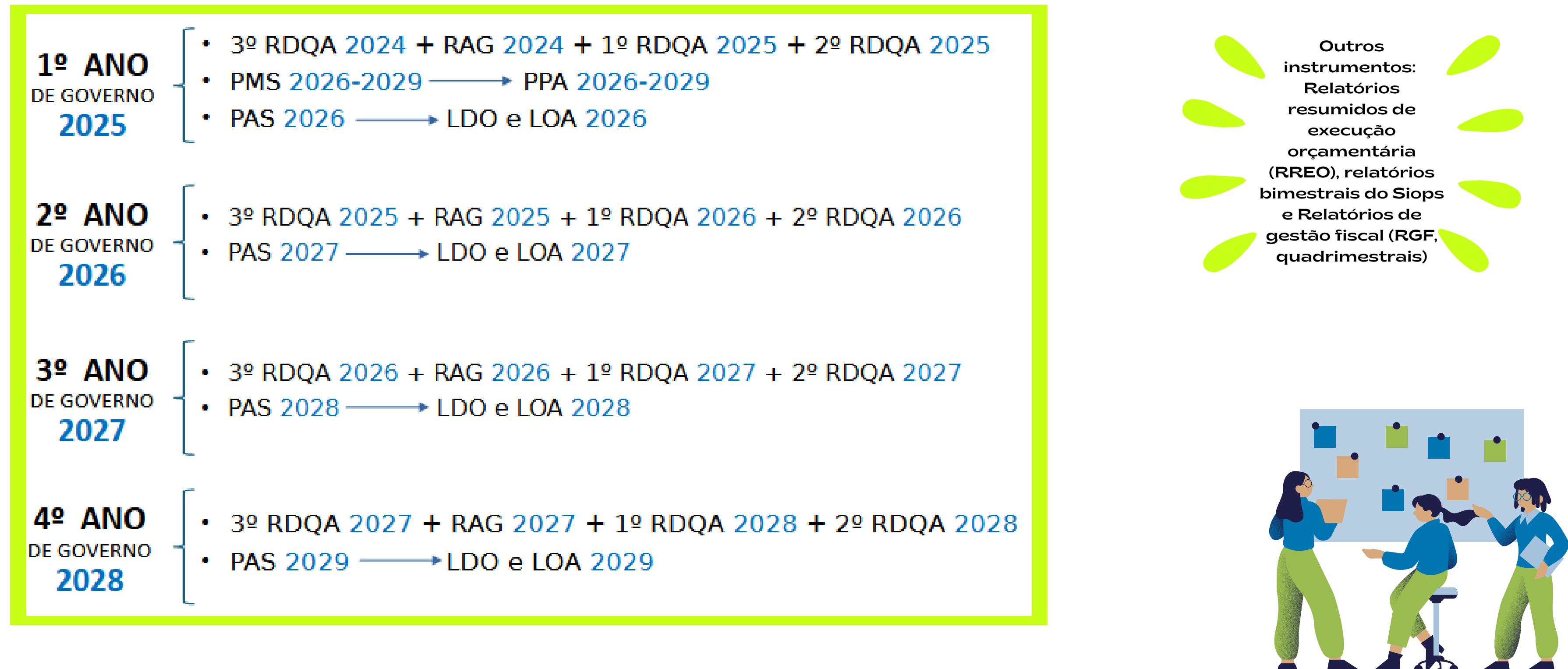
**Figura 2: Instrumentos de Planejamento e Orçamento**

	Descrição e vigência	Prazo de entrega
<b>Plano Plurianual (PPA)</b>	Estabelece os projetos e os programas de longa duração da administração pública, definindo objetivos e metas da ação pública para um período de quatro anos; orienta a elaboração da LDO e LOA; a vigência é de quatro anos, com início no segundo ano do mandato e término no primeiro ano do mandato seguinte.	Os prazos para elaboração do PPA, da LDO e da LOA observam o disposto nas Constituições e Leis Orgânicas dos entes federados (Origem: Art. 95, § 3º da Port. Cons. nº 1/2017).  Cada município deve observar se o prazo de envio do PPA e da LDO está estabelecido em sua Lei Orgânica (LO).
<b>Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO)</b>	De periodicidade anual, comprehende as metas e prioridades da administração pública federal; estabelece as diretrizes de política fiscal e respectivas metas e orienta a elaboração da lei orçamentária anual.	Se a LO for omissa quanto a esse prazo, deverá seguir o prazo previsto na Constituição do seu estado. Permanecendo a omissão, seguir o prazo previsto no Art 35 do ADCT da Constituição Federal de 1988, qual seja: LDO 15 de abril e LOA 31 de agosto.
<b>Lei Orçamentária Anual (LOA)</b>	De periodicidade anual, é o instrumento em que estima as receitas e fixa as despesas públicas programadas no PPA, priorizadas na LDO, visando sua realização a partir da receita que será arrecadada; aloca em cada ano as programações estabelecidas no Plano Plurianual (PPA).	

