



FORTALEZA
PREFEITURA

SAÚDE

Planejamento Estratégico (2026 – 2029) Relatório Final



Fortaleza
PREFEITURA

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 Macedo



Sumário

1.	Apresentação	6
2.	Metodologia.....	8
3.	Identidade Institucional.....	10
	3.1.Missão.....	10
	3.2.Visão	10
	3.3.Valores.....	10
4.	Mapa Estratégico.....	12
5.	Desdobramentos do Mapa Estratégico.....	13
	I. Perspectiva Sociedade e Cliente	17
	II.Perspectiva Processos Internos	23
	III.Perspectiva Pessoas e Conhecimento	28
	IV.Perspectiva Recursos	30
6.	Apêndices.....	34
	6.1.Apêndice I	34
	6.2.Apêndice II	39

Lista de Abreviaturas e Siglas

COPLAG	Coordenadoria de Planejamento e Governança
PE	Planejamento Estratégico
PMF	Prefeitura Municipal de Fortaleza
PMS	Plano Municipal da Saúde
PPA	Plano Plurianual
SEPOG	Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão
SIS	Sistemas de Informação em Saúde
SMS	Secretaria Municipal da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde

Lista de Tabela

Tabela 1 - Sociedade e Cliente	13
Tabela 2 - Processos Internos	14
Tabela 3 - Pessoas e Conhecimentos.....	15
Tabela 4 - Recursos	16
Tabela 5 - Projeto Girassol.....	17
Tabela 6 - Projeto Eu acho é graça: Libertando Sorrisos.....	18
Tabela 7 - Projeto Mais Cuidar Materno Infantil.....	19
Tabela 8 - Projeto EnvelheSER.....	20
Tabela 9 - Projeto Viver Melhor	21
Tabela 10 - Projeto Fortaleza Humaniza	22
Tabela 11 - Programa de Privacidade e Segurança da Informação (PPSI) na SMS.....	23
Tabela 12 - Projeto Aqui tem Conselho: Participa Fortaleza	23
Tabela 13 - Projeto Audita SMS Fortaleza.....	24
Tabela 14 - Projeto CMG-RAS.....	25
Tabela 15 - Projeto Sistema de Gestão de Processos Administrativos.....	26
Tabela 16 - Projeto Farmácia de Cuidados Primários.....	27
Tabela 17 - Projeto Valoriza Saúde	28
Tabela 18 - Projeto Avança ESPFOR	29
Tabela 19 - Digital Integra SD.....	30
Tabela 20 - ACS Digital Fortaleza.....	31
Tabela 21 - Projeto Saúde Digital Teleconsulta.....	32
Tabela 22 - Núcleo de Telessaúde – OCI – Cardiologia e Oncologia.....	33



1. Apresentação

"O planejamento é instrumento para diagnosticar a realidade e propor alternativas para transformá-la"
(Lacerda; Botelho e Colussi).

O Planejamento Estratégico (PE) é um instrumento fundamental de gestão que orienta as ações, metas e prioridades da rede de saúde do município. Ele permite organizar os recursos disponíveis, definir objetivos claros e estabelecer estratégias para melhorar o acesso, a qualidade e a resolutividade dos serviços oferecidos à população. Por meio desse processo, a Secretaria identifica desafios, oportunidades e necessidades do território, promovendo uma atuação integrada entre as áreas técnicas e administrativas, de forma a fortalecer a Atenção Primária, otimizar a gestão dos serviços e garantir a efetividade das políticas públicas de saúde alinhadas aos princípios do SUS.

Sob essa perspectiva e pautado na necessidade de alinhamento do PE com os seguintes instrumentos de governo: Plano Plurianual (PPA), Plano de Governo, bem como com os instrumentos de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), a Prefeitura Municipal de Fortaleza (PMF) organizou e executou as etapas necessárias ao PE dos Órgãos da PMF durante o ano de 2025, que objetivou: i) Melhorar a eficiência na utilização dos recursos humanos, financeiros e materiais, assegurando maior impacto das ações e redução de desperdícios. ii) Monitorar e avaliar resultados, permitindo ajustes contínuos nas estratégias e correção de rumos conforme o desempenho obtido. iii) Aumentar a capacidade de resposta da gestão frente às demandas do território e aos desafios epidemiológicos e sociais. iv) Impulsionar a cultura de planejamento estratégico, gestão de projetos e de processos na PMF.

Compreende-se, portanto, que o planejamento é um instrumento contínuo de diagnóstico da realidade, propondo alternativas para transformá-la. O processo do PE da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) foi conduzido por meio de oficinas, cujas atividades permitiram a reorganização dos processos de trabalho para a execução de ações pensadas, visando garantir melhores resultados e impactar diretamente na melhoria da qualidade de vida e da saúde da população de Fortaleza.

A concepção do PE da SMS atendeu às diretrizes da PMF e focou na efetividade da prestação de serviços à sociedade, com a revisão da

Identidade Institucional, a estruturação de resultados para a sociedade, objetivos relevantes e iniciativas que agregam valor à qualidade de vida da população.

Neste Relatório encontram-se registrados os resultados do processo de estruturação do novo Mapa Estratégico, definição dos Objetivos e Indicadores da SMS para o período 2026-2029, realizado em consequência de uma iniciativa da gestão municipal em construir de forma participativa e compartilhada as linhas estratégicas e os planos de trabalho.

Descreve-se também, a metodologia empregada no processo de construção do PE da SMS, apresenta-se a Identidade Institucional da SMS de Fortaleza, expressa em termos de sua Missão, Visão de Futuro e Valores; o Mapa Estratégico e seus desdobramentos táticos e operacionais, contendo 09 Objetivos Estratégicos, 18 Projetos e 24 Indicadores, além da descrição dos indicadores, fórmula de cálculo e resultado esperado.

No *Plano Municipal da Saúde (PMS 2026-2029)* apresentam-se *Análise Situacional de Saúde - Volume I* do município de Fortaleza, elaborado com os dados dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS).

Destaca-se, durante o processo de construção do PE da SMS, o compromisso e o engajamento dos representantes das Coordenadorias, Assessorias, Fundo Municipal de Saúde, Escola de Saúde Pública de Fortaleza e Instituto Dr. José Frota, que integram o Sistema Municipal de Saúde de Fortaleza nas discussões das proposituras, ressaltando-se em especial, a participação efetiva do Conselho Municipal de Saúde.



