

GUIA DE CONSTRUÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA 2026-2029

EXECUTIVO MUNICIPAL DE FORTALEZA

SECRETARIA DA SAÚDE

<i>Prefeito de Fortaleza</i>	Evandro Sá Barreto Leitão
<i>Vice-Prefeita Municipal de Fortaleza</i>	Gabriella Pequeno Costa Gomes de Aguiar
<i>Secretária Municipal da Saúde de Fortaleza</i>	Riane Maria Barbosa de Azevedo
<i>Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza</i>	Pedro Alves de Araújo Filho
<i>Secretária Adjunta da Saúde</i>	Aline Gouveia Martins
<i>Secretária Executiva da Saúde</i>	Rita de Cassia Rodrigues Pereira
<i>Assessora Especial</i>	Isrraelly Mororó Passos Aragão
<i>Assessora de Comunicação</i>	Ravenna de Paula Moura Aguiar
<i>Coordenadora Jurídica</i>	Luciana Matos Alves
<i>Coordenadora de Planejamento e Governança</i>	Karol Marielly Távora Moita
<i>Coordenadora de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria</i>	Maria Clarice Tavares Evangelista
<i>Coordenadora Administrativa</i>	Camille Calheiros Alves Pinto Monteiro
<i>Coordenador Financeiro</i>	Cícero Vidal Sampaio
<i>Coordenador de Gestão de Pessoas</i>	Adriano Cândido de Castro
<i>Coordenador de Gestão de Compras e Licitações</i>	Felipe Ribeiro Lopes
<i>Coordenador de Contratos, Convênios e Orçamento</i>	Raimundo Nonato de Lima Amorim
<i>Coordenador de Gestão de Tecnologia da Informação</i>	Araguacy Moreira Veras Junior
<i>Coordenadora de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde</i>	Helena Paula Guerra dos Santos
<i>Coordenador de Redes de Atenção Primária e Psicossocial</i>	Erlemus Ponte Soares
<i>Coordenadora Geral das Regionais da Saúde</i>	Minuchy Mendes Carneiro Alves
<i>Coordenador da Regional de Saúde I</i>	Francisco Emanuel Uchôa Barros
<i>Coordenadora da Regional de Saúde II</i>	Arethusa Moraes de Gouveia Soares
<i>Coordenador da Regional de Saúde III</i>	Antônio Lucieudo Lourenço da Silva
<i>Coordenador da Regional de Saúde IV</i>	José Alisson Gomes da Costa
<i>Coordenadora da Regional de Saúde V</i>	Shirley Cristianne Ramalho
<i>Coordenadora da Regional de Saúde VI</i>	Nádia Maria de Luna Silva
<i>Coordenador de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar</i>	Luiz Valdo Pinheiro
<i>Coordenadora dos Contratos de Gestão</i>	Luziete Furtado da Cruz
<i>Coordenador da Escola de Saúde Pública de Fortaleza</i>	Danilo Lopes Ferreira Lima
<i>Coordenador de Vigilância à Saúde</i>	Josete Malheiro Tavares
<i>Coordenadora da Assistência Farmacêutica</i>	Nívia Tavares Pessoa de Souza
<i>Fundo Municipal de Saúde</i>	Brenda Mendes de Sousa Ricarte
<i>Superintendente do Instituto Dr. José Frota</i>	João Gilberto Gomes Macêdo



COMITÊ ESTRATÉGICO - PORTARIA N° 0856/2025 – SMS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029

ÓRGÃO/SETOR	REPRESENTANTE
<i>Secretária Municipal da Saúde</i>	Riane Maria Barbosa de Azevedo
<i>Secretária Adjunta da Saúde</i>	Aline Gouveia Martins
<i>Secretária Executiva da Saúde</i>	Rita de Cassia Rodrigues Pereira
<i>Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza</i>	Pedro Alves de Araújo Filho
<i>Vice-Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza</i>	João Batista Gomes Leal
<i>Secretária Geral do Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza</i>	Glecia Bezerra de Sousa
<i>Coordenadoria de Planejamento e Governança</i>	Karol Marielly Távora Moita
<i>Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial</i>	Erlemus Ponte Soares
<i>Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar</i>	Luiz Valdo Pinheiro
<i>Coordenadoria de Vigilância à Saúde</i>	Josete Malheiro Tavares
<i>Célula de Vigilância Epidemiológica</i>	Rui de Gouveia Soares Neto
<i>Coordenadoria de Assistência Farmacêutica</i>	Nívia Tavares Pessoa de Souza
<i>Coordenadoria da Escola de Saúde Pública de Fortaleza</i>	Danilo Lopes Ferreira Lima
<i>Coordenadoria Geral das Regionais de Saúde</i>	Minuchy Mendes Carneiro Alves
<i>Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria</i>	Maria Clarice Tavares Evangelista
<i>Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde</i>	Helena Paula Guerra dos Santos
<i>Coordenadoria Administrativa</i>	Camille Calheiros Alves Pinto Monteiro
<i>Coordenadoria Financeira</i>	Cícero Vidal Sampaio
<i>Coordenadoria de Contratos, Convênios e Orçamento</i>	Raimundo Nonato de Lima Amorim
<i>Coordenadoria dos Contratos de Gestão</i>	Luziete Furtado da Cruz
<i>Assessoria de Comunicação</i>	Ravenna de Paula Moura Aguiar
<i>Coordenadoria de Gestão de Tecnologia da Informação</i>	Araguacy Moreira Veras Junior
<i>Coordenadoria Jurídica</i>	Luciana Matos Alves
<i>Coordenadoria de Gestão de Pessoas</i>	Adriano Cândido de Castro
<i>Coordenadoria de Gestão de Compras e Licitações</i>	Felipe Ribeiro Lopes
<i>Fundo Municipal de Saúde</i>	Brenda Mendes de Sousa Ricarte
<i>Rede Girassol</i>	Ana Saskya Vaz de Araújo
	Renata Mota Rodrigues Bitu Sousa
<i>Instituto Dr. José Frota</i>	João Gilberto Gomes Macêdo



COMISSÃO ADMINISTRATIVO-FINANCEIRA

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029

COORDENADORIA/ÓRGÃO	REPRESENTANTE
Coordenadoria de Planejamento e Governança	Jociane Pinheiro de Amorim
	Francisco Gircelly Bezerra de Oliveira
	Luisa de Marillac Linhares Evangelista
	Pedro Hugo Carvalho
Coordenadoria Administrativa	Saulo Herbert Pessoa Prado
Coordenadoria de Planejamento e Governança	Zislane Mendonça Viana

COMISSÃO DE PARTICIPAÇÃO SOCIAL

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029

COORDENADORIA/ÓRGÃO	REPRESENTANTE
Coordenadoria Regional de Saúde I	Elvira de Almeida Machado
Escola de Saúde Pública de Fortaleza	Fabiola Maria Sabino Meireles
Coordenadoria Geral das Regionais da Saúde	Franciane Cirino de Souza
Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza	Glécia Bezerra de Souza
Coordenadoria de Planejamento e Governança	Jessyka Siqueira Paz de Freitas
Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza	Nereide Alves de Lima

COMISSÃO DE ESTRUTURAÇÃO METODOLÓGICA

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029

COORDENADORIA/ÓRGÃO	REPRESENTANTE
Coordenadoria Regional de Saúde IV	Ana Caroline Campos Furtado
Coordenadoria de Vigilância à Saúde	Andreia Farias Evangelista
Coordenadoria Regional de Saúde II	Arethusa Moraes de Gouveia Soares
Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza	Audivan Dias de Oliveira
Coordenadoria de Vigilância à Saúde	Bruna de Souza Silva e Silva
Coordenadoria de Assistência Farmacêutica	Catarine Vitor Loureiro
Coordenadoria de Planejamento e Governança	Cristiana Ferreira da Silva
Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde	Cristiane Mourão Carvalhedo Mesquita
Coordenadoria Regional de Saúde III	Eveline Maria dos Santos Dias
Coordenadoria Regional de Saúde V	Fabiana Mariano Costa
Coordenadoria Regional de Saúde II	João Guilherme e Silva Milhomens
Escola de Saúde Pública de Fortaleza	Josinete Alves Sampaio
Coordenadoria de Planejamento e Governança	Karol Marielly Távora Moita
Escola de Saúde Pública de Fortaleza	Katia de Gois Holanda Saldanha
Coordenadoria de Vigilância à Saúde	Lyvia Patricia Soares Mesquita
Coordenadoria Regional de Saúde VI	Maria Clara Gonçalves
Coordenadoria de Planejamento e Governança	Maria das Graças Guerra Lessa
Coordenadoria de Assistência Farmacêutica	Nívia Tavares Pessoa de Souza
Coordenadoria Regional de Saúde I	Renata Luzia Cavalcante Costa
Coordenadoria Regional de Saúde V	Ricardo Martins Leitão
Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde	Sabrina de Souza Gurgel Florencio
Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar	Samya Oliveira de Menezes
Coordenadoria Regional de Saúde VI	Tatiana Mourão Dantas Vieira
Coordenadoria Geral das Regionais de Saúde	Vérsia Maria Araújo
Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial	Vicente Bezerra de Araújo



COMISSÃO DE ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029

COORDENADORIA/ÓRGÃO	REPRESENTANTE
Fundo Municipal de Saúde	Alessandra Rodrigues da Silva
<i>Coordenadoria de Contratos, Convênios e Orçamento</i>	Ana Thais da Silva Lira
Coordenadoria de Vigilância à Saúde	Andreia Farias Evangelista
<i>Coordenadoria de Planejamento e Governança</i>	Antonio Charles Weinstein
Coordenadoria Regional de Saúde III	Antônio Lourenço Lucieudo da Silva
<i>Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial</i>	Ariadna Ribeiro Abreu Almeida Lima
Fundo Municipal de Saúde	Brenda Mendes de Sousa Ricarte
Coordenadoria Financeira	Cícero Vidal Sampaio
<i>Coordenadoria de Vigilância à Saúde</i>	Eline Saraiva Silveira Araujo
<i>Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar</i>	Elizabeth Oliveira da Costa Lino
Escola de Saúde Pública de Fortaleza	Emanoella Pessoa Angelim Guimarães
Coordenadoria Regional de Saúde I	Evilene Lima Fernandes
Coordenadoria de Vigilância à Saúde	Geziel dos Santos de Sousa
<i>Coordenadoria de Planejamento e Governança</i>	Jardlla Ysis Soares Pio
<i>Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza</i>	José Maria Ximenes Guimarães
Coordenadoria Regional de Saúde II	Kelly Oliveira Lima Muniz
<i>Coordenadoria de Vigilância à Saúde</i>	Larissa Maria Porto de Castro DallOlio
<i>Coordenadoria de Gestão de Pessoas</i>	Lauro Cavalcante Cordeiro
Coordenadoria Financeira	Letícia Ferreira de Albuquerque Medeiros
Escola de Saúde Pública de Fortaleza	Lilian Fernandes Amarante
Coordenadoria Regional de Saúde II	Maria Rosilânia Magalhães Chaves
Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar	Michelle Pontes Carneiro
<i>Coordenadoria de Assistência Farmacêutica</i>	Monica Maria Monteiro Mesquita
<i>Coordenadoria de Gestão de Pessoas</i>	Pedro Henrique Goncalves de Almeida e Silva
<i>Coordenadoria de Contratos, Convênios e Orçamento</i>	Raimundo Nonato de Lima Amorim
<i>Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza</i>	Regina Claudia Neri de Paula
Coordenadoria Regional de Saúde IV	Savana Ferreira da Silva
<i>Coordenadoria de Contratos, Convênios e Orçamento</i>	Silvia Amélia Feitosa de Souza
<i>Coordenadoria de Vigilância à Saúde</i>	Rui de Gouveia Soares Neto
Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar	Tácito Wálber Gomes Fernandes
<i>Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza</i>	Wilma Felix Campelo



© 2025 Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza. Guia de Construção do Plano Municipal de Saúde de Fortaleza.

Permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citadas a fonte e a autoria.

Elaboração, distribuição e informações:

Prefeitura Municipal de Fortaleza

Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza

Secretaria Municipal da Saúde (SMS)

Coordenadoria de Planejamento e Governança (COPLAG/SMS)

Rua Barão do Rio Branco, n.º 910, bairro: Centro

CEP: 60.025-060 - Fortaleza – CE

Tel.: (85) 3452-6991

Site: www.fortaleza.ce.gov.br

E-mail: coplag@sms.fortaleza.ce.gov.br

Supervisão geral:

Riane Maria Barbosa de Azevedo

Secretária Municipal da Saúde de Fortaleza

Aline Gouveia Martins

Secretária Adjunta da Saúde de Fortaleza

Rita de Cassia Rodrigues Pereira

Secretária Executiva da Saúde de Fortaleza

Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza

Comitê Estratégico do Plano Municipal de Saúde de Fortaleza 2026-2029

Organização:

Coordenadoria de Planejamento e Governança

Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza

Comissão Administrativo-Financeira

Comissão de Participação Social

Comissão de Estruturação Metodológica

Comissão de Análise de Situação de Saúde

Coordenação:

Comitê Estratégico do Plano Municipal de Saúde de Fortaleza 2026-2029

Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza

Coordenadoria de Planejamento e Governança

Elaboração (autoria):

Coordenadoria de Planejamento e Governança

Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza

Comissão Administrativo-Financeira

Comissão de Participação Social

Comissão de Estruturação Metodológica

Colaboração:

Instituto de Pesquisa e Planejamento de Fortaleza (Ipplan Fortaleza)

Revisão geral:

Cristiana Ferreira da Silva

Assistente Técnico Administrativo COPLAG/SMS

Karol Marielly Távora Moita

Coordenadora COPLAG/SMS

Maria das Graças Guerra Lessa

Técnica em Planejamento e Governança COPLAG/SMS

Formatação/Diagramação:

Cristiana Ferreira da Silva

Assistente Técnico Administrativo COPLAG/SMS

Pedro Hugo Carvalho

Técnico em Planejamento e Governança COPLAG/SMS

Ficha catalográfica:

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Guia de construção do plano municipal de saúde de
Fortaleza [livro eletrônico]. -- Fortaleza, CE :
Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, 2026.
PDF

Vários organizadores.

Vários colaboradores.

ISBN 978-85-66187-61-8

1. Gestão pública 2. Indicadores de saúde -
Avaliação - Fortaleza (CE) 3. Municípios -
Administração pública 4. Planejamento
5. Saúde pública 6. Saúde pública - Brasil -
Administração.

26-400668.0

CDD-614.098131

Índices para catálogo sistemático:

1. Plano Municipal de Saúde : Fortaleza : Ceará :
Estado : Saúde pública 614.098131

Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964

INTRODUÇÃO

O Plano de Saúde é considerado instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Explicita os compromissos do governo para o setor saúde para o período de quatro anos e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população (Brasil, 2017)¹.

O planejamento ascendente, integrado e orientado por problemas e necessidades de saúde integra um dos pressupostos do planejamento no âmbito do SUS.

Sob a perspectiva compreensiva da necessidade de construção coletiva de diretrizes, objetivos e metas do Plano Municipal de Saúde de Fortaleza 2026 – 2029 (PMS 2026-2029), a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de Fortaleza instituiu o Comitê Estratégico para Elaboração do Plano Municipal de Saúde para o Quadriênio de 2026-2029 por meio Portaria n.º 0856/2025 – SMS² e planejou iniciar o processo de construção a partir dos territórios locais de saúde para inserir a participação da comunidade, em conformidade com a transparência e gestão participativa.

Portanto, em franca articulação com o Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza (CMSF), a SMS de Fortaleza propôs quatro momentos para a construção do PMS 2026-2029: a realização das **Oficinas de Base Territorial**, seguindo-se das **Oficinas Regionais**, ambas desenvolvidas nos territórios das seis Coordenadorias Regionais de Saúde (CORES), a fase de construção da **Matriz de Coerência** entre as Conferências Municipais, Problemas elencados nas Oficinas de Base Territorial, Planos de Governo e Planejamento Estratégico e, por fim, da **Oficina de Conclusão** do processo de elaboração do Plano.

O *Guia de Orientação das Oficinas para Construção do Plano Municipal de Saúde de Fortaleza 2026-2029* apresenta os passos metodológicos para a sistematização dos processos de trabalho cujo propósito envolveu a construção coletiva do PMS 2026-2029. Os documentos orientadores deste Guia incluem a recente publicação disponibilizada pelo Ministério da Saúde³ com propósito de ofertar suporte técnico e

¹ Brasil. Portaria de Consolidação n.º 01, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html#TITULOIV.

² Disponível em: <https://diariooficial.fortaleza.ce.gov.br/download-diario?objectId=workspace://SpacesStore/7a273842-68c6-462e-9001-d69217a065cd:1.1&numero=18123>.

³ Brasil. Ministério da Saúde. Projeto de fortalecimento da gestão municipal em saúde no estado de Santa Catarina: manual para elaboração dos Planos Municipais de Saúde 2026-2029 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde; Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina; Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina. – Brasília: Ministério da Saúde, 2025. 72 p.: il.



metodológico para a elaboração, o monitoramento e avaliação dos instrumentos de planejamento do SUS, bem como os documentos que descrevem as memórias das experiências anteriores de elaboração do Plano Municipal de Saúde da nossa cidade e de outros centros urbanos do país.

O Guia apresenta atividades que envolveram a participação ativa das pessoas no processo de construção do PMS 2026-2029, focando no processo dialógico reflexivo e propositivo e compreendendo-as como agentes de transformação social capazes de contribuir com a identificação dos problemas, suas causas e soluções.

O processo de construção do PMS 2026-2029 possibilitou o debate por meio de uma abordagem metodológica embasada na reflexão-ação/homem-realidade. Ao problematizar a partir da realidade concreta do sujeito, cria-se o conflito cognitivo, possibilitando identificar e priorizar as necessidades e propor intervenções exequíveis.

A composição do presente material abrange orientações para a execução das Oficinas para elaboração do PMS 2026-2029 do município de Fortaleza em quatro momentos:

I. Oficinas de Base Territorial: construir a Árvore de Problemas de saúde, priorizá-los, explicar as suas causas e consequências, e propor estratégias de enfrentamento.

II. Oficinas Regionais: determinar as prioridades e nós críticos dos problemas identificados nas Oficinas de Base Territorial, construir a Árvore de Objetivos para definir os objetivos e resultados esperados e sistematizar as estratégias propostas para enfrentamento dos problemas.

III. Matriz de Coerência: elaborar a Matriz de Coerência entre as Diretrizes das Conferências Temáticas e Municipais de Saúde (9ª Conferência Municipal de Saúde; 3ª Conferência de Saúde Mental; 2ª Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; 3ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora), os Problemas Prioritários das Oficinas de Base Territorial, o Planejamento Estratégico da SMS de Fortaleza, o Plano de Governo Municipal, os Planos Nacional e Estadual de Saúde e a Análise de Situação de Saúde (Oficina de Priorização de Agravos à Saúde).

IV. Oficina de Conclusão: discutir as Doenças, Agravos e Eventos (DAE) de maior relevância epidemiológica no cenário das Redes de Atenção à Saúde do município de Fortaleza, analisar os problemas identificados nas Oficinas de Base Territorial e as estratégias propostas, elencar os problemas a serem enfrentados nos próximos quatro anos e definir Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI), a partir da Árvore de Objetivos discutida nas Oficinas Regionais.

Nas próximas seções estão apresentados os passos para a execução dos quatro momentos do processo de construção do PMS 2026-2029 do município de Fortaleza para a aplicação por facilitadores capacitados sobre a metodologia proposta e os conteúdos necessários ao alcance dos objetivos e produtos.



MOMENTO I:

OFICINA DE BASE TERRITORIAL

OBJETIVOS:

1. Identificar problemas de saúde, a partir da situação de saúde do Município e do Território.
2. Determinar os problemas de saúde prioritários.
3. Explicar os problemas priorizados, identificando suas causas e consequências.
4. Propor estratégias de enfrentamento aos problemas priorizados.
5. Eleger os representantes para a *Oficina Regional*.

PRODUTOS:

1. Identificação dos problemas de saúde relacionados às Redes de Atenção à Saúde (RAS).
2. Construção do *Painel dos Problemas*.
3. Construção da *Matriz de Gravidade, Urgência e Tendência (Matriz GUT)* para priorização dos problemas.
4. Construção da *Árvore de Problemas* para explicação dos problemas priorizados.
5. Construção de *Matriz de Propostas de Enfrentamento aos Problemas Priorizados*.
6. Eleição dos representantes para a *Oficina Regional*.

PROGRAMAÇÃO:

Organizada em um turno com carga horária de 4 horas.

Horário	Atividade
08:00 – 08:30	Acolhimento: inscrição dos participantes
08:30 – 08:45	Abertura da <i>Oficina</i> : Coordenadoria Regional de Saúde e Conselho Regional de Saúde ❖ Apresentar vídeo com a palavra da Secretária Municipal da Saúde. ❖ Apresentar a <i>Análise de Situação de Saúde do Território</i>.
08:45 – 09:00	Apresentação da <i>Oficina de Base Territorial</i> : objetivos, metodologia e produtos esperados
09:00 – 09:15	Organização dos facilitadores e participantes em grupos
09:15 – 11:00	Trabalho em grupo: identificar, priorizar, explicar e propor enfrentamentos dos problemas de saúde
11:00 – 11:40	Plenário dos trabalhos em grupo
11:40 – 11:50	Eleição de representantes para a <i>Oficina Regional</i>
11:50 – 12:00	Avaliação da <i>Oficina de Base Territorial</i>
12:00	Encerramento

PASSOS DA OFICINA DE BASE TERRITORIAL:

Passo 1 - Acolhimento: inscrição dos participantes (duração: 30 minutos):

- ✓ Realizar a inscrição dos participantes por meio de formulário (*Google Forms*) por QR Code ou *link* (URL). Utilizar formulário físico em caso de dificuldade de acesso a internet ou para participantes que não disponham de telefone móvel.
- ✓ O preenchimento do formulário deverá conter: nome completo, CPF, segmento que o participante representa (usuário, Conselheiro de Saúde, profissional de saúde, etc), profissão, e-mail e telefone/*WhatsApp*.
- ✓ O certificado de participação será enviado por e-mail ou *WhatsApp* ou Conselho Local de Saúde, portanto é importante informar os dados corretamente.
- ✓ Cada participante receberá um crachá e outros materiais para a *Oficina*.

Passo 2 - Abertura da *Oficina de Base Territorial* (duração: 15 minutos):

A Coordenadoria Regional de Saúde e o Conselho Regional de Saúde promoverão a abertura da *Oficina de Base Territorial*:

1. Cumprimentar todos os presentes, manifestar gratidão pela presença e ofertar boas vindas.
2. Apresentar uma breve contextualização do momento, destacando a importância do Plano Municipal de Saúde 2026-2029, seu caráter ascendente e participativo para a construção das ações de saúde para o município de Fortaleza.
3. Apresentar o vídeo com a palavra da Secretária Municipal da Saúde de Fortaleza, Dra. Riane Maria Barbosa de Azevedo.
4. Apresentar a *Análise da Situação de Saúde do Território* (incluindo a oferta dos serviços de saúde) sob uma perspectiva problematizadora, a fim de propiciar a discussão nos grupos de trabalho.



DICA AO FACILITADOR:

O **Plano de Saúde** é considerado instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Explicita os compromissos do governo para o setor saúde para o período de quatro anos e reflete, a partir da análise situacional e das necessidades de saúde da população. O planejamento ascendente, integrado e orientado por problemas e necessidades de saúde integra um dos pressupostos do planejamento no âmbito do SUS.