# Distribuição dos instrumentos por ano no Ciclo 2026-2029

Para o Ciclo de 2026-2029, organizou-se abaixo um cronograma dos instrumentos de planejamento e orçamento, considerando desde o 1º ano de mandato (2025), com os respectivos instrumentos que devem ser apresentados anualmente.

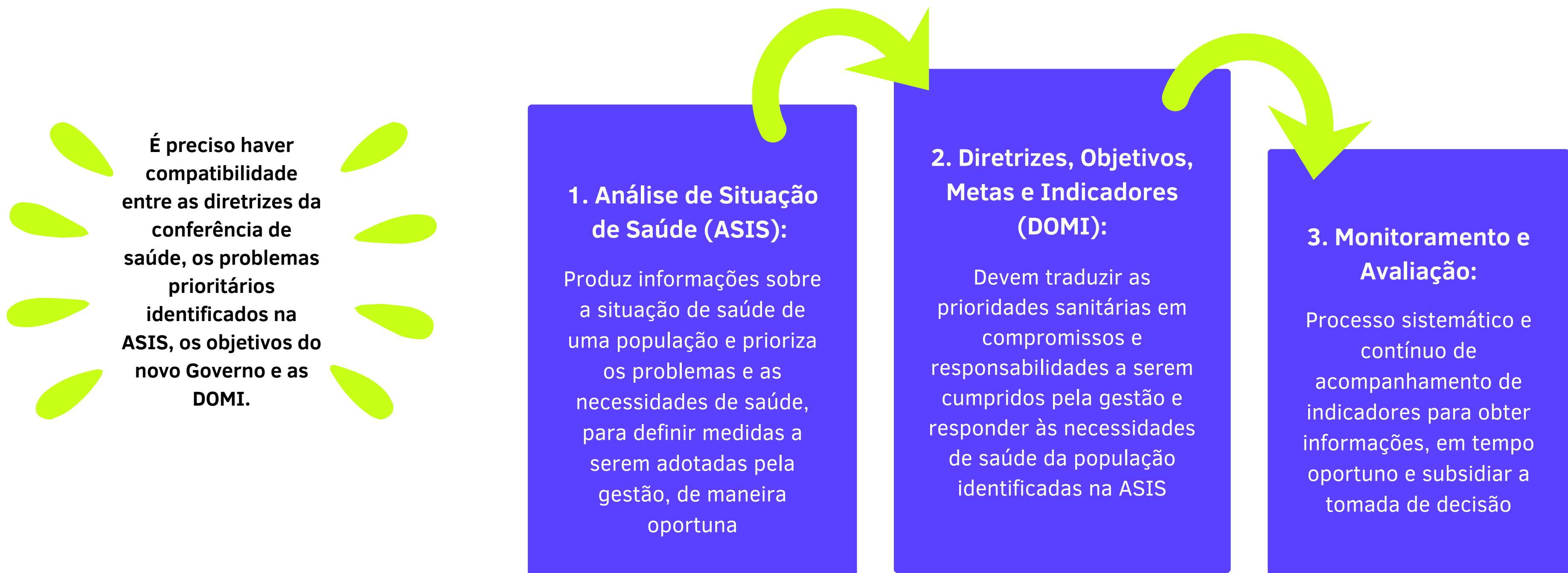
Figura 3: Instrumentos do Orçamento e do Planejamento em Saúde para o ciclo de 2026-2029



# Plano de Saúde e seus Componentes

A elaboração do plano de saúde se inicia após a realização da conferência de saúde, prevista na Lei nº 8.142 de 1990. É nesse momento que a gestão se reúne com diversos setores da sociedade para avaliar o cenário local e a situação de saúde, com o objetivo de propor as diretrizes para a formulação da política de saúde dos próximos quatro anos.

Feitas estas considerações, vamos entrar nas etapas de elaboração do Plano de Saúde, que contemplam: 1 ASIS, 2. DOMI, 3. Monitoramento e Avaliação. Após elaborado, o Plano deve ser submetido à apreciação e aprovação do Conselho de Saúde, posteriormente, disponibilizado no sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP) e amplamente divulgado em canais disponíveis da Secretaria Municipal de Saúde.