2. Metodologia

A metodologia para a construção PE SMS 2026-2029 alinhou-se às estratégias: Plano de Governo e Plano Plurianual (PPA). Ressalta-se que o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 também foi considerado um pilar para o processo do PE SMS. A estratégia de execução do PE SMS 2026-2029 baseou-se na: i) Sensibilização dos Órgãos da Prefeitura de Fortaleza; ii) Oficinas de Elaboração; iii) Validação do PE; iv) Análise de compatibilidade com PPA.

Visando estruturar de forma compartilhada as decisões estratégicas que direcionarão as atividades da SMS para o biênio 2026/2029 e elevar a produtividade e a qualidade dos resultados para a sociedade, o processo de elaboração do PE realizou-se conforme a descrição abaixo:

No dia 30/04/2025, a Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza (SMS) promoveu o Seminário de Planejamento Estratégico, com o tema *"Construindo o Futuro da Saúde de Fortaleza: Estratégias e Direcionamentos"*. O evento reuniu gestores, técnicos, coordenadores e conselheiros municipais para debater os rumos da saúde pública, com uma proposta participativa e colaborativa, reforçando o papel da gestão como articuladora de processos estratégicos capazes de transformar realidades e garantir o cuidado integral à população fortalezense.

Durante o seminário, os participantes foram convidados a refletir sobre a atual situação da saúde em Fortaleza, analisando desafios, oportunidades e alinhando as ações locais com os planos nacional e municipal. Com apoio da Coordenadoria de Planejamento e Governança (COPLAG), foi apresentada a metodologia do encontro, que incluiu trabalhos em grupo e discussões em plenária.

Um dos principais produtos do evento foi à construção coletiva de uma Matriz SWOT única da saúde de Fortaleza, consolidando as análises sobre as forças, fraquezas, oportunidades e ameaças da rede municipal. Também foi validada a nova Identidade Organizacional da SMS, com missão, visão e valores redefinidos com base na contribuição dos participantes.

O grupo avançou na definição dos objetivos estratégicos prioritários, que servirão de base para a elaboração do novo Plano Estratégico da SMS

Fortaleza. O encerramento contou com os encaminhamentos sobre os próximos passos do planejamento e a reafirmação do compromisso coletivo com a construção de uma saúde pública mais eficiente, humana e integrada.

Entre os dias 12 e 15 de maio de 2025, foi realizada a continuidade do processo de construção do Planejamento Estratégico da SMS, contando com a participação dos facilitadores da SEPOG.

Entre os meses de setembro e outubro de 2025, foram conduzidas reuniões específicas com cada área técnica da SMS, com o objetivo de detalhar e consolidar os Projetos Estratégicos. Nessas ocasiões, técnicos e gestores tiveram a oportunidade de aprofundar suas competências em planejamento, discutindo coletivamente a melhor forma de traduzir os objetivos estratégicos em ações concretas, acompanhadas de indicadores e metas mensuráveis.

O processo foi marcado por intensa troca de experiências e alinhamento, permitindo que cada área estruturasse de forma consistente suas contribuições para o alcance dos resultados institucionais. Dessa forma, as reuniões possibilitaram a construção de planos de ação alinhados à identidade organizacional recém-definida e fortaleceram a corresponsabilidade dos participantes na implementação do planejamento estratégico.

Etapas 1: Reunião de sensibilização e alinhamento entre SMS e SEPOG

Em março de 2025, a então Secretária da SMS oficiou solicitação de apoio à Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão (SEPOG) para a construção do PE da SMS referente ao período 2026-2029.

Sob a nova gestão da SMS, a Secretária articulou e reuniu lideranças e técnicos da SMS e SEPOG durante os meses de maio a julho de 2025, para sistematizar as etapas do processo de PE da SMS, incluindo temário, programação, metodologia e estratégias de divulgação.

Etapas 2: Realização das oficinas para revisão da *Identidade Institucional* e elaboração do novo *Mapa Estratégico*

Foram inscritos 106 representantes (Apêndice I) de todas as áreas programáticas e finalísticas da SMS: Coordenadorias, Assessorias, Fundo Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde de Fortaleza, Instituto Dr. José Frota.



3. Identidade Institucional

A Identidade Institucional da SMS de Fortaleza, expressa em termos de sua Missão, Visão de Futuro e Valores foi revisada para atender às mudanças ocorridas na organização e em sua ambiência.

A Missão expressa à razão de ser da organização, a essência de sua atuação, sua finalidade última, em termos dos benefícios que ela fornece à sociedade.

Os Valores são convicções que orientam o relacionamento da instituição com todos os stakeholders sociais.

A Visão de Futuro sintetiza a situação desejada para a organização. Deve ser positiva e inspiradora, abrangente e detalhada atuando como polo aglutinador dos esforços de todos os seus integrantes.

3.1. Missão

Implantar a gestão do Sistema de Saúde, de Vigilância Sanitária, de Vigilância Epidemiológica, de Controle de Zoonose 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.

3.2. Visão

Ser referência nacional na execução de políticas equânimes, resolutivas e inovadoras na atenção integral à saúde.

3.3. Valores

- I. Responsabilidade, ética e transparência no desenvolvimento de ações prioritárias de prevenção e promoção de saúde;
- II. Compromisso com a qualidade da prestação de serviços disponibilizados na rede municipal de saúde para uma melhoria da qualidade de vida da população, em conformidade com os princípios basilares da Lei Orgânica da Saúde;

- III. Atuação no controle social em prol da harmonização das políticas de saúde;
- IV. Efetividade na qualidade do atendimento aos usuários da rede municipal de saúde.



4. Mapa Estratégico

A concepção do Mapa Estratégico teve como foco o alcance da Identidade Institucional da SMS e trabalhou Objetivos Estratégicos para quatro perspectivas:

- I. Sociedade e cliente;
- II. Processos internos;
- III. Pessoas e conhecimentos e
- IV. Recursos.

Figura 1 – Mapa Estratégico 2026 - 2029



5. Desdobramentos do Mapa Estratégico

O Mapa Estratégico foi desdobrado em Perspectivas, Objetivos Estratégicos, Projetos e Indicadores apresentados a seguir, conforme as perspectivas e o grupo de afinidade temática que estruturou as perspectivas: sociedade e cliente, processos internos, pessoas e conhecimentos e recursos.

Para a perspectiva **sociedade e cliente** foram vinculados três objetivos, seis projetos e doze indicadores que estão distribuídos conforme Quadro 1, a seguir.