A Lei n.º 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), Lei n.º 8.142/1990 e o Decreto n.º 7.508/2011 determinam que os municípios devem elaborar o Plano Municipal de Saúde como instrumentos essenciais para a organização e funcionamento dos serviços de saúde locais.

Passo 3 - Apresentação da Oficina de Base Territorial: objetivos, metodologia e produtos esperados (duração: 15 minutos):

Os facilitadores da Oficina promoverão um momento inicial com os participantes para esclarecer sobre os passos e produtos da Oficina:

1. Apresentar brevemente os objetivos, os produtos esperados, os conceitos sobre Redes de Atenção à Saúde (RAS) e sobre problemas de saúde.
2. Descrever sobre a metodologia a ser utilizada:
 - a) Identificar problemas de saúde a partir da *Matriz de Redes de Atenção à Saúde* (Quadro 1), registrando-os (todos) no Painel de Problemas (Figura 1).
 - b) Agrupar os problemas de saúde similares.
 - c) Priorizar os problemas de saúde por meio da *Matriz de Gravidade (G), Urgência (U) e Tendência (T)* (Quadro 2).
 - d) Construir a Árvore de Problemas priorizados, indicando causas e consequências (Figura 2).
 - e) Construir o Painel de Propostas para o Enfrentamento dos Problemas Priorizados (Figura 3).



DICA AO FACILITADOR:

Problema de Saúde:

Pode ser definido como algo considerado fora dos padrões de normalidade para o ator social que está analisando uma determinada situação, no que se refere aos riscos à saúde, às formas de adoecimento e morte da população (**problemas do Estado de Saúde da População**) ou à organização e funcionamento do sistema de saúde (**problemas do Sistema e dos Serviços de Saúde**).

Os problemas devem ser formulados em palavras, do modo mais preciso e completo possível. Facilitando a explicação e a priorização, passos que contribuem para a elaboração dos compromissos e das ações necessárias para o enfrentamento dos mesmos. (Vilasbôas, 2004)⁴.



DICA AO FACILITADOR:

Redes de Atenção à Saúde (RAS):

É um conjunto de ações e serviços de saúde, organizados em pontos de atenção, e que tem o objetivo comum de garantir o acesso integral aos cuidados de saúde (Brasil, 2017)⁵.

⁴ Vilasbôas, A.L.Q. Planejamento e Programação das Ações de Vigilância em Saúde no nível local do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2004.

⁵ Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS n.º 1, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.



A RAS nem sempre se estrutura apenas a partir de serviços ofertados pelo próprio município, especialmente os de pequeno e médio porte e, nesse sentido, é interessante que possamos pensá-la considerando, também, o princípio da regionalização



OBSERVE A MATRIZ:

Quadro 1 - Matriz de Redes de Atenção à Saúde (RAS)

REDES DE ATENÇÃO SAÚDE/EIXOS	EIXOS TRANSVERSAIS				
Rede Alyne (Materno-Infantil)	Atenção Primária à Saúde	Atenção Ambulatorial e Especializada	Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar	Sistemas Logísticos (Regulação e Prontuário Clínico)	Sistemas de Apoio (SADT, Assistência Farmacêutica, Sistemas de Informação em Saúde)
Rede de Atenção Saúde Bucal					
Rede de Atenção Psicossocial					
Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência					
Rede de Atenção às Urgências e Emergências					
Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas					
Vigilância à Saúde* (Ambiental, Sanitária, Epidemiológica e do Trabalhador)					

*Eixo incluído em virtude da Missão estabelecida no Planejamento Estratégico da SMS: Implementar a gestão do Sistema de Saúde, de Vigilância Sanitária, de Vigilância Epidemiológica, de Controle de Zoonoses e de Saúde do Trabalhador, mediante a definição das políticas públicas, diretrizes e programas para promover o atendimento integral à saúde da população do município de Fortaleza.



OBSERVE A FIGURA 1:

Figura 1 - Painel de Problemas

REDES DE ATENÇÃO SAÚDE/EIXOS	PROBLEMAS*
Rede Alyne (Materno-Infantil)	Listar todos os problemas por RAS
Rede de Atenção Saúde Bucal	Listar todos os problemas por RAS
Rede de Atenção Psicossocial	Listar todos os problemas por RAS
Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência	Listar todos os problemas por RAS
Rede de Atenção às Urgências e Emergências	Listar todos os problemas por RAS
Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas	Listar todos os problemas por RAS
Vigilância à Saúde* (Ambiental, Sanitária, Epidemiológica e do	Listar todos os problemas por RAS

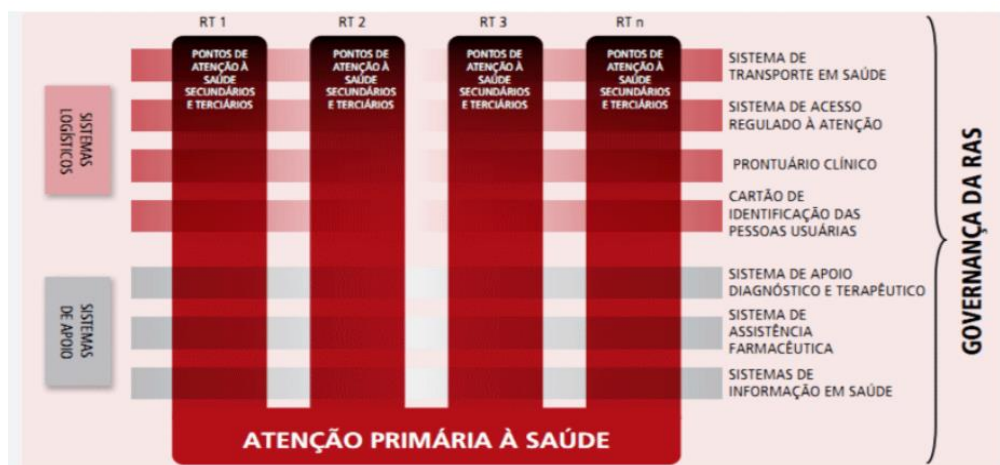


*Este Painel constará no Apêndice do Relatório da Oficina de Base Territorial.



DICA AO FACILITADOR:

Estrutura Operacional das Redes de Atenção à Saúde (RAS):



Fonte: Mendes, 2011⁶.

"A estrutura operacional das RAS compõe-se de cinco componentes:

1. O centro de comunicação, a APS;
2. Os pontos de atenção à saúde secundários e terciários;
3. Os sistemas de apoio (sistema de apoio diagnóstico e terapêutico, sistema de assistência farmacêutica e sistema de informação em saúde);
4. Os sistemas logísticos (cartão de identificação das pessoas usuárias, prontuário clínico, sistemas de acesso regulado à atenção e sistemas de transporte em saúde);
5. O sistema de governança.

Os três primeiros correspondem aos nós das redes e, o quarto, às ligações que comunicam os diferentes nós".



OBSERVE O QUADRO 2 - UM EXEMPLO DE APLICAÇÃO DA MATRIZ GUT:

Quadro 2 - Matriz Gravidade, Urgência e Tendência (Matriz GUT)

MATRIZ GUT							
REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	PROBLEMAS	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	G x U x T	PONTUAÇÃO	PRIORIDADE
Rede Alyne	Alta taxa de mortalidade materna – gestantes e puérperas.	5	5	4	5 x 5 x 4	100	

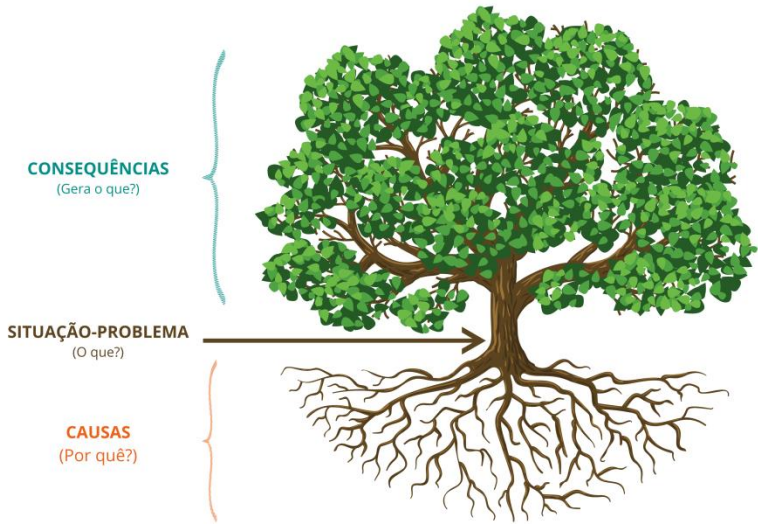
⁶ Mendes, Eugênio Vilaça As redes de atenção à saúde. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.: il.

	principalmente em áreas periféricas, nos últimos três anos, por causas evitáveis						
--	--	--	--	--	--	--	--



OBSERVE A FIGURA 2:

Figura 2 - Árvore de problema



Fonte: Brasil, 2025.



OBSERVE A FIGURA 3:

Figura 3 - Painel de Propostas de Enfrentamento aos Problemas Priorizados

REDES DE ATENÇÃO SAÚDE/EIXOS	PROPOSTAS
Rede Alyne (Materno-Infantil)	Descrever as propostas por RAS
Rede de Atenção Saúde Bucal	Descrever as propostas por RAS
Rede de Atenção Psicossocial	Descrever as propostas por RAS
Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência	Descrever as propostas por RAS
Rede de Atenção às Urgências e Emergências	Descrever as propostas por RAS
Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas	Descrever as propostas por RAS
Vigilância à Saúde* (Ambiental, Sanitária, Epidemiológica e do Trabalhador)	Descrever as propostas por RAS

Passo 4 - Organização dos facilitadores e participantes em grupos (duração: 15 minutos):



- ✓ A divisão para os trabalhos em grupo acontecerá de acordo com a *Matriz de Redes de Atenção à Saúde (RAS)* que compreende: 07 (sete) RAS/Vigilância à Saúde e 05 (cinco) Eixos Transversais referentes aos Pontos de Atenção e aos Sistemas Logísticos e de Apoio (Quadro 1).
- ✓ Assegure-se que cada grupo deve contar com o apoio de, no mínimo, dois facilitadores.
- ✓ Dividir os participantes, preferencial, em 04 (quatro) grupos de até 20 (vinte) pessoas, utilizando o critério de interesse ou afinidade.
- ✓ Cada grupo ficará responsável por analisar duas RAS de acordo com os Eixos Transversais e 01 (um) grupo analisará o Eixo referente à Vigilância à Saúde.
- ✓ Registrar os Eixos do seu grupo no Quadro 3.

Quadro 3 - Matriz de Redes de Atenção à Saúde (RAS)

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE/EIXOS	EIXOS TRANSVERSAIS				
	Atenção Primária à Saúde	Atenção Ambulatorial e Especializada	Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar	Sistemas Logísticos (Regulação e Prontuário Clínico)	Sistemas de Apoio (SADT, Assistência Farmacêutica, Sistemas de Informação em Saúde)
Rede Alyne (Materno-Infantil)	Grupo 1	Grupo 1	Grupo 1	Grupo 1	Grupo 1
Rede de Atenção Saúde Bucal	Grupo 1	Grupo 1	Grupo 1	Grupo 1	Grupo 1
Rede de Atenção Psicossocial	Grupo 2	Grupo 2	Grupo 2	Grupo 2	Grupo 2
Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência	Grupo 2	Grupo 2	Grupo 2	Grupo 2	Grupo 2
Rede de Atenção às Urgências e Emergências	Grupo 3	Grupo 3	Grupo 3	Grupo 3	Grupo 3
Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas	Grupo 3	Grupo 3	Grupo 3	Grupo 3	Grupo 3
Vigilância à Saúde* (Ambiental, Sanitária, Epidemiológica e do Trabalhador)	Grupo 4	Grupo 4	Grupo 4	Grupo 4	Grupo 4

Passo 5 - Trabalho em grupo: identificar, priorizar, explicar e propor enfrentamentos dos problemas de saúde (duração: 1 hora 45 minutos)

1. Apresentar o Estudo de Caso por Rede de Atenção à Saúde (RAS)/Vigilância à Saúde. Solicitar ajuda aos participantes para a leitura do caso.