# 1. Análise de Situação de Saúde

A ASIS é orientada pelos seguintes temas, contidos no Mapa da Saúde, conforme o Art. 96 § 3º da Portaria de Consolidação nº1 de 2017. A seguir apresentamos algumas sugestões do que pode conter em cada Componente:

## Condições sócio-sanitárias

- Descreve as características e condições de vida da população como faixa etária, sexo, raça e cor, escolaridade, saneamento básico; da economia como principais atividades econômicas, PIB, renda e emprego; dos indicadores de saúde como mortalidade infantil, e materna, principais causas de mortalidade, doenças negligenciadas, nascidos vivos, etc.

## Estrutura do sistema de saúde

- Descreve a estrutura organizacional e administrativa da SMS, incluindo conselho e conferência de saúde, capacidade instalada pública (própria e privada complementar) e privada, estabelecimentos de saúde, serviços e equipamentos; indicadores de oferta e cobertura de ações e serviços de saúde (cobertura por equipes (cobertura por equipes de Saúde da Família, Saúde Bucal e Agentes Comunitários de Saúde, taxa de internações por condições sensíveis à atenção básica, cobertura vacinal e etc).

## Redes de atenção à saúde

- Descreve a configuração da RAS no território municipal, incluindo os serviços de referência que população conta na Região de Saúde, (serviços assistenciais e sistemas de apoio logístico e diagnóstico terapêutico, como transporte sanitário, sistemas de informação e registro, regulação, apoio assistência farmacêutica, etc). Mostra como os Pontos de Atenção à Saúde estão organizados em rede, com a APS como porta de entrada preferencial do SUS e coordenadora do cuidado, e como as ações estão programadas e articuladas na forma de Linhas de Cuidado ou Redes temáticas (Rede Alyne, Rede de Atenção Psicossocial, Rede de Urgência e Emergências, Rede de Atenção às pessoas com Doenças Crônicas e ás Pessoa com Deficiência; Linha de Cuidado de Pessoas em Situação de Rua etc) e os indicadores de implementação destas redes.

## Fluxos de acesso

- Descreve a organização da forma de acesso da população a cada tipo de serviço (fluxos assistenciais) e os acordos, facilidades e/ou dificuldades de encaminhar usuárias e usuários para serviços da região, evidenciando o caminho e a distância percorridos pelos(as) usuários(as) para acessar os serviços de referência e apresentando indicadores mediante a apuração de dados como as distâncias entre a residência e ocorrência do atendimento, o tempo de deslocamento, tempo de espera para consultas, procedimentos e exames especializados e etc.

## Recursos financeiros

- Identifica os recursos próprios de investimentos e custeio para saúde, despesas financiadas de origem federal e cofinanciamento estadual, judicialização da saúde, média per capita de aplicação da despesa total em Ações e Serviços Públicos de Saúde, etc.

## Gestão do trabalho e da educação na saúde

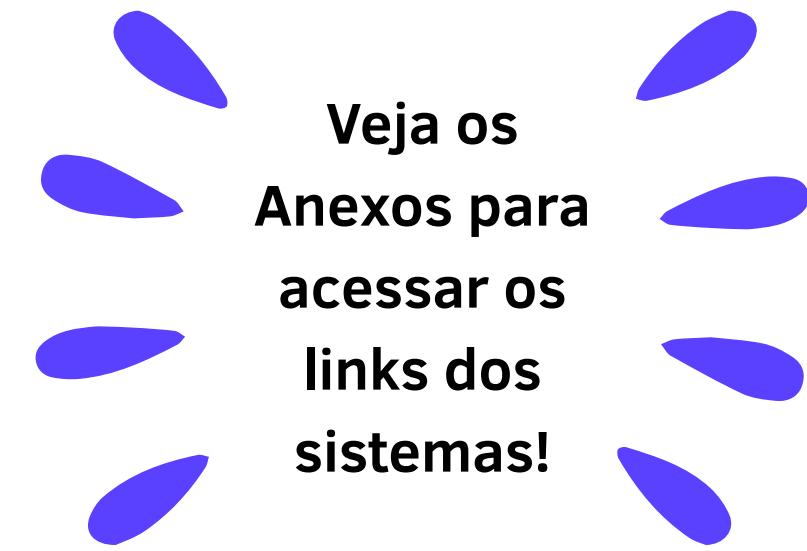
- Identifica a quantidade de trabalhadoras e trabalhadores e analisa a suficiência de profissionais, de acordo com os serviços e redes temáticas; caracteriza as condições de trabalho (jornada, número de vínculos, indicadores de saúde e segurança das trabalhadoras e dos trabalhadores, formas de contratação); a formação, os processos de qualificação profissional e de educação permanente bem como os centros formadores em saúde disponíveis para o município (estágios e práticas curriculares, residências em saúde e etc).

## Ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão

- Apresenta instituições, públicas e privadas, de pesquisa, produção e inovação em saúde presentes no territórios, evidenciando parcerias (desenvolvimento de pesquisas, projetos de extensão e etc); gestão da inovação em saúde; implementação de novas tecnologias no cuidado à saúde, uso de ferramentas digitais, telemedicina, etc.

**Figura 4: Componentes da ASIS e possíveis locais de busca de dados**

<b>COMPONENTES</b>	<b>ONDE BUSCAR INFORMAÇÕES</b>
Condições socio sanitárias	RAG, Painéis Conass e Conasems, IBGE (Censo, PNAD, Cidades), SNIS SINAN, SINASC, SIM, CNES, SISAB, SIA/SUS, SIH/SUS, DATASUS, Cadúnico, e-SUS AB
Estrutura do sistema de saúde	RAG, Painéis Conass e Conasems, CNES, CAMAB, SISAB, SIA/SUS, SIH/SUS, EstimaSUS, mapas de atendimentos ambulatoriais, Cobertura Vacinal, e-Gestor, Sistema Hórus, e-SUS regulação, SISVAN, Observatório Baiano de Regionalização, resoluções CIB e CIR
Redes de atenção à saúde	
Fluxos de acesso	
Recursos financeiros	RAG, Painéis Conass e Conasems, Siops, FNS
Gestão do trabalho e da educação na saúde	Dados internos da SMS, extração de dados de profissional - CNES, CENITS
Ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão	RAG, dados internos da SMS, sites de universidades locais



Como sugestão, este Guia traz algumas ferramentas metodológicas para sistematizar os dados levantados na etapa de análise de situação, visando esboçar uma análise do ambiente interno e externo do território (Matriz FOFA), uma discussão sobre os problemas centrais identificando suas causas e consequências (Árvore de Problemas) e uma priorização dos problemas identificados (Matriz GUT), para posteriormente se definir as DOMI (BAHIA, 2025, SANTA CATARINA, 2025, RIO DE JANEIRO, 2025).

**Figura 5: Sugestões de ferramentas metodológicas para sistematizar os dados levantados na etapa de análise de situação.**

**Matriz SWOT (FOFA)** é ferramenta de planejamento e análise da situação atual, que contribui para identificação de problemas de saúde, por meio dos seguintes eixos:

**FORÇAS**  
Aspectos internos que o serviço de saúde faz bem, talentos dos profissionais, habilidades, tecnologia disponível, infraestrutura, etc.

**OPORTUNIDADES**  
Fatores externos que podem beneficiar o serviço de saúde, novas políticas, novas técnicas, etc.

**FRAQUEZAS**  
Aspectos internos que o serviço de saúde precisa melhorar, problemas de comunicação na equipe, equipamentos defasados, recursos, etc.

**AMEAÇAS**  
Fatores externos que podem prejudicar o serviço de saúde, surtos, cortes no orçamento, mudança na legislação que afetam setor, falta de profissionais de saúde qualificados, etc.

**Matriz GUT** é ferramenta para priorização dos problemas identificados, guiando as áreas técnicas para tomada de decisão, em tempo oportuno, ao identificar principais problemas por grau de prioridade. Ao final, multiplique as notas dadas aos critérios ( $=G \times U \times T$ ).

GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA
5 = extremamente grave	5 = precisa de ação imediata	5 = irá piorar rapidamente se nada for feito
4 = muito grave	4 = é urgente	4 = irá piorar em pouco tempo se nada for feito
3 = grave	3 = o mais rápido possível	3 = irá piorar
2 = pouco grave	2 = pouco urgente	2 = irá piorar a longo prazo
1 = sem gravidade	1 = pode esperar	1 = não irá piorar

**Árvore de Problemas** contribui para explicar o problema identificando as causas (raízes) e as consequências (galho e folhas), para planejar as ações.