Tabela 1 - Sociedade e Cliente

Perspectiva	Objetivo Estratégico	Nome do Projeto	Quantidade de Indicador	Descrição do Indicador
Sociedade e Clientes	01- Ampliar o acesso aos serviços de saúde que compõem as Redes de Atenção e melhorar a resolubilidade, para responder de forma integral e equânime, às demandas da população.	Projeto Espaço Girassol	01	a) Percentual de Espaços Girassol implantado.
		Eu acho é graça: Libertando Sorrisos	05	a) Cobertura de atendimentos em saúde bucal na APS; b) Cobertura de atendimento odontológico à população em situação de rua; c) Percentual de pacientes com próteses dentárias instaladas; d) Percentual de reabilitação protética com o fluxo digital; e) Percentual de implantação serviço de odontologia hospitalar;
	02- Fortalecer linhas de cuidado com base na vigilância em saúde.	Mais Cuidar Materno Infantil	02	a) Razão de mortalidade materna; b) Taxa de mortalidade infantil
		EnvelheSER	02	a) Quantidade de Unidades de Transição de Cuidados - UTC Implantadas. b) Implementação da estratificação da funcionalidade com IVCF-20.



Perspectiva	Objetivo Estratégico	Nome do Projeto	Quantidade de Indicador	Descrição do Indicador
		Viver Melhor	01	a) Taxa de mortalidade prematura (por Doenças Crônicas não Transmissíveis DCNT)
	03 - Elevar o nível de satisfação dos usuários com o serviço de saúde prestado e com os canais de comunicação.	Fortaleza Humaniza!	01	a) Mede a proporção de atendimentos programados (consultas agendadas previamente) em relação ao total de atendimentos realizados (programados + demanda espontânea).
Total	03 Objetivos	06 Projetos	12 Indicadores	-

Para a perspectiva **processos internos** foram vinculados dois objetivos, seis projetos e seis indicadores distribuídos conforme Quadro 2.

Tabela 2 - Processos Internos

Perspectiva	Objetivo Estratégico	Nome do Projeto	Quantidade de Indicador	Descrição do Indicador
Processos Internos	04 - Fortalecer a governança da SMS	Programa de Privacidade e Segurança da informação (PPSI) na Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza (SMS)	1	Percentual de Execução das ações do Plano de Trabalho do PPSI
		Aqui tem Conselho: Participa Fortaleza	1	Quantidade de Conselhos Locais implementados.
		Audita SMS Fortaleza	1	Sistema Nacional de Auditoria (SNA) Fortaleza implantado
		CMG-RAS Fortaleza	1	Comitê Municipal de Governança das Redes de Atenção à Saúde de Fortaleza (CMG-RAS Fortaleza) implementado.



Perspectiva	Objetivo Estratégico	Nome do Projeto	Quantidade de Indicador	Descrição do Indicador
	05 - Otimizar processos gerenciais e de assistência à saúde	Sistema de Gestão de Processos Administrativos	1	Sistema vai medir eficiência e eficácia no resultado do atendimento às requisições oriundas de Órgãos Externos
		Farmácia de Cuidados Primários	1	Mede a implantação de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, garantindo o acesso rápido, eficiente e o uso correto e seguro dos medicamentos.
Total	02 Objetivos	06 Projetos	06 Indicadores	-

Tabela 3 - Pessoas e Conhecimentos

Perspectiva	Objetivo Estratégico	Nome do Projeto	Quantidade de Indicador	Descrição do Indicador
Pessoas e conhecimentos	06 - Fortalecer a Política de Gestão do Trabalho e Capacitação dos Trabalhadores, contemplando as necessidades técnicas de gestão e liderança da SMS e das Redes de Atenção à Saúde	Valoriza Saúde	1	Mede o percentual de diretrizes que fortalecem a Política de Gestão do Trabalho e Capacitação na SMS.
	07 - Fortalecer a Política de Educação Permanente em Saúde	Projeto Avança ESPFOR	1	Medir o percentual de profissionais que participaram das ações realizadas de acordo com o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde.
Total	02 Objetivos	02 Projetos	02 indicadores	-

Para a perspectiva **recursos** foram vinculados dois objetivos, dois projetos e dois indicadores distribuídos conforme Quadro IV.



Tabela 4 - Recursos

Perspectiva	Objetivo Estratégico	Nome do Projeto	Quantidade de Indicador	Descrição do Indicador
Recursos	08 - Promover a transformação digital	Fortaleza Cuida - Digital Integra SD	1	Mede a implantação do sistema integra SD na rede própria
		Fortaleza Cuida - Digital ACS Digital Fortaleza	1	Mede a implantação do uso de smartphones para o ACS
		Fortaleza Cuida - Digital Saúde Digital Teleconsulta	1	Mede a estruturação de teleconsulta
	09 - Ampliar a captação de recursos financeiros para a execução das políticas de saúde	Fortaleza Cuida - Digital Núcleo de Telessaúde-OCI - Cardiológica e Oncologia	1	Mede a implementação do Núcleo de Telessaúde com segunda opinião formativa.
Total	02 Objetivos	04 Projetos	04 indicadores	-



I. Perspectiva Sociedade e Cliente

Objetivo Estratégico: 01- Ampliar o acesso aos serviços de saúde que compõem as Redes de Atenção e melhorar a resolubilidade, para responder de forma integral e equânime, às demandas da população.

Tabela 5 - Projeto Girassol

Projeto PE	Descrição do Projeto	Ação do Projeto	Indicador	Descrição do Indicador	Fórmula de Cálculo	Produto Principal do Projeto
Projeto Girassol	Serviço especializado voltado à avaliação, diagnóstico e acompanhamento de crianças e adolescentes com alterações do neurodesenvolvimento, no âmbito da Rede de Atenção à Saúde do município de Fortaleza. Estruturado em dois componentes principais: o Centro de Diagnóstico e os Núcleos Espaço Girassol.	a) Levantar, analisar e definir os locais com condições estruturais compatíveis para implantação dos Espaços Girassol, respeitando o compromisso de implantação em todas as Regionais Administrativas; b) Elaborar Termo de Referência ou outro instrumento jurídico que se adeque à modalidade de contratação dos serviços; c) Acompanhar as adequações ou reformas estruturais, montagem e organização dos Espaços Girassol; d) Capacitar equipe técnica que prestará serviço nos Espaços Girassol.	a) Percentual de Espaços Girassol implantados.	Mede a quantidade de Espaços Girassol Implantado	$\frac{\text{Número de Espaços Girassol implantados}}{\text{Total de Espaços Girassol planejados}}$	Espaço Girassol implantados