2. Refletir com os participantes sobre os significados do Estudo de Caso em interface com a Análise de Situação de Saúde do Território apresentada no início da *Oficina*, registrando em painel as observações do grupo (fixado para todos).



DICA AO FACILITADOR:

Fomente questionamentos e reflexões dos participantes pois conhecer o Território, a situação de saúde da população e a forma de organização do sistema de saúde para atender as necessidades das pessoas é fundamental para o Planejamento em Saúde.

3. Eleger 01 (um) Coordenador para mediar o trabalho em grupo, monitorar o tempo indicado pelos facilitadores para as discussões e coordenar a elaboração dos produtos esperados e 01 Relator para sintetizar as ideias e discussões do grupo para apresentação em plenário.

4. Os trabalhos de cada grupo serão realizados em três fases:

FASES	ANÁLISE	PREVISÃO DE TEMPO
I	Identificação de problemas	30 minutos
II	Priorização de problemas	30 minutos
III	Explicação de problemas e soluções de enfrentamento	45 minutos

5. Fase I – Identificação de problemas (duração: 30 minutos):

5.1 Apresentar e discutir brevemente sobre a definição de problema de saúde.



OUTRA DICA AO FACILITADOR SOBRE PROBLEMA DE SAÚDE

Problemas de saúde: estão relacionados aos riscos à saúde, às formas de adoecimento e morte da população, bem como à organização e funcionamento do sistema de saúde. É uma situação que se afasta de modo negativo de um estado desejado (Brasil, 2009)⁷.

5.2 Cada grupo deve identificar os problemas de saúde relacionados à duas RAS (uma de cada vez) ou à Vigilância à Saúde, em interface com os Eixos Transversais. Observe o exemplo a seguir:

⁷ Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS) : uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 318 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

REDES DE ATENÇÃO SAÚDE/VIGILÂNCIA À SAÚDE	EIXOS TRANSVERSAIS				
	Atenção Primária à Saúde	Atenção Ambulatorial e Especializada	Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar	Sistemas Logísticos (Regulação e Prontuário Clínico)	Sistemas de Apoio (SADT, Assistência Farmacêutica, Sistemas de Informação em Saúde)
Rede Alyne (Materno-Infantil)	Problemas	Problemas	Problemas	Problemas	Problemas
Rede de Atenção Saúde Bucal	Problemas	Problemas	Problemas	Problemas	Problemas
Vigilância Vigilância à Saúde* (Ambiental, Sanitária, Epidemiológica e do Trabalhador)	Problemas	Problemas	Problemas	Problemas	Problemas

5.3 Ajudar os participantes na identificação dos problemas por meio de uma *chuva de ideias - brainstorming* sobre as Redes de Atenção à Saúde (RAS) e os Eixos Transversais, a partir das seguintes perguntas:

- a) Quais problemas podemos identificar no ACESSO e HUMANIZAÇÃO na prestação de serviços relacionados aos Eixos Transversais?
- b) Quais problemas podemos identificar na QUALIDADE DO CUIDADO EM SAÚDE?
- c) Quais problemas podemos identificar nos processos de GESTÃO DA SAÚDE?

5.4 Solicitar aos participantes o registro de TODOS os problemas que identificarem utilizando tarjetas com letra legível e com objetividade, preferencialmente em poucas palavras.

5.5 Agrupar os problemas similares de cada RAS ou da Vigilância à Saúde.

5.6 Registrar todos os problemas identificados de cada RAS selecionadas para o grupo, conforme o Quadro abaixo. Este Painel de Problemas constará no Relatório da *Oficina* e, portanto, poderá ser consultado em quaisquer momentos da construção do Plano Municipal de Saúde 2026 -2029.

Painel de Problemas

REDES DE ATENÇÃO SAÚDE/VIGILÂNCIA À SAÚDE	PROBLEMAS*
Rede Alyne (Materno-Infantil)	Listar todos os problemas por RAS
Rede de Atenção Saúde Bucal	Listar todos os problemas por RAS
Rede de Atenção Psicossocial	Listar todos os problemas por RAS
Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência	Listar todos os problemas por RAS
Rede de Atenção às Urgências e Emergências	Listar todos os problemas por RAS



Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas	Listar todos os problemas por RAS
Vigilância à Saúde* (Ambiental, Sanitária, Epidemiológica e do Trabalhador)	Listar todos os problemas por RAS

6. Fase II – Priorização de problemas (duração: 30 minutos):

6.1 Apresentar e discutir brevemente sobre a necessidade de priorização do problema de saúde.



DICA AO FACILITADOR

Priorizar não significa descartar problemas ou ignorar a existência de outros, mas sim decidir sobre aqueles que serão enfrentados primeiro.

É necessário em virtude das limitações de recursos para enfrentar os problemas ao mesmo tempo. Para isso, ordena-se os problemas identificados por meio da aplicação de critérios metodológicos (Bahia, 2009)⁸.

6.2 Aplicar a priorização para cada uma das duas Redes de Atenção à Saúde (RAS) ou Vigilância à Saúde.

6.3 Utilizar a *Matriz de Gravidade, Urgência e Tendência (Matriz GUT)*, explicando aos participantes o significado de cada um dos três critérios.



EXPLIQUE OS CRITÉRIOS DA MATRIZ GUT:

- ✓ **Gravidade (G)** - avalia o impacto ou intensidade que o problema pode gerar se não for solucionado. A pontuação da gravidade varia de 1 a 5, conforme a seguinte escala:
 - 1 - Sem gravidade
 - 2 - Pouco grave
 - 3 - Grave
 - 4 - Muito grave
 - 5 - Extremamente grave
- ✓ **Urgência (U)** - relacionada ao tempo, ou seja, quanto mais rápida determinada situação precisa ser resolvida, mais urgente ela é. Para fazer uma avaliação correta, você pode perguntar: "Isso pode esperar?". A pontuação da urgência varia de 1 a 5, sendo:
 - 1 - Pode esperar

⁸ Bahia. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Manual prático de apoio à elaboração de planos municipais de saúde. 2009.



- 2 - Pouco urgente
- 3 - Urgente, merece atenção no curto prazo
- 4 - Muito urgente
- 5 - Necessidade de ação imediata

✓ **Tendência (T)** - diz respeito ao padrão de evolução da situação, ou seja, indica se o problema tende a piorar rapidamente ou se deve permanecer estável caso não seja solucionado. A pergunta que pode ser feita é: "Se não resolvermos isso hoje, esse problema vai piorar aos poucos ou rapidamente?". A pontuação da tendência varia de 1 a 5, sendo:

- 1 - Não mudará
- 2 - Vai piorar em longo prazo
- 3 - Vai piorar em médio prazo
- 4 - Vai piorar em curto prazo
- 5 - Vai piorar rapidamente

6.4 Pontuar os problemas identificados pelo grupo, uma Rede Atenção à Saúde/ Eixos de cada vez, registrando na *Matriz GUT* a seguir:

MATRIZ GUT						
RAS ou VIGILÂNCIA À SAÚDE	PROBLEMAS	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	G x U x T	PRIORIDADE

6.5 Multiplicar os resultados dos critérios "G", "T" e "U", e ordenar os problemas pelos valores calculados (do maior para o menor) na coluna da Matriz GUT que indica prioridade.

6.6 Selecionar **01 (um) problema prioritário para cada RAS ou Vigilância à Saúde** analisadas. Será selecionado o problema com maior pontuação para trabalhar a Fase III, destacando-os em círculo na *Matriz GUT*.

7. Fase III – Explicação de problemas e soluções de enfrentamento (duração: 45 minutos):

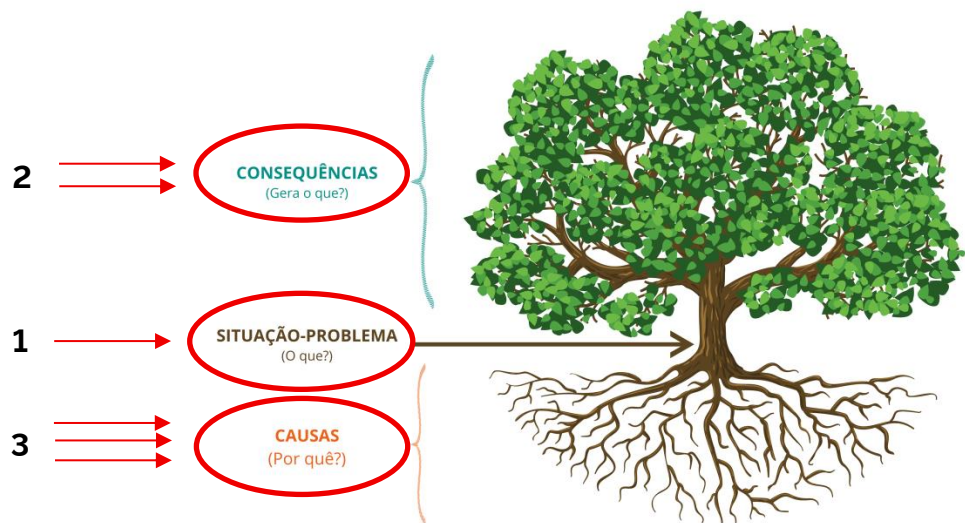
7.1 Explicar sobre a *Árvore de Problemas*.



DICA AO FACILITADOR

Árvore de Problemas: é uma ferramenta metodológica que permite construir uma rede explicativa dos problemas de saúde, identificando suas causas e consequências. Para tanto, utilizaremos a *Árvore de Problemas*, por tratar-se de um recurso pedagógico simples que facilita essa visualização. Explicar aos participantes como funciona a rede

- 7.2** Construir a *Árvore de Problemas* para cada um dos problemas priorizados na Fase II (um para cada RAS ou um para Vigilância à Saúde), identificando suas causas e consequências.
- 7.3** Dispor o primeiro problema no tronco da árvore. Colocar os problemas que podem ser originados dele, ou seja, os efeitos ou consequências, formando a copa da árvore. Abaixo do problema central são colocadas suas causas, razões ou fatores geradores, formando as raízes da árvore.



- 7.4** Registrar no quadro a seguir as causas e consequências dos problemas priorizados pelo grupo.

RAS ou VIGILÂNCIA À SAÚDE	CONSEQUÊNCIAS	
	PROBLEMA	
	CAUSAS	

- 7.5** Propor ações de enfrentamento para os dois problemas priorizados de cada

RAS ou Vigilância à Saúde, registrando na Matriz a seguir.

Painel de Propostas de Enfrentamento aos Problemas Priorizados

REDES DE ATENÇÃO SAÚDE/VIGILÂNCIA À SAÚDE	PROPOSTAS
Rede Alyne (Materno-Infantil)	Descrever as propostas por RAS
Rede de Atenção Saúde Bucal	Descrever as propostas por RAS
Rede de Atenção Psicossocial	Descrever as propostas por RAS
Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência	Descrever as propostas por RAS
Rede de Atenção às Urgências e Emergências	Descrever as propostas por RAS
Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas	Descrever as propostas por RAS
Vigilância à Saúde* (Ambiental, Sanitária, Epidemiológica e do Trabalhador)	Descrever as propostas por RAS

7.6 Organizar todas as informações (produtos) para apresentar em plenário.

Passo 6 - Plenário dos trabalhos em grupo (duração: 40 minutos):

- ✓ Cada grupo terá 10 minutos para apresentar os problemas identificados e priorizados, bem como as duas Árvore construídas com as causas e consequências ou uma Árvore construída para a Vigilância à Saúde, bem como as propostas de enfrentamento.