## 2. Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - DOMI

**A ASIS deve subsidiar a construção das DOMI, ou seja, as necessidades de saúde da população identificadas nesta análise devem ser atendidas a partir da definição das diretrizes, objetivos, metas e indicadores na busca de concretizar as ações de enfrentamento aos principais problemas de saúde da população.**

### Diretrizes

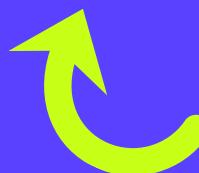
Estabelecidas pelo Conselho de Saúde e Conferência de Saúde e orientam escolhas estratégicas e prioritárias, embasadas pelas características epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde e dos marcos da Política de Saúde.

### Objetivos

..... Expressam resultados desejados; "o que se quer" ao final do período de gestão.

### Metas

..... Expressam a medida de alcance do objetivo e os desafios a serem enfrentados.



ESPECÍFICA	MENSURÁVEL	ALCANÇÁVEL	REALISTA	TEMPORAL
Objetiva, precisa	Quantificável, com indicadores	Atingível	Alinhada com objetivo	Prazo previsto

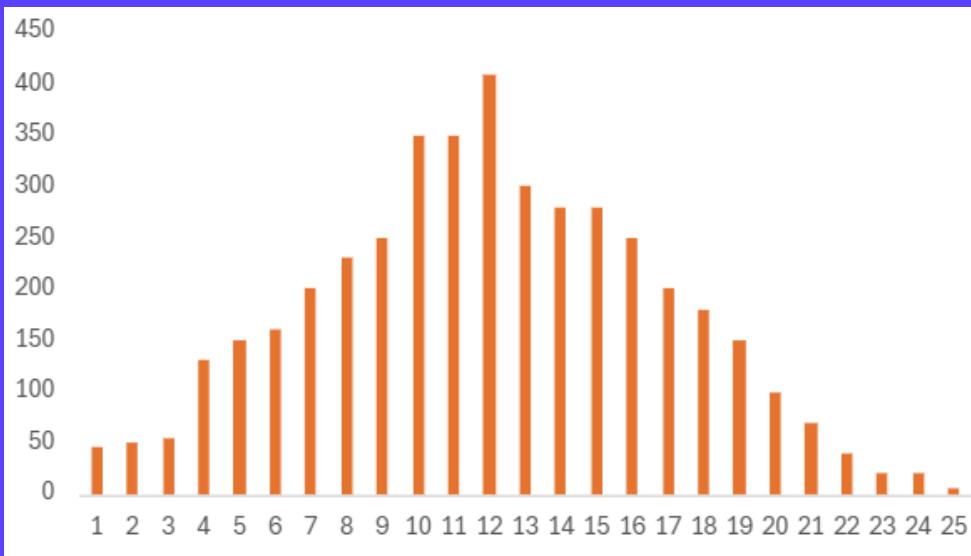
Adaptado da Meta SMART

### Indicadores

..... Medida-síntese, de registro, que permite mostrar e mensurar aspectos relacionados a determinado conceito, fenômeno, problema ou resultado de uma intervenção.

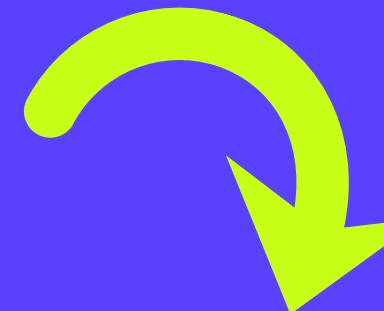
# Exemplo de ASIS conectada a DOMI

Figura 6: Óbitos confirmados por arboviroses, segundo semana epidemiológica de início dos sintomas, Brasilândia\*, SE 1 à SE 26 de 2025



\*Município fictício

Para cada diretriz, pode haver um ou mais objetivos vinculados e, para cada objetivo cadastrado, pode estar vinculada uma ou mais metas. No sistema Digisus, é permitido somente o cadastro de um indicador por meta.



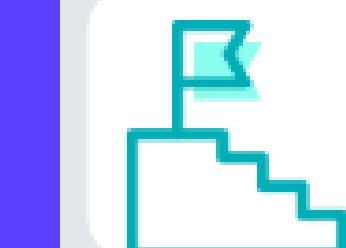
## DIRETRIZ

Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde



## OBJETIVO

Reducir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle



## META

Reducir, para menos de 1000, o número de óbitos por arboviroses (dengue, chikungunya, zika e febre amarela) até 2029