Tabela 6 - Projeto Eu acho é graça: Libertando Sorrisos

Projeto PE	Descrição do Projeto	Ação do Projeto	Indicador	Descrição do Indicador	Fórmula de Cálculo	Produto Principal do Projeto
Eu acho é graça: Libertando Sorrisos	Busca ampliar o acesso da população a serviços odontológicos, fortalecer a rede de atenção em saúde bucal, com foco na equidade, inclusão social e inovação tecnológica. Ao investir em ações preventivas, curativas, reabilitadoras, o projeto pretende reduzir as desigualdades no cuidado odontológico e assegurar que o sorriso seja expressão de saúde e dignidade para todos.	a) Ampliar a cobertura de equipes de saúde bucal; b) Fortalecer a atenção em saúde bucal para pessoas em situação de rua nas unidades básicas de saúde, e incluir equipes de saúde bucal nos consultórios na rua; c) Ampliar a oferta de próteses dentárias (totais, parciais fixas e removíveis); d) Implantar o fluxo digital em prótese dentária na Rede de Atenção à Saúde Bucal do município; e) Inserir o serviço de odontologia hospitalar na atenção terciária de Fortaleza;	a) Cobertura de atendimentos em saúde bucal na APS; b) Cobertura de atendimento odontológico à população em situação de rua; c) Percentual de pacientes com próteses dentárias instaladas; d) Percentual de reabilitação protética com o fluxo digital; e) Percentual de implantação serviço de odontologia hospitalar;	a) Mede a proporção da população cadastrada que teve acesso a pelo menos um atendimento em saúde bucal na APS durante o ano; b) Mede a proporção de atendimento odontológico à população em situação de rua; c) Mede a capacidade da rede de saúde em responder à demanda identificada, garantindo não apenas o acesso ao diagnóstico, mas também a resolutividade do cuidado em saúde bucal; d) Mede a proporção de usuários com necessidade de prótese dentária que foram reabilitados por meio das tecnologias digitais implantadas na Rede de Atenção à Saúde Bucal do município; e) Mede a proporção de unidades hospitalares com UTI que dispõem de serviço odontológico implementado em relação ao total de hospitais com UTI existentes permitindo verificar o avanço da integração do cuidado odontológico no ambiente hospitalar;	a) Número de pessoas em situação de rua atendidas pelas equipes de saúde bucal / Número de pessoas vivendo em situação de rua x 100; b) Número de pessoas em situação de rua atendidas pelas equipes de saúde bucal / Número de pessoas vivendo em situação de rua x 100; c) Número de próteses entregues / Número de usuários diagnosticados com necessidade de prótese) x 100; d) Número de próteses entregues com o fluxo digital / Número de usuários diagnosticados com necessidade de prótese x 100; e) Número de unidades hospitalares com UTI com o serviço odontológico implementado / Número total de unidades hospitalares com UTI do município x 100;	Equipes de saúde bucal, equipes de saúde da família e equipes multiprofissionais ampliadas.



Objetivo Estratégico: 02- Fortalecer linhas de cuidado com base na vigilância em saúde.

Tabela 7 - Projeto Mais Cuidar Materno Infantil

Projeto PE	Descrição do Projeto	Ação do Projeto	Indicador	Descrição do Indicador	Fórmula de Cálculo	Produto Principal do Projeto
Mais Cuidar Materno Infantil	Implementar ações para qualificação da rede materno-infantil, a partir das diretrizes da Rede Alyne, que tem como objetivos: Garantir atenção humanizada e de qualidade à gestante, parturiente, puérpera e à criança; Reduzir a morbimortalidade materno e infantil, com ênfase no componente neonatal; Ampliar o acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo planejamento familiar e métodos contraceptivos; Fortalecer a rede de cuidado obstétrico e neonatal e Promover a articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde desde a atenção básica até a alta complexidade.	a) Implantar os 10 passos para o Cuidado Obstétrico para redução da Mortalidade Materna. b) implantar as diretrizes do QUALINEO, para qualificar o cuidado neonatal. 3) Fortalecer os comitês de Prevenção do óbito Materno, Infantil e Fetal	a) Razão de mortalidade materna; b) Taxa de mortalidade infantil	a) A Razão de Mortalidade Materna relaciona as mortes maternas obstétricas diretas e indiretas das mulheres que morreram durante a gestação, parto ou dentro do período de 42 dias após o término da gravidez, independente da duração ou da localização da gravidez, devido qualquer causa relacionada ou agravada ou por medidas relacionadas a ela. O indicador reflete a qualidade da assistência à saúde da mulher no ciclo gravídico puerperal. b) A taxa de mortalidade infantil estima o risco de um nascido vivo morrer durante seu primeiro ano de vida. Altas taxas de mortalidade infantil refletem, de maneira geral, baixos níveis de saúde, de desenvolvimento econômico e de condições de vida.	a) (Número de óbitos materno de mulheres residentes no município por causas obstétrica diretas e indiretas ligadas à gravidez, parto ou puerpério/número de nascidos vivos do município) x 100.000 b) Números de óbitos infantis de crianças menores de 1 ano de idade/número total de nascidos vivos de mães residentes x 100	Razão de mortalidade materna reduzida. Taxa de mortalidade infantil reduzida.



Tabela 8 - Projeto EnvelheSER

Projeto PE	Descrição do Projeto	Ação do Projeto	Indicador	Descrição do Indicador	Fórmula de Cálculo	Produto Principal do Projeto
EnvelheSER	Projeto intersetorial e integrado de Promoção da Saúde e qualidade de vida para o envelhecimento saudável. Implantar o IVCF-20 como instrumento de avaliação padronizada da pessoa idosa na APS para organizar o cuidado, estratificar o risco, orientar a linha de cuidado e qualificar os encaminhamentos, promovendo a redução de filas e a integralidade da atenção.	a) Implantar duas Unidades de Transição de Cuidados uma no Hospital Distrital Gonzaga Mota da Barra do Ceará e outra no Hospital Nossa Senhora da Conceição; b) Implantar o IVCF-20 como instrumento de avaliação padronizada da pessoa idosa na APS para organizar o cuidado, estratificar o risco, orientar a linha de cuidado e qualificar os encaminhamentos, promovendo a redução de filas e a integralidade da atenção.	a) Quantidade de Unidades de Transição de Cuidados - UTC Implantadas. b) Implementação da estratificação da funcionalidade com IVCF-20.	a) Mede o quantitativo de UTC implantadas. b) Avalia a implementação da estratificação da funcionalidade na rede de saúde, por meio da classificação dos pacientes em diferentes níveis de risco e necessidade de cuidado, com base em sua condição de saúde e capacidade funcional. A utilização do IVCF-20 na Atenção Primária à Saúde permite identificar o grau de vulnerabilidade das pessoas idosas e organizar o cuidado de forma integral, contínua e em rede, conforme o perfil funcional identificado.	$\frac{\text{Número de pacientes com IVCF-20 aplicado}}{\text{Total de idosos cadastrados na APS}} \times 100$	Projeto EnvelheSER implementado