Passo 7 - Eleição de representantes para a Oficina Regional (duração: 10 minutos):

- ✓ A Oficina Regional é o Momento II do processo de construção coletiva de proposições para o Plano Municipal de Saúde 2026 – 2029.
- ✓ Os participantes serão selecionados para a Oficina Regional considerando as seguintes orientações:
 - 1) Os participantes com interesse no Momento II do processo de construção do Plano Municipal de Saúde 2026-2029, deverão candidatar-se.
 - 2) Respeitar a paridade de participação na Oficina Regional (50% de Usuários, 25% de Gestores e 25% de Trabalhadores);
 - 3) Os candidatos serão votados, em plenário, respeitando a quantidade para cada segmento (Usuários, Gestores e Trabalhadores);
 - 4) Serão votados os titulares e os suplentes para todos os segmentos.

Passo 8 - Avaliação da Oficina Local (duração: 10 minutos):

- 1) Realizar a dinâmica de avaliação "Que bom, Que pena, Que tal"
- 2) Convidar os participantes para expressar suas opiniões e sugestões.
- 3) Cada participante preencherá tarjetas com suas opiniões e ideias.
- 4) Afixar nos cartazes indicativos - "Que bom"; "Que pena" e "Que tal".



5) Permitir a palavra aos participantes sobre a avaliação, caso desejem expressar suas opiniões.

REFERÊNCIAS CONSULTADAS

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Manual prático de apoio à elaboração de planos municipais de saúde**. 2009.

BRASIL. **Portaria de Consolidação GM/MS n.º 01, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html#TITULOIV

BRASIL. Ministério da Saúde. **Projeto de fortalecimento da gestão municipal em saúde no estado de Santa Catarina**: manual para elaboração dos Planos Municipais de Saúde 2026-2029 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde; Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina; Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina. – Brasília: Ministério da Saúde, 2025. 72 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS)**: uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 318 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

MENDES, Eugênio Vilaça **As redes de atenção à saúde**. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.: il.

VILASBÔAS, A.L.Q. **Planejamento e Programação das Ações de Vigilância em Saúde no nível local do Sistema Único de Saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2004.



MOMENTO II:

OFICINA REGIONAL DE CONSTRUÇÃO DO PMS 2026-2029

OBJETIVOS:

- ✓ Apresentar os produtos e os resultados das Oficinas de Base Territorial.
- ✓ Agrupar por similaridade e qualificar todos os painéis de problemas de saúde das Oficinas de Base Territorial por cada uma das seis Coordenadorias Regionais de Saúde (CORES).
- ✓ Agrupar por similaridade e qualificar as *Árvores de Problemas* construídas nas Oficinas de Base Territorial por cada uma das seis CORES.
- ✓ Agrupar por similaridade as estratégias para enfrentamento dos problemas priorizados (*Árvore de Problemas*) nas Oficinas de Base Territorial por cada uma das seis CORES.
- ✓ Construir a *Árvore de Objetivos* a partir da *Árvore de Problemas*, convertendo o problema em objetivo geral e definindo os objetivos específicos por meio da análise de suas causas.

PRODUTOS:

- ✓ Definir os objetivos gerais e específicos para os problemas prioritários e causas.
- ✓ Construção da *Árvore de Objetivos* para a definição das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores.
- ✓ Construção do painel de estratégias de enfrentamento aos problemas identificados.
- ✓ Eleição dos representantes para a *Oficina de Conclusão*.

PROGRAMAÇÃO:

Organizada em um turno com carga horária de 4 horas.

Horário	Atividade
08:00 - 08:30	Acolhimento: inscrição dos participantes
08:30 - 08:45	Abertura da Oficina: Coordenadoria Regional de Saúde e Conselho Regional de Saúde ❖ Apresentar vídeo com a palavra da Secretária Municipal da Saúde. ❖ Apresentar os Produtos e Resultados das Oficinas de Base Territorial.
08:45 - 09:00	Apresentação da <i>Oficina Regional</i> : objetivos, metodologia e produtos esperados
09:00 - 09:15	Organização dos facilitadores e participantes em grupos
09:15 - 11:00	Trabalho em grupo: agrupar e qualificar os painéis de problemas e estratégias de enfrentamento, construir a <i>Árvore de Objetivos</i>
11:00 - 11:40	Plenário do trabalho em grupo: construindo os Objetivos Gerais e Específicos

	para as ações de Saúde de Fortaleza
11:40 – 11:50	Eleição de representantes para a <i>Oficina de Conclusão</i>
11:40 – 12:00	Avaliação da Oficina Regional
12:00	Encerramento

PASSOS DA OFICINA REGIONAL:

Passo 1 - Acolhimento: inscrição dos participantes (duração: 30 minutos):

- ✓ Realizar a inscrição dos participantes por meio de formulário (*Google Forms*) por *QR Code* ou *link* (URL). Utilizar formulário físico em caso de dificuldade de acesso a internet ou para participantes que não disponham de telefone móvel.
- ✓ O preenchimento do formulário deverá conter: nome completo, CPF, segmento que o participante representa (Usuário, Conselheiro de Saúde, Trabalhadores, etc), profissão, e-mail e telefone/*WhatsApp*.
- ✓ O certificado de participação será enviado por e-mail ou *WhatsApp* ou Conselho Local de Saúde, portanto é importante informar os dados corretamente.
- ✓ Cada participante receberá um crachá e outros materiais para a *Oficina*.
- ✓ Cada crachá será identificado de acordo com cada segmento (Usuários, Gestores e Trabalhadores) e o número do grupo (RAS/Vigilância à Saúde) indicados durante a inscrição do participante.

Passo 2 - Abertura da Oficina Regional (duração: 15 minutos):

A Coordenadoria Regional de Saúde e o Conselho Regional de Saúde promoverão a abertura da *Oficina Regional*:

1. Cumprimentar todos os presentes, manifestar gratidão pela presença e ofertar boas vindas.
2. Apresentar uma breve contextualização do momento, destacando a importância do Plano Municipal de Saúde 2026-2029, seu caráter ascendente para a construção das ações de saúde para o município de Fortaleza e da continuidade do processo para uma elaboração participativa.
3. Apresentar o vídeo com a palavra da Secretária Municipal da Saúde de Fortaleza, Dra. Riane Maria Barbosa de Azevedo.
4. Apresentar os *Produtos e Resultados das Oficinas de Base Territorial* realizadas no território de cada CORES.

Passo 3 - Apresentação da Oficina Regional: objetivos, metodologia e produtos esperados (duração: 15 minutos):

Os facilitadores da Oficina promoverão um momento inicial com os participantes para esclarecer sobre os passos e produtos da *Oficina*:

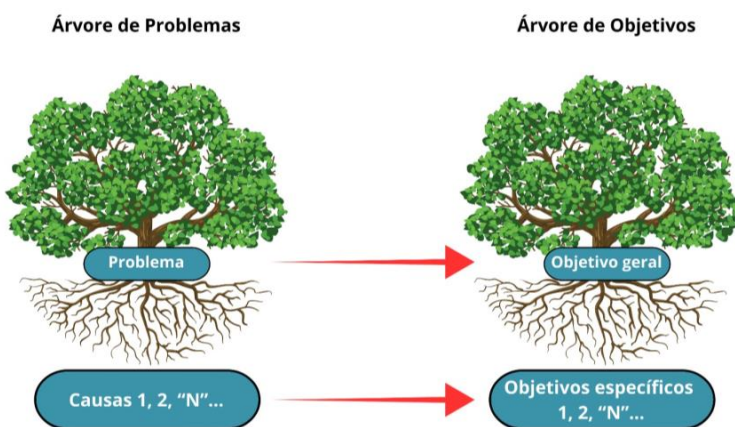
1. Apresentar brevemente os objetivos, os produtos esperados, relembrar os conceitos sobre Redes de Atenção à Saúde (RAS) e problemas de saúde.
2. Descrever sobre a metodologia a ser utilizada:

- a) Agrupar e qualificar os problemas de saúde, as *Árvores de Problemas* e as estratégias de enfrentamento oriundas das Oficinas de Base Territorial, por cada uma das RAS/Vigilância à Saúde.
- b) Definir os objetivos gerais e específicos para os problemas prioritários e causas.
- c) Construção da *Árvore de Objetivos* a partir das *Árvores de Problemas*, convertendo o problema em objetivo geral e definindo os objetivos específicos por meio da análise de suas causas (Figura 1).
- d) Construção do painel de enfrentamento aos problemas identificados.
- e) Eleição dos representantes para a *Oficina de Conclusão*.



OBSERVE A FIGURA 1:

Figura 1 – Da Árvore de Problemas à Árvore de Objetivos



Fonte: Adaptado de UNA-SUS/Universidade Federal de Santa Catarina



DICA AO FACILITADOR:

Árvore de Objetivos:

A *Árvore de Objetivos* é contruída a partir da *Árvore de Problemas*. Expressa a situação futura a ser alcançada após a resolução dos problemas.

A intenção é transformar as causas em objetivos específicos, e expressar positivamente o problema em objetivo geral. Deste modo, os objetivos específicos expressam o que é necessário para alcançar o objetivo geral.

Construir a *Árvore de Objetivos* compreende um processo de conversão das situações negativas em positivas, isto é, cada problema de saúde (negativo) será substituído por um objetivo geral (positivo)^{9,10}.

⁹ Lanz, Luciano & Lanz, Renata. (2015). O uso do diagrama de árvore em projetos: Problemas, soluções, objetivos e estratégias. Disponível em:



Passo 4 - Organização dos facilitadores e participantes em grupos (duração: 15 minutos):

- ✓ A divisão para os trabalhos em grupo acontecerá de acordo com a *Matriz de Redes de Atenção à Saúde (RAS)* que compreende: 07 (sete) RAS/Vigilância à Saúde e 05 (cinco) Eixos Transversais referentes aos Pontos de Atenção e aos Sistemas Logísticos e de Apoio (Quadro 1).
- ✓ Assegure-se que cada grupo deve contar com o apoio de, no mínimo, dois facilitadores.
- ✓ Dividir os participantes em 04 (quatro) grupos de até 20 (vinte) pessoas:
 - Para as CORES I, II, III e IV: cada grupo ficará responsável por analisar 04 (quatro) *Árvores de Problemas* (duas para cada RAS) e 01 (um) grupo analisará as *Árvores de Problemas* referentes à Vigilância à Saúde, a fim de construir as *Árvores de Objetivos*.
 - Para as CORES V e VI: cada grupo ficará responsável por analisar até 08 (oito) *Árvores de Problemas* (quatro para cada RAS) e 01 (um) grupo analisará as *Árvores* referentes à Vigilância à Saúde, a fim de construir as *Árvores de Objetivos*.
- ✓ Registrar a divisão dos grupos conforme Quadro 1.

Quadro 1 - Matriz de Redes de Atenção à Saúde (RAS) e Vigilância à Saúde

REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE/EIXOS	EIXOS TRANSVERSAIS				
	Atenção Primária à Saúde	Atenção Ambulatorial e Especializada	Atenção Pré-hospitalar e Hospitalar	Sistemas Logísticos (Regulação e Prontuário Clínico)	Sistemas de Apoio (SADT, Assistência Farmacêutica, Sistemas de Informação em Saúde)
Rede Alyne (Materno-Infantil)	Grupo 1	Grupo 1	Grupo 1	Grupo 1	Grupo 1
Rede de Atenção Saúde Bucal	Grupo 1	Grupo 1	Grupo 1	Grupo 1	Grupo 1
Rede de Atenção Psicossocial	Grupo 2	Grupo 2	Grupo 2	Grupo 2	Grupo 2
Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência	Grupo 2	Grupo 2	Grupo 2	Grupo 2	Grupo 2
Rede de Atenção às Urgências e Emergências	Grupo 3	Grupo 3	Grupo 3	Grupo 3	Grupo 3
Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas	Grupo 3	Grupo 3	Grupo 3	Grupo 3	Grupo 3
Vigilância à Saúde* (Ambiental, Sanitária, Epidemiológica e do Trabalhador)	Grupo 4	Grupo 4	Grupo 4	Grupo 4	Grupo 4

https://www.researchgate.net/publication/323779890_O_uso_do_diagrama_de_arvore_em_projetos_Problemas_solucoes_objetivos_e_estrategias.