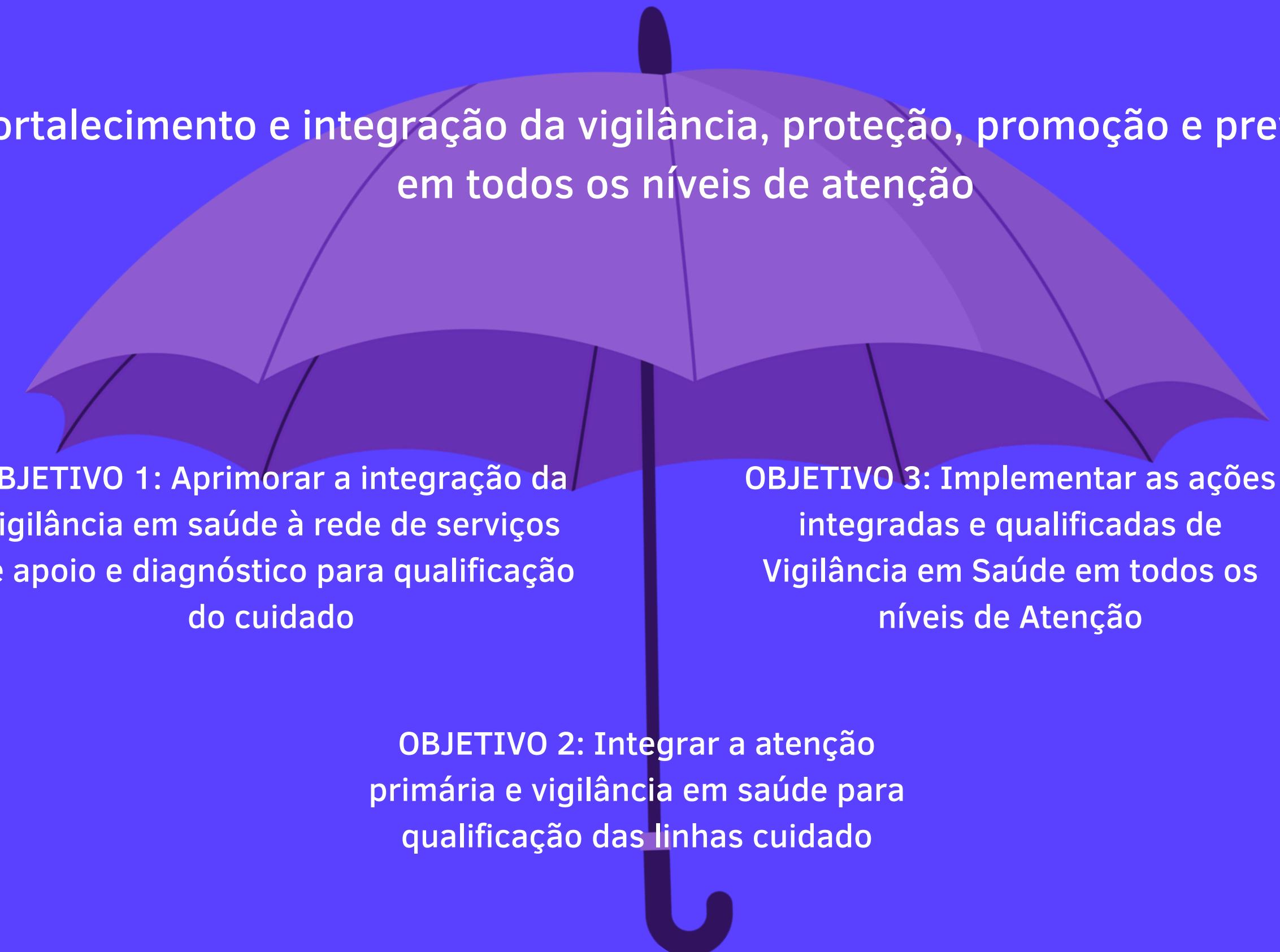


## INDICADOR

Número de óbitos pelas arboviroses dengue, zika, chikungunya e febre amarela

# Exemplo de Diretriz conectada aos Objetivos

**DIRETRIZ:** Fortalecimento e integração da vigilância, proteção, promoção e prevenção em saúde em todos os níveis de atenção



**OBJETIVO 1:** Aprimorar a integração da vigilância em saúde à rede de serviços de apoio e diagnóstico para qualificação do cuidado

**OBJETIVO 3:** Implementar as ações integradas e qualificadas de Vigilância em Saúde em todos os níveis de Atenção

**OBJETIVO 2:** Integrar a atenção primária e vigilância em saúde para qualificação das linhas cuidado

### 3. Monitoramento e Avaliação

Esta terceira etapa de elaboração do PS é essencial para que a gestão defina como identificará se está tendo os resultados esperados sobre a população, subsidiando a tomada de decisão para eventuais redirecionamentos e superação de possíveis entraves.