Tabela 9 - Projeto Viver Melhor

Projeto PE	Descrição do Projeto	Ação do Projeto	Indicador	Descrição do Indicador	Fórmula de Cálculo	Produto Principal do Projeto
Viver Melhor	Visa o fortalecimento das ações de prevenção, detecção precoce, acompanhamento e controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) na APS e na Atenção Especializada (Policlinicas), com foco na estratificação de risco, cuidado contínuo, adesão ao tratamento e promoção de estilos de vida saudáveis, visando reduzir complicações, internações e óbitos precoces, além de melhorar a qualidade de vida da população.	a) Rastreamento de Fatores de Risco por meio de ferramentas como o Sistema de Informação da APS e Cadastros; b) Atualização de Ferramenta de Estratificação de Risco (APS/AE); c) Busca ativa de novos casos e pacientes com descontrole: Realizar campanhas periódicas em locais de grande circulação; d) Revisão e Padronização de Protocolos Clínicos (AE/APS) - Garantir que as equipes (médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde) utilizem protocolos baseados em evidências (ex: Linhas de Cuidado DCNT) para diagnóstico e manejo inicial, facilitando o compartilhamento de cuidado; e) Criar e manter Grupos Terapêuticos e de Autocuidado Apoiado com foco em DCNT específicas, utilizando metodologias ativas e o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC) promovendo a troca de experiências e o aprendizado sobre o manejo da doença.; f) Matriciamento e Discussão de Casos Clínicos - Promover encontros periódicos entre profissionais da APS e especialistas das Policlinicas (ex: Cardiologista, Endocrinologista) para discutir casos de difícil manejo, oferecer suporte técnico e aprimorar o conhecimento da APS; g) Capacitação para os profissionais em Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT); h) implementar programas de Atividade Física; i) Fortalecer os Programas de Cessação do Tabagismo; j) Fomentar junto as lideranças comunitárias, escolas e outros parceiros a criar ambientes que apoiem escolhas saudáveis, como hortas comunitárias, acesso a espaços de lazer e regulamentação de ambientes livres de tabaco.	Taxa de mortalidade prematuras (por Doenças Crônicas não Transmissíveis DCNT)	Mede a frequência de óbitos por doenças crônicas não transmissíveis em pessoas entre 30 e 69 anos para cada 100.000 habitantes. Esse indicador é importante para avaliar a eficácia das políticas de saúde pública e identificar oportunidades de prevenção e controle dessas doenças.	$\frac{\text{Número de óbitos por doenças crônicas não transmissíveis em pessoas entre 30 e 69 anos}}{\text{População total entre 30 e 69 anos}} \times 100.000$	Taxa de mortalidade prematuras por Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) reduzida.



Objetivo Estratégico: 03 - Elevar o nível de satisfação dos usuários com o serviço de saúde prestado e com os canais de comunicação.

Tabela 10 - Projeto Fortaleza Humaniza

Projeto PE	Descrição do Projeto	Ação do Projeto	Indicador	Descrição do Indicador	Fórmula de Cálculo	Produto Principal do Projeto
Fortaleza Humaniza!	Fortalecer a política de humanização nos equipamentos de Saúde, potencializando e melhorando as relações entre profissionais, usuários e a comunidade, e promovendo uma assistência mais humanizada.	a) Padronizar protocolo de acolhimento e estratificação de risco; agenda programada (70% programada/30% demanda espontânea); campanhas e lembretes (SMS/Whatsapp) para reduzir faltas;	O "Mais Acesso" (Indicador C1) é um indicador da Atenção Primária à Saúde (APS) do SUS	a) Mede a proporção de atendimentos programados (consultas agendadas previamente) em relação ao total de atendimentos realizados (programados + demanda espontânea).	$\frac{\text{nº de atendimentos programados}}{\text{(nº de atendimentos programados + nº de atendimentos espontâneos)}} \times 100$	Atenção à Saúde humanizada.



II. Perspectiva Processos Internos

Objetivo Estratégico: 04 – Fortalecer a governança da SMS

Tabela 11 - Programa de Privacidade e Segurança da Informação (PPSI) na SMS

Projeto PE	Descrição do Projeto	Ação do Projeto	Indicador	Descrição do Indicador	Fórmula de Cálculo	Produto Principal do Projeto
Programa de Privacidade e Segurança da Informação (PPSI) na Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza (SMS)	Implementar medidas de segurança da informação e de proteção de dados pessoais através do PPSI destacando os preceitos da LGPD e suas regulamentações.	a) Análise técnica das diretrizes da CGM referente ao PPSI; b) Formação e capacitação da equipe responsável; c) Autodiagnostico e Plano de Trabalho; d) Implementação das medidas.	Percentual de Execução das ações do Plano de Trabalho do PPSI	Medir a execução do plano de trabalho do PPSI, com relação ao planejado	$\frac{\text{Nº de ações executadas}}{\text{Nº de ações planejadas}} \times 100$	Plano de Trabalho do Programa de Privacidade e Segurança da Informação (PPSI) elaborado e executado

Tabela 12 - Projeto Aqui tem Conselho: Participa Fortaleza

Projeto PE	Descrição do Projeto	Ação do Projeto	Indicador	Descrição do Indicador	Fórmula de Cálculo	Produto Principal do Projeto
Aqui tem Conselho: Participa Fortaleza	Fortalecimento da participação social, por meio dos Conselhos Locais, Regionais e Municipal de Saúde.	Implementar os Conselhos Locais de Saúde onde existe vacância.	Percentual de conselhos locais implementados	Mede o nível de implementação dos conselhos de saúde	$\frac{\text{Nº de conselhos de saúde implementados}}{\text{Nº de conselhos de saúde planejados}} \times 100$	Conselhos locais de saúde implementados