¹⁰ UNA-SUS/UFSC. Planejamento na Atenção Básica: o processo de planejamento na Atenção Básica. Disponível em: https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/33879/mod_resource/content/1/un3/top2_1.html



Passo 5 - Trabalho em grupo: agrupar e qualificar os painéis de problemas e estratégias de enfrentamento, construir a *Árvore de Objetivos* (duração: 1 hora 45 minutos)

1. Eleger 01 (um) Coordenador para mediar o trabalho em grupo, monitorar o tempo indicado pelos facilitadores para as discussões e coordenar a elaboração dos produtos esperados e 01 (um) Relator para sintetizar as ideias e discussões do grupo para apresentação em plenário.

2. Os trabalhos de cada grupo serão realizados em três fases:

FASES	OBJETIVOS	PREVISÃO DE TEMPO
I	Agrupar os problemas por similaridade e qualificar	30 minutos
II	Agrupar as <i>Árvores de Problemas</i> por similaridade e qualificar	45 minutos
III	Agrupar as estratégias para enfrentamento dos problemas priorizados por similaridade e qualificar	30 minutos

3. Fase I – Agrupar os problemas por similaridade e qualificar (duração: 30 minutos):

3.1 Listar todos os problemas identificados nas Oficinas de Base Territorial.

3.2 Agrupar os problemas similares de cada RAS e Vigilância à Saúde.

3.3 Registrar todos os problemas similares de cada RAS e Vigilância à Saúde, conforme o Quadro a seguir. O Painel de Problemas de cada CORES constará no Relatório da *Oficina Regional* e, portanto, poderá ser consultado em quaisquer momentos da construção do Plano Municipal de Saúde 2026 -2029.

Painel de Problemas

REDES DE ATENÇÃO SAÚDE/VIGILÂNCIA À SAÚDE	PROBLEMAS*
Rede Alyne (Materno-Infantil)	Listar todos os problemas por RAS
Rede de Atenção Saúde Bucal	Listar todos os problemas por RAS
Rede de Atenção Psicossocial	Listar todos os problemas por RAS
Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência	Listar todos os problemas por RAS
Rede de Atenção às Urgências e Emergências	Listar todos os problemas por RAS
Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas	Listar todos os problemas por RAS
Vigilância à Saúde* (Ambiental, Sanitária, Epidemiológica e do Trabalhador)	Listar todos os problemas por RAS

4. Fase II - Agrupar as *Árvores de Problemas* por similaridade e qualificar (duração: 45 minutos):

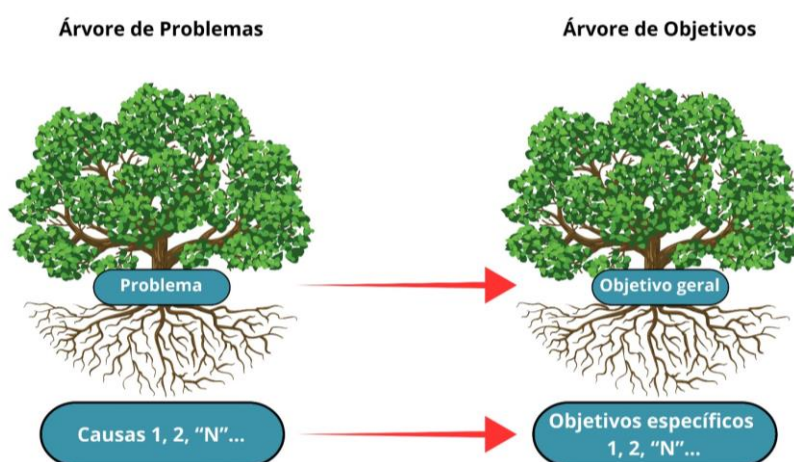
4.1 Apresentar todas as *Árvores de Problemas* construídas nas Oficinas de Base Territorial de cada RAS e Vigilância à Saúde que seu grupo ficou responsável.

4.2 Analisar a necessidade de agrupamento (por similaridade) das *Árvores de Problemas*, isto é, as causas e consequências semelhantes de cada RAS e Vigilância à Saúde que seu grupo ficou responsável.

4.3 Analisar a necessidade de qualificação (complementaridade e aprofundamento) ou correção ortográfica ou da coerência de significado dos problemas, causas e consequências das *Árvores de Problemas* que seu grupo ficou responsável.

4.4 Construir as *Árvores de Objetivos* por cada RAS e Vigilância à Saúde da seguinte maneira:

a) Alinhar (lado a lado) a *Árvore de Problemas* (uma RAS e Vigilância à Saúde por vez) e a *Árvore de Objetivos*, conforme a figura abaixo:



b) Auxiliar o grupo a transformar o problema de forma positiva, reescrevendo-o como um objetivo geral iniciando por verbo no infinitivo.

c) Transformar as causas em objetivos específicos aplicando a mesma lógica compreensiva do item anterior (consulte a próxima Dica ao Facilitador).

Observação: Podem existir causas que foram elencadas na Oficina de Base Territorial que não são modificáveis (ex.: características individuais e fatores genéticos) e, portanto, o Facilitador deverá esclarecer ao grupo de trabalho que essas causas não serão consideradas para compor a *Árvore de Objetivos*.



DICA AO FACILITADOR: APRECIE UM EXEMPLO

Problema:

Baixa adesão ao pré-natal

Objetivo geral (caule da Árvore):

Aumentar a adesão ao pré-natal

Causa:

Objetivo específico (raízes da Árvore):



Falta vaga nos postos



Parametrizar a agenda dos profissionais

4.5 Registrar no quadro a seguir os objetivos gerais e específicos das Árvore de Objetivos para cada um dos problemas analisados por RAS e Vigilância à Saúde.

RAS E VIGILÂNCIA À SAÚDE	PROBLEMA	
	OBJETIVO GERAL	
	CAUSAS	
	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	

5. Fase III – Agrupar as estratégias para enfrentamento dos problemas priorizados por similaridade e qualificar (duração: 30 minutos):

5.1 Listar todas as estratégias para os problemas prioritários identificadas nas Oficinas de Base Territorial.

5.2 Agrupar as estratégias similares de cada RAS e Vigilância à Saúde que seu grupo ficou responsável.

5.3 Sugerir novas estratégias para o enfrentamento de cada RAS e Vigilância à Saúde que seu grupo ficou responsável.

5.4 Registrar todas as estratégias (similares e novas) de cada RAS e Vigilância à Saúde, conforme o Quadro a seguir.

Painel de Propostas/Estratégias de Enfrentamento

REDES DE ATENÇÃO SAÚDE E VIGILÂNCIA À SAÚDE	PROPOSTAS
Rede Alyne (Materno-Infantil)	Descrever as propostas por RAS
Rede de Atenção Saúde Bucal	Descrever as propostas por RAS
Rede de Atenção Psicossocial	Descrever as propostas por RAS
Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência	Descrever as propostas por RAS
Rede de Atenção às Urgências e Emergências	Descrever as propostas por RAS
Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas	Descrever as propostas por RAS
Vigilância à Saúde* (Ambiental, Sanitária, Epidemiológica e do Trabalhador)	Descrever as propostas por RAS

6. Organizar todas as informações (produtos) para apresentar em plenário.

Passo 6 - Plenário do trabalho em grupo: construindo os Objetivos Gerais e Específicos para as ações de Saúde de Fortaleza (duração: 40 minutos):

✓ Cada grupo terá 10 minutos para apresentar as *Árvore de Objetivos* construídas a partir das *Árvore de Problemas* conforme as RAS/Vigilância à Saúde, bem como as propostas/estratégias de enfrentamento.

Passo 7 - Eleição de representantes para a Oficina de Conclusão (duração: 10 minutos):



- ✓ A Oficina de Conclusão é o Momento III do processo de construção coletiva de proposições para o Plano Municipal de Saúde 2026 – 2029.
- ✓ Os participantes serão selecionados para a Oficina de Conclusão considerando as seguintes orientações:

- 1) Os participantes com interesse no Momento III do processo de construção do Plano Municipal de Saúde 2026-2029, deverão candidatar-se.
- 2) Respeitar a paridade de participação na Oficina de Conclusão (50% de Usuários, 25% de Gestores e 25% de Trabalhadores);
- 3) Os candidatos serão votados, em plenário, respeitando a quantidade para cada segmento (Usuários, Gestores e Trabalhadores);
- 4) Serão votados os titulares e os suplentes para todos os segmentos.

Passo 8 - Avaliação da Oficina Regional (duração: 10 minutos):

- 6) Realizar a dinâmica de avaliação “Que bom, Que pena, Que tal”
- 7) Convidar os participantes para expressar suas opiniões e sugestões.
- 8) Cada participante preencherá tarjetas com suas opiniões e ideias.
- 9) Afixar nos cartazes indicativos - “Que bom”; “Que pena” e “Que tal”.
- 10) Permitir a palavra aos participantes sobre a avaliação, caso desejem expressar suas opiniões.

REFERÊNCIAS CONSULTADAS:

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Manual prático de apoio à elaboração de planos municipais de saúde**. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Projeto de fortalecimento da gestão municipal em saúde no estado de Santa Catarina**: manual para elaboração dos Planos Municipais de Saúde 2026-2029 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde; Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina; Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina. – Brasília: Ministério da Saúde, 2025. 72 p.: il.

LANZ, L.; Lanz, R. **O uso do diagrama de árvore em projetos: Problemas, soluções, objetivos e estratégias**, 2015. Disponível em:
https://www.researchgate.net/publication/323779890_O_uso_do_diagrama_de_arvore_em_projetos_Problemas_solucoes_objetivos_e_estrategias.

UNA-SUS/UFSC. **Planejamento na Atenção Básica: o processo de planejamento na Atenção Básica**. Disponível em:
https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/33879/mod_resource/content/1/un3/top2_1.html

MOMENTO III:

CONSTRUÇÃO DA MATRIZ DE COERÊNCIA

OBJETIVOS:

- ✓ Realizar a análise documental dos Relatórios Finais das Conferências Municipais, .
- ✓ Integrar as Diretrizes dos Planos Nacional e Estadual de Saúde.]
- ✓ Identificar os Problemas Prioritários definidos nas Oficinas de Base Territorial.
- ✓ Estabelecer a interface com o Planejamento Estratégico da Saúde.
- ✓ Vincular os Objetivos do Plano de Governo Municipal.
- ✓ Incluir os problemas da Análise de Situação de Saúde (ASIS).
- ✓ Construir a Matriz de Coerência

PRODUTO:

1. Matrizes de Coerência entre as Diretrizes das Conferências Municipais, Problemas Prioritários das Oficinas de Base Territorial (por RAS/Vigilância em Saúde), Planejamento Estratégico, Plano de Governo, ASIS.

PASSOS PARA A CONSTRUÇÃO DA MATRIZ DE COERÊNCIA

Passo 1 – Definição das colunas da Matriz de Coerência

- ✓ Diretrizes das Conferências Municipais;
- ✓ Problemas Prioritários das Oficinas de Base Territorial (por RAS/Vigilância em Saúde);
- ✓ Planejamento Estratégico;
- ✓ Plano de Governo;
- ✓ ASIS.