#### Monitoramento

Acompanhamento rotineiro de informações prioritárias para o gestor verificar se a intervenção está se desenvolvendo de acordo com o planejado e gerando efeitos feitos esperados esperados. Além de identificar, solucionar e reduzir problemas para a correção de rumos, o monitoramento visa obter informações, em tempo oportuno, para subsidiar a tomada de decisão (CRUZ e REIS, 2011; BRASIL, 2022).

O RDQA pode servir de importante instrumento para auxiliar nos encontros da gestão para monitoramento e acompanhamento da execução da PAS. E o RAG para ajustes necessários no PS.

#### Avaliação

Mensuração do valor ou do mérito de uma intervenção, gerando recomendações para aperfeiçoar a gestão. É o julgamento que se faz sobre uma intervenção ou sobre qualquer dos seus componentes com o objetivo de auxiliar auxilia a nortear as práticas de saúde e a tomada de decisão (BRASIL, 2022; CONTANDRIOPoulos, 1997).



### 3. Monitoramento e Avaliação

**As questões abaixo podem auxiliar na organização da gestão para realizar o Monitoramento e Avaliação (M&A) do PS e das PAS. Na página seguinte, veja sugestões de fluxo para esse processo.**

Como a gestão executará o monitoramento?  
Qual periodicidade? Será com reuniões mensais? trimestrais?

Oficinas?  
,,

Quais instrumentos utilizará?  
Elaborará painel de indicadores? Relatórios gerenciais? Planilha de excel?  
Ofertará treinamentos?  
,,

O controle social estará participando desse processo? O conselho de saúde vem apreciando o RDQA com recomendações para gestão? O Conselho vem emitindo parecer do RAG com recomendações para o próximo exercício?  
,,

Quem participará do monitoramento?  
Comporá grupo de trabalho ou rede de monitoramento com todos os setores da Secretaria Municipal de Saúde?  
Quem coordenará o processo?  
Quem será responsável por organizar esses momentos?  
,,



O que será feito com os resultados do monitoramento? Como os resultados retroalimentaram o planejamento? Fará revisão das metas e ações estratégicas?  
,,

# Monitoramento e Avaliação

A Figura 7: Sugestão de fluxo para realização do M&A, adaptado da proposta Isidoro-Filho (2016).



# Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Pernambuco. Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa. Check-list Plano de Saúde 2026-2029. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Dados e Informações Estratégicas em Saúde. Glossário temático: monitoramento e avaliação. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017. Consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 154, n. 187, p. 25-156, 29 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de orçamento e finanças públicas para Conselheiros e Conselheiras de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Manual de planejamento no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 1. ed. rev., 2016.

Brasil. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Goiás. ASIS - Análise de Situação de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 jan. 2012.

BRASIL. Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 5 maio 2000.

CARVALHO, D. S. et al. Planos de Saúde para os anos de 2022 a 2025: o caso dos municípios baianos. Revista de Administração em Saúde, v. 23, n. 92, 2023.

CONASEMS - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Manual do(a) Gestor(a) Municipal do SUS: diálogos no cotidiano. 2. ed. Brasília, DF: CONASEMS, 2021.

CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Informações para a gestão estadual do SUS: 2023-2026. Brasília: CONASS, 2023.

CONTANDRIOPoulos, A.-P. et al. A avaliação na área da saúde: conceitos e métodos. In: HARTZ, Z. M. A. (org.). Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1997. cap. 2.

CNM. Confederação Nacional de Municípios. Planejamento Municipal. Brasília: CNM, 2013.

CRUZ, M. M.; REIS, A. C. Monitoramento e avaliação como uma das funções gestoras do Sistema Único de Saúde. In: GONDIM, R.; GRABOIS, V.; MENDES, W. (Org.). Qualificação de gestores do SUS. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz/ENSP/EAD, 2011.

ISIDRO-FILHO; JAVI, Henrique; RUBIO, Sonia; PORTO, Gilberto. Monitoramento & Avaliação de Resultados em Saúde: O Modelo de Aprendizado em Rede da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. In: CONGRESSO CONSAD DE GESTÃO PÚBLICA, 9., 2016.

PLANIFICASUS. Orientações para realização de análise FOFA: a Matriz SWOT. 2023.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Saúde; Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro; Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro. Manual instrutivo para elaboração do Plano Municipal de Saúde 2026-2029. 1. ed. Rio de Janeiro, 2025.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde; Superintendência Estadual do Ministério da Saúde em Santa Catarina; Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina. Guias para elaboração dos Planos Municipais de Saúde 2026-2029: versão 1. Florianópolis: Ed. dos Autores, 2025.