Tabela 13 - Projeto Audita SMS Fortaleza

Projeto PE	Descrição do Projeto	Ação do Projeto	Indicador	Descrição do Indicador	Fórmula de Cálculo	Produto Principal do Projeto
Audita SMS Fortaleza	Implantação do componente municipal de auditoria interna na modelagem do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) buscando melhorias em eficiência, eficácia e efetividade, mapeando riscos e indicando melhorias necessárias para a implementação de políticas públicas de saúde.	a)Elaborar e aprovar a Lei ou Decreto Municipal que institui formalmente o Componente Municipal de Auditoria (CMA), definindo sua vinculação à Secretaria Municipal de Saúde, com autonomia técnica, competências, estrutura e recursos. b)Definir o Regimento Interno do CMA, detalhando fluxos de trabalho, procedimentos operacionais padrão (POP) e metodologia de auditoria; c)Designar equipe multiprofissional (auditores com formação em saúde, administração, contabilidade e/ou direito), essencial para a abrangência das auditorias (técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial); d)Capacitar a equipe nas diretrizes do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), nas metodologias de auditoria governamental (baseada em riscos, de conformidade, operacional), no uso do Sistema Informatizado de Auditoria do SUS (SISAUD/SUS) e na legislação do SUS; e)Realizar os procedimentos necessários junto ao Ministério da Saúde/DENASUS para habilitar o CMA a utilizar o SISAUD/SUS, padronizando os relatórios e a comunicação com as outras esferas de gestão.	Sistema Nacional de Auditoria (SNA) Fortaleza implantado	Mede a implantação do Serviço Nacional de Auditoria em Saúde (SNA) em âmbito municipal, garantindo a qualidade e a eficiência dos serviços de saúde. Esse indicador é importante para avaliar a cobertura e a eficácia do SNA no município e identificar oportunidades de melhoria.	Fases de implantação realizadas / Total de fases planejadas x 100	Componente municipal de auditoria interna na modelagem do Sistema Nacional de Auditoria implantado



Tabela 14 - Projeto CMG-RAS

Projeto PE	Descrição do Projeto	Ação do Projeto	Indicador	Descrição do Indicador	Fórmula de Cálculo	Produto Principal do Projeto
CMG-RAS	Remodelar o Comitê de Governança visando proporcionar a integração e articulação das Redes de Atenção à Saúde.	a) Reformular e publicar a Portaria Nº 717/2024 - SMS; b) Definir os membros CMG-RAS, NARA-RAS e Comissões Temáticas; c) Realizar 6 reuniões ordinárias (CMG_RAS - duas e NARA-RAS - quatro).	Comitê Municipal de Governança das Redes de Atenção à Saúde de Fortaleza (CMG-RAS Fortaleza) implementado.	Mede a regulamentação do (CMG-RAS Fortaleza) por meio da publicação de nova portaria e mede a eficiência e eficácia das reuniões.	Nº de reuniões ordinárias realizadas/nº de reuniões definidas em portaria x 100	Implementação do Comitê Municipal de Governança das Redes de Atenção à Saúde de Fortaleza (CMG-RAS Fortaleza).



Objetivo Estratégico: 05 - Otimizar processos gerenciais e de assistência à saúde

Tabela 15 - Projeto Sistema de Gestão de Processos Administrativos

Projeto PE	Descrição do Projeto	Ação do Projeto	Indicador	Descrição do Indicador	Fórmula de Cálculo	Produto Principal do Projeto
Sistema de Gestão de Processos Administrativos	Implementar um sistema para gerenciar processos de atendimento a demandas de Órgãos do Controle Externo (DPE, DPU, TCE; TCU; MPE MPF; MPT, Polícia Civil, Polícia Federal, Poder Judiciário, dentre outros).	Instituição de um sistema de gestão de processos de órgãos de controle externo	Sistema de Gestão de Processos Administrativos Implementado	Sistema vai medir a eficiência e eficácia, e permite o monitoramento de processos.	Um Sistema Implantado.	Eficiência e eficácia no resultado do atendimento às requisições oriundas de Órgãos Externos





Tabela 16 - Projeto Farmácia de Cuidados Primários

Projeto PE	Descrição do Projeto	Ação do Projeto	Indicador	Descrição do Indicador	Fórmula de Cálculo	Produto Principal do Projeto
Farmácia de Cuidados Primários	Ofertar à população do município de Fortaleza uma Farmácia na APS que reúna os Componentes da Assistência Farmacêutica em um único espaço de cuidado, com integração do farmacêutico às equipes de saúde, atendimento humanizado e acompanhamento farmacoterapêutico.	a)Realização do diagnóstico do processo de trabalho atual nas farmácias da APS; b)Redesenho dos fluxos de atendimento da farmácia; c)Redistribuição das atribuições dos farmacêuticos e auxiliares de farmácia, reduzindo as atividades operacionais do farmacêutico; d)Dimensionamento da necessidade de auxiliares de farmácia e realização do ajuste da CH desses profissionais para 44h; e)Elaboração, validação e implantação do protocolo de acolhimento farmacêutico; f)Realização de ações de divulgação com os trabalhadores da saúde sobre o funcionamento do novo fluxo; g)Padronização da linguagem institucional e elaboração de material educativo para explicação do acesso aos medicamentos; h)Elaboração e implantação de protocolos clínicos e instrumentos de registro; i)Ampliação gradual do número de farmácias com a presença de farmacêutico; j)Construção e implantação de fluxo integrado para execução dos componentes da Assistência Farmacêutica; k)Adequação dos processos internos das UAPS; l)Implantação da carteira mínima de serviços clínicos prestados pelo farmacêutico na APS; m)Parametrização e divulgação da agenda do farmacêutico na APS; n)Apresentação dos serviços às equipes de saúde (reuniões, e-Multi, ESF); m)Elaboração e execução do plano de divulgação pela ASCOM.	Número de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas implantadas	Mede a implantação de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, garantindo o acesso rápido, eficiente e o uso correto e seguro dos medicamentos.	Número absoluto de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas implantados.	Protocolos clínicos validados e diretrizes terapêuticas implantadas.



III. Perspectiva Pessoas e Conhecimento

Objetivo Estratégico: 06 - Fortalecer a Política de Gestão do Trabalho e Capacitação dos Trabalhadores, contemplando as necessidades técnicas de gestão e liderança da SMS e das Redes de Atenção à Saúde.