Passo 2 – Definição da metodologia de preenchimento da Matriz de Coerência



- ✓ Levantamento de Diretrizes de 04 Conferências Municipais;
- ✓ Integração das Diretrizes dos Planos Nacional e Estadual de Saúde;
- ✓ Identificação dos Problemas Prioritários das Oficinas de Base Territorial;
- ✓ Conexão com o Planejamento Estratégico Municipal de Saúde;
- ✓ Vinculação com os Objetivos do Plano de Governo;
- ✓ Inclusão da ASIS.

Passo 3 – Definição da estrutura da Matriz de Coerência à luz do Manual Orientador para Construção do Plano Municipal de Saúde / Ministério da Saúde 2025

- ✓ Diretrizes Convergentes
- ✓ Problemas Convergentes
- ✓ Diretrizes Divergentes
- ✓ Problemas Divergentes
- ✓ Ações do Plano de Governo
- ✓ Ações do Planejamento Estratégico

Passo 4 – Análise da matriz completa do Planejamento Estratégico, resumizando e condensando os Objetivos Estratégicos e a Descrição do Projeto

Passo 5 – Análise dos Objetivos/Descrição dos Programas contidos na Matriz Recorte dos Objetivos do Plano de Governo que contempla as ações específicas para a Saúde e Governança

Passo 6 – Apreciação pelo Grupo Técnico de Trabalho das Diretrizes do Plano Nacional de Saúde 2024-2027 e das Diretrizes do Plano Estadual de Saúde 2024-2027

Passo 7 – Interseção entre as Diretrizes dos Planos Nacional de Saúde 2024-2027 e Estadual de Saúde 2024-2027

Passo 8 – Verificação e qualificação das Diretrizes/Eixos das Conferências de Saúde

- ✓ Validação e convergência entre Diretrizes/Eixos das Conferências;
- ✓ Listagem das Diretrizes/Eixos à coluna da Matriz de Coerência;
- ✓ Intersecção entre as Diretrizes/Eixos consolidando Diretrizes específicas e universal.
- ✓ Qualificação e unificação do texto das Diretrizes/Eixos interseccionados;
- ✓ Convergência entre Diretrizes/Eixos interseccionados com as Diretrizes dos Planos Nacional e Estadual de Saúde;
- ✓ Listagem das Diretrizes Propostas para o PMS Fortaleza 2026-2029.

Passo 9 – Verificação da interseção das Diretrizes Propostas com as Diretrizes do Plano Nacional de Saúde e Plano Estadual de Saúde

Passo 10 – Verificação e identificação nominal da não interseção das Diretrizes Propostas com as Diretrizes do Plano Nacional de Saúde e do Plano Estadual de Saúde

Passo 11 – Listagem dos Problemas Prioritários das Oficinas de Base Territorial

Passo 12 – Definição de Diretrizes advindas das Conferências Municipais, do Plano Nacional de Saúde e do Plano Estadual de Ceará

Passo 13 – Agrupamento de Problemas Prioritários e interseção com as Diretrizes Propostas

Passo 14 – Integração dos Problemas Prioritários agrupados e em interseção com as Diretrizes Propostas, com a ASIS

Passo 15 – Reagrupamento e categorização das Diretrizes Propostas

Passo 16 – Construção da Matriz de Coerência e consolidação das Diretrizes Convergentes, Problemas Convergentes, Diretrizes Parcialmente Convergentes, Diretrizes Divergentes, Plano de Governo e Planejamento Estratégico

REFERÊNCIAS CONSULTADAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Projeto de fortalecimento da gestão municipal em saúde no estado de Santa Catarina**: manual para elaboração dos Planos Municipais de Saúde 2026-2029 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde; Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina; Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina. – Brasília: Ministério da Saúde, 2025. 72 p.: il.



MOMENTO IV:

OFICINA DE CONCLUSÃO

OBJETIVOS:

1. Apresentar a Análise de Situação de Saúde do Município.
2. Apresentar a trajetória e os produtos das Oficinas de Base Territorial e Regionais.
3. Apresentar as Diretrizes definidas a partir da Matriz de Coerência.
4. Discutir sobre os conceitos e características dos indicadores de saúde.
5. Elencar problemas de saúde a serem enfrentados no quadriênio 2026-2029, a partir da situação de saúde do Município, da Árvore de Objetivos e da Matriz de Coerência (construída a partir da análise dos relatórios das Conferências¹¹, Problemas de saúde elencados nas Oficinas de Base Territorial, 12 Agravos Priorizados, Plano de Governo, Planejamento Estratégico, Planos Nacional e Estadual de Saúde).
6. Definir as Matrizes - Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) para os problemas elencados.

PRODUTO:

1. Matrizes DOMI dos problemas de saúde elencados a serem enfrentados no quadriênio 2026-2029.

PROGRAMAÇÃO:

Organizada em um turno com carga horária total de 12 horas nos dias 10, 11 e

¹¹ 9ª Conferência Municipal de Saúde; 3ª Conferência de Saúde Mental; 2ª Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; 3ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

12/11/2025.

10/11/2025	Horário	Atividade
	13:30 – 14:00	Acolhimento dos convidados e representantes das Oficinas Regionais
	14:00 – 14:30	Abertura da <i>Oficina de Conclusão</i> : ❖ Secretária da Saúde de Fortaleza ❖ Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza
	14:30 – 15:30	Apresentação da <i>Análise de Situação de Saúde de Fortaleza</i> : ❖ Representante da CEVEPI/COVIS Apresentação da <i>Trajetória e Resultados de Construção do PMS 2026-2029</i> : Oficinas de Base Territorial/Regional e Matriz de Coerência (Diretrizes – Análise das Conferências Municipais; Problemas; Planejamento Estratégico; Plano de Governo; Planos Nacional e Estadual de Saúde) ❖ Coordenadora de Planejamento e Governança/SMS
	15:30 – 15:45	Pausa

10/11/2025 (continua)	Horário	Atividade
	15:45 – 16:00	Apresentação conceitual das características dos indicadores de saúde ❖ Coordenadora de Planejamento e Governança/SMS
	16:00 – 16:30	Apresentação da <i>Oficina de Conclusão</i> : objetivos, metodologia e produto esperado. ❖ Representante da Comissão de Estruturação Metodológica Apresentação da Matriz DOMI ❖ Representante da Comissão de Estruturação Metodológica
	16:30 – 16:50	Organização dos facilitadores e participantes em grupos de trabalho por Diretrizes para qualificar os problemas e objetivos construídos nas Árvores de Objetivos e construção da Matriz DOMI ❖ Representante da Comissão de Estruturação Metodológica
	16:50 – 17:00	Avaliação diária (QR code Forms) e encerramento

11/11/2025	Horário	Atividade
	13:30 – 13:15	Acolhimento dos participantes para prosseguimento dos trabalhos
	13:15 – 15:30	Continuação do trabalho em grupos para qualificar os problemas, objetivos e construção da Matriz DOMI ❖ Mediação dos facilitadores
	15:30 – 15:45	Pausa
	15:45 – 16:50	Continuação do trabalho em grupos para qualificar os problemas, objetivos e construção da Matriz DOMI ❖ Mediação dos facilitadores
	16:50 – 17:00	Avaliação diária (QR code Forms) e encerramento

12/11/2025	Horário	Atividade
	13:30 – 13:15	Acolhimento dos participantes para prosseguimento dos trabalhos
	13:15 – 15:30	Continuação do trabalho em grupos para qualificar os problemas, objetivos e construção da Matriz DOMI ❖ Mediação dos facilitadores
	15:30 – 15:45	Pausa



	15:45 – 16:00	Continuação do trabalho em grupos para qualificar os problemas, objetivos e construção da Matriz DOMI ❖ Mediação dos facilitadores
	16:00 – 16:50	Apresentação das Matrizes DOMI construídas
	16:50 – 17:00	Avaliação diária (QR code Forms) Encerramento da Oficina de Conclusão ❖ Coordenadora de Planejamento e Governança/SMS

PASSOS DA OFICINA DE CONCLUSÃO

Passo 1 - Acolhimento dos convidados e representantes das Oficinas Regionais (duração: 30 minutos):

- ✓ Realizar a inscrição dos participantes (convidados e representantes das Oficinas Regionais) por meio de formulário (*Google Forms*) por *QR Code* ou *link* (URL). Utilizar formulário físico em caso de dificuldade de acesso a internet ou para participantes que não disponham de telefone móvel.
- ✓ O preenchimento do formulário deverá conter: nome completo, CPF, segmento que o participante representa (usuário, Conselheiro de Saúde, profissional de saúde, etc), profissão, e-mail e telefone/*WhatsApp*.
- ✓ O certificado de participação será enviado por e-mail ou *WhatsApp* ou Conselho Local de Saúde, portanto é importante informar os dados corretamente.
- ✓ Cada participante receberá um crachá e outros materiais para a *Oficina*.

Passo 2 - Abertura da *Oficina de Conclusão* (duração: 15 minutos):

A Secretária da Saúde de Fortaleza e o Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza promoverão a abertura da *Oficina de Conclusão*:

1. Cumprimentar todos os presentes, manifestar gratidão pela presença e ofertar boas vindas.
2. Apresentar uma breve contextualização do momento, destacando a importância do Plano Municipal de Saúde 2026-2029, seu caráter ascendente e participativo para a construção das ações de saúde para o município de Fortaleza.



DICA:



FORTALEZA
PREFEITURA

SAÚDE

37



O **Plano de Saúde** é considerado instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Explicita os compromissos do governo para o setor saúde para o período de quatro anos e reflete, a partir da análise situacional e das necessidades de saúde da população. O planejamento ascendente, integrado e orientado por problemas e necessidades de saúde integra um dos pressupostos do planejamento no âmbito do SUS.

A Lei n.º 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), Lei n.º 8.142/1990 e o Decreto n.º 7.508/2011 determinam que os municípios devem elaborar o Plano Municipal de Saúde como instrumentos essenciais para a organização e funcionamento dos serviços de saúde locais.

Passo 3 – Apresentações – Análise da Situação de Saúde de Fortaleza & Trajetória e Resultados da Construção do PMS 2026 – 2029 (duração: 30 minutos):

1. Apresentar a *Análise da Situação de Saúde de Fortaleza* (incluindo a oferta dos serviços de saúde) sob a perspectiva de esclarecer sobre os problemas de saúde da população do município de Fortaleza.

❖ Representante da CEVEPI/COVIS/SMS.

2. Apresentação da *Trajetória e Resultados de Construção do PMS 2026-2029*:

❖ Coordenadora de Planejamento e Governança (COPLAG/SMS).

a) Discorrer sobre as Oficinas de Base Territorial/Regional;

b) Descrever o processo de construção e validação da Matriz de Coerência (convergência/divergência):

➤ Definição das Diretrizes – Análise das Conferências Municipais e do Planos Estadual e Nacional de Saúde;

➤ Listagem dos Problemas Prioritários;

➤ Propostas do Planejamento Estratégico;

➤ Propostas do Plano de Governo; Plano Estadual/Nacional de Saúde).

c) Apresentar as 05 (cinco) Diretrizes propostas e validadas.

➤ **Diretriz 1:** Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde e suas estruturas operacionais e assistenciais de forma humanizada, equânime, integral e resolutiva com ênfase no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das Redes, reduzindo as desigualdades étnico-raciais, de gênero, econômicas e sociais, respeitando a diversidade sexual e valorizando os povos tradicionais.

➤ **Diretriz 2:** Fortalecer e garantir as instâncias de Controle Social, o Sistema de Governança no Sistema Único de Saúde, fomentando a participação social no processo de formulação, monitoramento, avaliação e fiscalização das políticas públicas de saúde para garantir a transparência, a gestão democrática e participativa.