SILVA, Andreia Moro da et al. Guia prático para elaboração de Planos Municipais de Saúde [recurso eletrônico]. Santa Maria: UFSM, CCSH, PPGOP, 2023.

# Ficou alguma dúvida?

FIQUE À VONTADE PARA ENTRAR EM CONTATO!



## SEINP/SEMS-BA

Site: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/se/sems/ba>

E-mail: [seinp.sems.ba@saude.gov.br](mailto:seinp.sems.ba@saude.gov.br)

## OUTROS CONTATOS ÚTEIS:

### COSEMS-BA

Site: <https://cosemsba.org.br/>

E-mail: [cosemsbahia@upb.org.br](mailto:cosemsbahia@upb.org.br)

### COPLAN/APG/SESAB

Site: <https://www.saude.ba.gov.br/>

E-mail:

[apg.digisusba@saude.ba.gov.br](mailto:apg.digisusba@saude.ba.gov.br)

# ANEXO: Sugestões para busca de dados para compor ASIS

- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística: <https://www.ibge.gov.br/> e <https://cidades.ibge.gov.br/>
- Atlas Brasil - Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil: <http://www.atlasbrasil.org.br/>
- CNES - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de saúde: <http://cnes.datasus.gov.br/>
- Cobertura vacinal/Ministério da Saúde:  
[https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI\\_DEMAS\\_VACINACAOCALENDARIO\\_NACIONAL\\_MENU\\_COBERTURA/SEIDIGI\\_DEMAS\\_VACINACAOCALENDARIO\\_NACIONAL\\_MENU\\_COBERTURA.html](https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAOCALENDARIO_NACIONAL_MENU_COBERTURA/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAOCALENDARIO_NACIONAL_MENU_COBERTURA.html)
- SIOPS - Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/siops>
- SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação: <https://portalsinan.saude.gov.br/>
- SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade: [https://opendatasus.saude.gov.br/pt\\_BR/dataset/sim](https://opendatasus.saude.gov.br/pt_BR/dataset/sim)
- SINASC - Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos: <http://sinasc.saude.gov.br/default.asp>
- SIH/SUS - Sistema de Informação Hospitalar: <http://sihd.datasus.gov.br/principal/index.php>
- SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial: <http://sia.datasus.gov.br/principal/index.php>
- Painéis Conasems: <https://paineis.conasems.org.br/>
- Painéis Conass: <https://cieges.conass.org.br/paineis>
- OBR - Observatório Baiano de Regionalização: <https://obr.saude.ba.gov.br/>
- DATASUS - Departamento de Informática do SUS. Dados TABNET, TABWIN:  
<https://datasus.saude.gov.br/>



# ANEXO: Sugestões para busca de dados para compor ASIS

- **CAMAB - Caderno de Avaliação e Monitoramento da Atenção Básica:**  
<https://www.saude.ba.gov.br/atencao-a-saude/dab/camab/>
- **SISAB - Sistema de Informação da Atenção Básica:** <https://sisab.saude.gov.br/>
- **e-Gestor - Atenção Primária à Saúde:** <https://egestoraps.saude.gov.br/>
- **Sistema Hórus - Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica:**  
<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/horus>
- **GAL Bahia (Sistema do LACEN/BA):** <https://www.saude.ba.gov.br/suvisa/lacen/gal-bahia/>
- **Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis:**  
<https://svs.aids.gov.br/daent/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/busca-ativa/>
- **SAGE - Sala de Apoio à Gestão Estratégica MS:** <https://novasage.saude.gov.br/>
- **FNS - Fundo Nacional de Saúde:** <https://portalfns.saude.gov.br>
- **APURASUS - Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS:**  
<http://aplicacao.saude.gov.br/apurasus/login.jsf>
- **e-SUS REGULAÇÃO:** [https://wiki.saude.gov.br/e-SUSREGULACAO/index.php/P%C3%A1gina\\_principal](https://wiki.saude.gov.br/e-SUSREGULACAO/index.php/P%C3%A1gina_principal)
- **SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional:** <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/>
- **CENITS - Centro Nacional de Informações do Trabalho na Saúde:** <https://cenits.saude.gov.br/>
- **EstimaSUS - Estimativa de necessidades da atenção especializada:**  
<https://estimasus.saude.gov.br/#/login>