Tabela 17 - Projeto Valoriza Saúde

Projeto PE	Descrição do Projeto	Ação do Projeto	Indicador	Descrição do Indicador	Fórmula de Cálculo	Produto Principal do Projeto
Projeto Avança ESPFOR	Visa a qualificação dos profissionais da Rede Municipal de Saúde de Fortaleza, dos Conselheiros Municipais de Saúde, mediante o desenvolvimento de programas educacionais voltados para atender as necessidades técnicas, da gestão e de acordo com a identificação dos problemas de saúde mais comuns e relevantes da população, podendo ser realizado em parceria com outras instituições de ensino, como o projeto Gestão com Ciência.	Desenvolver Programas Educacionais diversos	Percentual de profissionais da Rede Municipal de Saúde de Fortaleza que participaram de ações de Educação Permanente em Saúde prevista no PMEPS	Medir o percentual de profissionais que participaram das ações realizadas de acordo com o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde.	Quantidade de profissionais da Rede de Atenção à Saúde da SMS que participaram de ações do PMEPS / quantidade total de profissionais da Rede de Atenção à Saúde da SMS x 100	Programa Avança ESPFOR implantado



Objetivo Estratégico: 07 - Fortalecer a Política de Educação Permanente em Saúde

Tabela 18 - Projeto Avança ESPFOR

Projeto PE	Descrição do Projeto	Ação do Projeto	Indicador	Descrição do Indicador	Fórmula de Cálculo	Produto Principal do Projeto
Projeto Avança ESPFOR	Visa à qualificação dos profissionais da Rede Municipal de Saúde de Fortaleza, dos Conselheiros Municipais de Saúde, mediante o desenvolvimento de programas educacionais voltados para atender as necessidades técnicas, da gestão e de acordo com a identificação dos problemas de saúde mais comuns e relevantes da população, podendo ser realizado em parceria com outras instituições de ensino, como o projeto Gestão com Ciência.	Desenvolver Programas Educacionais diversos	Percentual de profissionais da Rede Municipal de Saúde de Fortaleza que participaram de ações de Educação Permanente em Saúde previstas no PMEPS	Medir o percentual de profissionais que participaram das ações realizadas de acordo com o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde.	Quantidade de profissionais da Rede de Atenção à Saúde da SMS que participaram de ações do PMEPS / quantidade total de profissionais da Rede de Atenção à Saúde da SMS x 100	Programa Avança ESPFOR implantado



IV. Perspectiva Recursos

Objetivo Estratégico: 08 - Promover a transformação digital

Tabela 19 - Digital Integra SD

Projeto PE	Descrição do Projeto	Ação do Projeto	Indicador	Descrição do Indicador	Fórmula de Cálculo	Produto Principal do Projeto
Fortaleza Cuida - Digital Integra SD	Implantação do Sistema Integra SD em 100% da rede municipal própria. Tem como requisitos: O sistema deve ter interoperabilidade com outros prontuários eletrônicos utilizados na Rede própria Municipal e Estadual; O sistema deve ter integração com sistemas de apoio diagnóstico e terapêutico;	a) Elaboração de Diagnóstico situacional b) Infraestrutura tecnológica; c) Concessão do Integra SD; (Assinatura do termo, criação dos ambientes e validação) d) Implantação do Sistema Integra SD; (mapeamento, parametrização, treinamento, operacionalização)	Percentual de hospitais com o sistema Integra SD implantado	Mede a implantação do sistema integra SD na rede própria	$\frac{\text{Nº de hospitais da rede própria operando no Sistema Integra SD}}{\text{nº total de hospitais da rede própria}} \times 100$	Integra SD implantado na Rede Hospitalar própria



Tabela 20 - ACS Digital Fortaleza

Projeto PE	Descrição do Projeto	Ação do Projeto	Indicador	Descrição do Indicador	Fórmula de Cálculo	Produto Principal do Projeto
Fortaleza Cuida - Digital ACS Digital Fortaleza	Implantar o uso de smartphones institucionais para os Agentes Comunitários de Saúde, garantindo infraestrutura tecnológica adequada para registro das atividades em campo com qualidade;	a) Aquisição de Smartphones; b) Elaboração de protocolos; c) Elaborar Plano de Capacitação; d) Elaborar Painéis de monitoramento; e) Relatório Gerenciais; f) Elaborar manuais de boas práticas e segurança da informação.	Percentual de ACS utilizando smartphones institucionais	Mede a implantação do uso de smartphones para o ACS	$\frac{\text{Nº de ACS utilizando Smartphones}}{\text{Total de ACS}} \times 100$	ACS utilizando smartphones institucionais adequadamente.



Tabela 21 - Projeto Saúde Digital Teleconsulta

Projeto PE	Descrição do Projeto	Ação do Projeto	Indicador	Descrição do Indicador	Fórmula de Cálculo	Produto Principal do Projeto
Fortaleza Cuida - Digital Saúde Digital Teleconsulta	Implantar e estruturar teleconsulta em quatro fases: preparação, capacitação, piloto e expansão. (Implantar 18 pontos de teleconsulta até 2027)	a) Realizar mapeamento da conectividade das UAPS onde será realizada a teleconsulta da APS; b) Habilitar funcionalidade de Teleconsulta no Prontuário Eletrônico; c) Elaborar Procedimento Operacional Padrão (POP) para agendamento e realização de Teleconsulta no Módulo d) Atendimento do Fastmedic; e) Elaborar Procedimento Operacional Padrão (POP) para realização de Teleconsulta no Aplicativo ou no Portal do Cidadão; f) Capacitações; g) Pilotos	Quantidade de pontos de teleconsulta implantados	Mede a estruturação de teleconsulta.	Nº de pontos de teleconsulta implantados por ano. (Unidade: valor Absoluto)	18 pontos de teleconsulta implantada e estruturada.



Objetivo Estratégico: 09 - Ampliar a captação de recursos financeiros para a execução das políticas públicas de saúde.

Tabela 22 - Núcleo de Telessaúde – OCI – Cardiologia e Oncologia

Projeto PE	Descrição do Projeto	Ação do Projeto	Indicador	Descrição do Indicador	Fórmula de Cálculo	Produto Principal do Projeto
Fortaleza Cuida - Digital Núcleo de Telessaúde-OCI Cardiológica Oncologia	Implantar Núcleo de Telessaúde com Segunda Opinião Formativa (SOF) interprofissionais nas Redes de Atenção à Saúde.	a) Implementar 01 (um) Núcleo de Telessaúde na Policlínica Municipal de Fortaleza Lusmar Vedras Rodrigues - 720 OCI pactuadas de oncologia e 576 OCI pactuadas em cardiologia. b) Implementar a segunda opinião formativa (SOF). c) Implementar serviços de teleconsulta para atendimentos de retorno das OCI oncológica e cardiológica.	Quantidade de Núcleo de Telessaúde implementado	Mede a implementação do núcleo de Telessaúde com segunda opinião formativa.	Nº Absoluto de Núcleo de Telessaúde implementado.	01 (um) Núcleo de Telessaúde implementado .