- **Diretriz 3:** Promover o desenvolvimento científico e tecnológico para produção, inovação e avaliação em saúde com foco na necessidade dos serviços e territórios, a fim de atender a população de forma equitativa, sustentável e acessível, considerando a sociobiodiversidade territorial e contribuindo para a prosperidade econômica, social e redução da dependência de insumos para a saúde.
- **Diretriz 4:** Fortalecer a Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, promovendo o trabalho decente, qualificado, digno, seguro e humanizado, com democratização das relações e ambientes de trabalho com respeito aos direitos trabalhistas e as negociações coletivas e fortalecendo as Políticas de Educação Permanente e Educação Popular em Saúde.
- **Diretriz 5:** Fortalecer as ações integradas da Vigilância em Saúde nas Redes de Atenção, subsidiando o planejamento e a implementação e a execução de ações de promoção e proteção à saúde, prevenção e controle das doenças, riscos e agravos.

Passo 4 - Apresentação conceitual das características dos indicadores de saúde (duração: 15 minutos):

1. Apresentar e exemplificar os conceitos e características dos indicadores de saúde.



DICA:

Indicadores são parâmetros que permitem medir o alcance das metas e avaliar o impacto das ações. Possibilitam identificar, medir, monitorar e comunicar, de forma clara, a evolução de um determinado aspecto da realidade e da intervenção planejada.

❖ Como elaborar?

- Devem ser fáceis de coletar, calcular e interpretar.
- Devem ser passíveis de apuração periódica, de forma a possibilitar a avaliação da intervenção.
- Precisam ser confiáveis e compatíveis com bases de dados existentes (e-SUS, SIH/SUS, Sinan etc.).
- Devem permitir comparação temporal e geográfica.

❖ Exemplos:

- **Indicador de Estrutura:** *"Percentual de cobertura de APS no município".*
- **Indicador de Processo:** *"Proporção de parto cesáreo".*
- **Indicador de Resultado:** *"Razão de mortalidade materna".*

Fonte: Brasil, 2025.

Passo 5 - Apresentação da *Oficina de Conclusão*: objetivos, metodologia e produto esperado + Apresentação da Matriz DOMI (duração: 50 minutos):

O(a) representante da Comissão de Estruturação Metodológica promoverá um momento inicial com os participantes para esclarecer sobre os passos e produto da Oficina de



Conclusão.

1. Apresentar brevemente os objetivos, o produto esperado e o cronograma da Oficina.
2. Descrever sobre a metodologia a ser utilizada:
 - a) Elencar todos problemas de saúde a serem enfrentados no quadriênio 2026-2029;
 - b) Qualificar e definir os objetivos;
 - c) Definir as Matrizes - Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI) para os problemas elencados;
3. Discorrer sobre o produto: Matriz DOMI (Quadro 1):
 - a) Explicar brevemente sobre a definição das Diretrizes propostas e validadas;
 - b) Exemplificar a Matriz DOMI (Quadro 1);
 - c) Definir Objetivos da Matriz DOMI;
 - d) Explicar sobre as Metas e reforçar a necessidade de estabelecer Indicadores mensuráveis e de fácil apuração.



OBSERVE O QUADRO 1 - UM EXEMPLO DE MATRIZ DOMI

Quadro 1 - Matriz Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores – Matriz DOMI

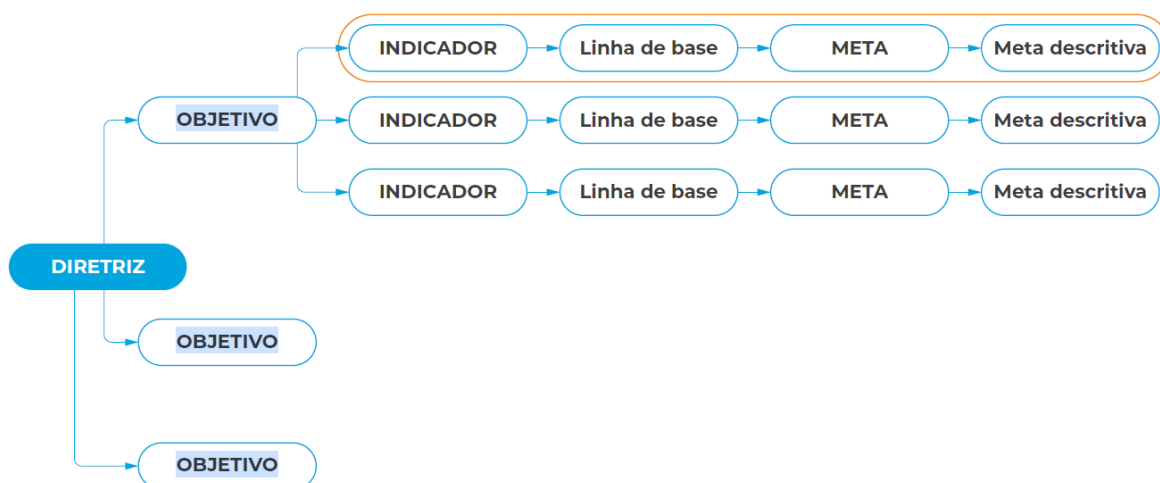
Problema: Falta profissionais de saúde nas Unidades de Atenção Primária à Saúde								
Diretriz: 1 - Aprimorar as Redes de Atenção à Saúde e suas estruturas operacionais e assistenciais de forma humanizada, equânime, integral e resolutiva com ênfase no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das Redes, reduzindo as desigualdades étnico-raciais, de gênero, econômicas e sociais, respeitando a diversidade sexual e valorizando os povos tradicionais.								
Objetivo: Ampliar a cobertura da Atenção Primária à Saúde								
Período de monitoramento: quadrimestral								
Indicador	Descrição da meta	Linha de base*		Meta 2026-2029	Meta prevista			
		Valor	Ano		2026	2027	2028	2029
Percentual de cobertura de APS	Ampliar a cobertura de APS no município de 80% para 100% até 2029	80%	2024	100%	85%	90%	95%	100%

* A Linha de Base será determinada pelos resultados obtidos no PMS 2022-2025 ou considerar as pactuações de planificações nacional e ou estadual.



DICA:





Cada diretriz pode apresentar um ou mais objetivos. Cada objetivo pode apresentar um ou mais indicadores. Para cada indicador, há apenas uma meta, e vice-versa.

Fonte: Brasil, 2025.



OUTRA DICA:

O **objetivo** responde à seguinte pergunta:
"O que eu quero fazer para superar, reduzir, eliminar ou controlar os problemas identificados?".

- ✓ Devem ser claros, específicos e alcançáveis.
- ✓ Devem relacionar-se diretamente com as necessidades de saúde identificadas.
- ✓ Devem expressar intencionalidade, mas sem detalhar a execução.
- ✓ Em geral, trata-se de uma frase que se inicia com um verbo.

Exemplo:

"Reduzir a taxa de mortalidade materna."



MAIS UMA DICA:

As metas traduzem os objetivos em valores quantificáveis mensuráveis dentro de um prazo determinado.

As metas refletem o grau de alcance de um objetivo.

É possível que várias metas sejam necessárias para alcançar o mesmo objetivo. Recomenda-se definir metas que representem os desafios a serem superados.



A meta responde à seguinte pergunta: “Qual o status que eu quero alcançar no futuro?”

Estratégia SMART de definição de metas

● **ESPECÍFICA**

Identifica eventos ou ações concretas que ocorrerão.

● **MENSURÁVEL**

Quantifica os recursos, as atividades ou a mudança, permitindo a sua mensuração.

● **APROPRIADA**

Relaciona logicamente o problema identificado com os efeitos desejáveis.

● **REALISTA**

Dimensiona, realisticamente, a adequação entre os recursos disponíveis, o plano de implementação e os efeitos esperados.

● **TEMPORALIDADE**

Especifica o prazo em que a meta será alcançada.

Passo 6 - Organização dos facilitadores e participantes em grupos de trabalho por Diretriz (duração: 20 minutos):

- ✓ A divisão para os trabalhos em grupo acontecerá de acordo com as 05 (cinco) Diretrizes.
- ✓ Assegure-se que cada grupo deve contar com o apoio de, no mínimo, dois facilitadores.
- ✓ Dividir os participantes em 08 (oito) grupos de até 19 pessoas, definidos previamente pelas Comissões do PMS 2026-2029.

DIRETRIZ	08 GRUPOS DE TRABALHO		N.º PARTICIPANTES
1	01	Rede Alyne + Saúde Bucal	19
	01	RAPS + Atenção à Pessoa com Deficiência	19
	01	RUE + Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas	19
	01	Sistemas Logísticos + Sistemas de Apoio	19
2	01		19
3	01		19
4	01		19
5	01		17

- ✓ Cada grupo ficará responsável por construir a Matriz DOMI de 01 (uma) Diretriz e 04 (grupos) grupos analisarão a Diretriz 1, cada um com duas Redes de Atenção à Saúde.

Passo 7 – Trabalho em grupos para qualificar/eleger os problemas, objetivos e construção da Matriz DOMI (duração: 5h50min – datas: 11 e 12/11/2025):

- ✓ Cada grupo deverá construir e registrar as Matrizes DOMI de cada Diretriz de acordo com o modelo do Quadro 2.



OBSERVE O QUADRO 2 - MATRIZ DOMI - PMS 2026-2029

Quadro 2 - Matriz Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores – Matriz DOMI

Problema:								
Diretriz:								
Objetivo:								
Período de monitoramento:								
Indicador	Descrição da meta	Linha de base*		Meta 2026-2029	Meta prevista			
		Valor	Ano		2026	2027	2028	2029

- ✓ Os facilitadores deverão orientar o grupo para qualificar os problemas, os objetivos oriundos das Oficinas Regionais, incluir novos problemas que o grupo julgar necessário para o enfrentamento no quadriênio 2026-2029 (oriundos da Matriz de Coerência – material de consulta estará disponível em arquivo único que poderá ser acessado pelo computador disponibilizado nos grupos) e definir: os indicadores; a descrição da meta; anualizar os valores das metas para cada ano do Plano.
- ✓ Os valores da Linha de base serão determinados pelos resultados obtidos no PMS 2022-2025 ou de acordo com as pactuações estabelecidas em outras planificações do nível federal ou estadual. Em caso de dificuldades na definição da Linha de base, o valor poderá ser atribuído pelos técnicos do Eixo SUS da COPLAG em momento posterior.

Passo 8 - Avaliação da *Oficina de Conclusão* (duração: 10 minutos/por dia):

- 11) Solicitar aos participantes para preencher *Forms* de avaliação: "Que bom, Que pena, Que tal"
- 12) Convidar os participantes para expressar suas opiniões e sugestões.
- 13) Permitir a palavra aos participantes sobre a avaliação, caso desejem expressar suas opiniões.

Passo 9 - Apresentação das Matrizes DOMI construídas (duração: 50 minutos):

- ✓ Cada grupo terá 07 (sete) minutos para apresentar as Matrizes DOMI construídas.
- ✓ Os facilitadores deverão registrar os ajustes sugeridos pelos participantes da *Oficina de Conclusão* para posterior inserção nas Matrizes Finais que comporão o Caderno II do PMS 2026-2029.



Passo 10 – Encerramento e avaliação final da *Oficina de Conclusão* (duração: 10 minutos):

- ✓ A Coordenadora de Planejamento e Governança proferirá palavras de agradecimento aos participantes da *Oficina de Conclusão* dos trabalhos para a construção do PMS 2026-2029.

REFERÊNCIAS CONSULTADAS

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Manual prático de apoio à elaboração de planos municipais de saúde**. 2009.

BRASIL. **Portaria de Consolidação GM/MS n.º 01, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html#TITULOIV

BRASIL. Ministério da Saúde. **Projeto de fortalecimento da gestão municipal em saúde no estado de Santa Catarina**: manual para elaboração dos Planos Municipais de Saúde 2026-2029 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde; Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina; Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina. – Brasília: Ministério da Saúde, 2025. 72 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS)**: uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 318 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

MENDES, Eugênio Vilaça **As redes de atenção à saúde**. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.: il.

VILASBÔAS, A.L.Q. **Planejamento e Programação das Ações de Vigilância em Saúde no nível local do Sistema Único de Saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2004.





FORTALEZA
PREFEITURA

SAÚDE