6. Apêndices

6.1. Apêndice I

Participação nas Oficinas de Elaboração do Planejamento Estratégico 2026-2029

Direção Superior / SMS	
Maria do Perpétuo Socorro Martins Breckenfeld	Secretária Municipal da Saúde (Jan-Maio/2025)
Aline Gouveia Martins	Secretária Adjunta da Saúde

Gerência Superior/SMS	
Silvia Kataoka de Oliveira	Secretária Executiva da Saúde (Jan-Maio/2025)

Órgãos de Assessoramento	
Selma Antunes Nunes Diniz	Assessoria
Ravenna de Paula Moura Aguiar	Assessoria de Comunicação
Renata Pinheiro da Silva	Assessoria de Comunicação

Fundo Municipal Vinculado	
Brenda Mendes de Sousa Ricarte	Fundo Municipal de Saúde
Alessandra Rodrigues da Silva	Fundo Municipal de Saúde

Órgãos de Execução Instrumental	
Luciana Matos	Coordenadoria Jurídica
Adail Afrânio	Coordenadoria Jurídica
Camille Calheiros Alves Pinto Monteiro	Coordenadoria Administrativa
Jamilli Honorato Albuquerque	Coordenadoria Administrativa
Araguacy Moreira Veras Júnior	Coordenadoria de Gestão de Tecnologia da Informação
Fernanda Célia Santos Lima	Coordenadoria de Gestão de Tecnologia da Informação
Cícero Vidal Sampaio	Coordenadoria Financeira
Cristiana Brito dos Santos	Coordenadoria Financeira
Adriano Cândido de Castro	Coordenadoria de Gestão de Pessoas



Rodolfo Sidney Sousa Melo	Coordenadoria de Gestão de Pessoas
Felipe Ribeiro Lopes	Coordenadoria de Gestão de Compras e Licitações
Maria Rosilene Matos de Oliveira	Coordenadoria de Gestão de Compras e Licitações
Raimundo Nonato de Lima Amorim	Coordenadoria de Contratos, Convênios e Orçamento.

Órgãos de Execução Programática

Maria Clarice Tavares	Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria
Mariane Dias	Coordenadoria de Gestão do Controle Interno e Ouvidoria
Maria Claudia de Freitas Lima	Coordenadoria de Planejamento e Governança
Jardlla Ysis Soares Pio	Coordenadoria de Planejamento e Governança
Karol Mariely Távora Moita	Coordenadoria de Planejamento e Governança
Roger Valim	Coordenadoria de Planejamento e Governança
Luziete Furtado da Cruz	Coordenadoria dos Contratos de Gestão
Loise Pereira Araruna	Coordenadoria dos Contratos de Gestão
Janaína Rocha De Sousa Almeida	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial
Kilma Wanderley Lopes Gomes	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial
Ana Geyse Gomes Da Silva	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial
Valeria Alves Machado Penha	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial
Natássia Lopes Cunha	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial
Expedita Sinhara Sampaio Garcia	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial
Nubia Dias Costa Caetano	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial
Francisca Marcia Araujo Lustosa	Coordenadoria de Redes de Atenção Primária e Psicossocial



Minuchy Mendes Carneiro Alves	Coordenadoria Geral das Regionais de Saúde
Francyane Cirino de Souza	Coordenadoria Geral das Regionais de Saúde
Mariana Albuquerque Pinto Maia	Coordenadoria Geral das Regionais de Saúde
Renata Luzia Cavalcante Costa	Coordenadoria Regional de Saúde I
Julieta Narsia Pontes Luciano	Coordenadoria Regional de Saúde I
Francisco Emanuel Uchôa Barbosa	Coordenadoria Regional de Saúde I
Elvira de Almeida Machado	Coordenadoria Regional de Saúde I
Arethusa Moraes de Gouveia Soares	Coordenadoria Regional de Saúde II
Elen Alves Pereira Sampaio.	Coordenadoria Regional de Saúde II
Elisângela Peixoto Mota.	Coordenadoria Regional de Saúde II
Maria Juliana Firmino Siqueira	Coordenadoria Regional de Saúde II
Samilly Girão de Oliveira	Coordenadoria Regional de Saúde III
Antônio Lucieudo Lourenço da Silva	Coordenadoria Regional de Saúde III
Maria Luiza rocha Barreto de carvalho	Coordenadoria Regional de Saúde III
Maria do perpétuo do socorro Ferreira Sousa	Coordenadoria Regional de Saúde III
Debora Cardoso Ferreira Da Ponte	Coordenadoria Regional de Saúde IV
Carla Manuela Rodrigues Nogueira	Coordenadoria Regional de Saúde IV
Claudenia Maria De Lima Coelho	Coordenadoria Regional de Saúde IV
Patricia Rejane Carneiro Suassuna	Coordenadoria Regional de Saúde IV
Dione Cavalcante Silveira	Coordenadoria Regional de Saúde IV
Shirley Cristianne Ramalho Bueno de Faria;	Coordenadoria Regional de Saúde V
José Alisson Gomes da Costa;	Coordenadoria Regional de Saúde V
Ricardo Martins Leitão	Coordenadoria Regional de Saúde V
Carine de Oliveira Franco Moraes.	Coordenadoria Regional de Saúde V
Nádia Maria De Luna Silva	Coordenadoria Regional de Saúde VI
Fádua Emanuelle Lopes De Oliveira	Coordenadoria Regional de Saúde VI
Sheila Mirelly Goncalves Arrais	Coordenadoria Regional de Saúde VI
Michelle Pontes Carneiro	Coordenadoria Regional de Saúde VI
Amaury de Castro e Silva Filho;	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar
Anne Caroline Torres Lopes;	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar
Ana Verônica Sampaio Onofre;	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e



	Hospitalar
Elizabeth Oliveira Costa Lino;	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar
Francisco Alves de Andrade e Castro Neto;	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar
Francisco Pereira de Alencar;	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar
João Bastos	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar
Lucas Ximenes Aragão;	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar
Magno de Souza Sampaio;	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar
Tácito Wálber Gomes Fernandes;	Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar
Nivia Tavares pessoa de Souza	Coordenadoria de Assistência Farmacêutica
Eugenia Maria Rocha de Oliveira	Coordenadoria de Assistência Farmacêutica
Josete Malheiro Tavares,	Coordenadoria de Vigilância à Saúde
Andreia Farias Evangelista,	Coordenadoria de Vigilância à Saúde
Larissa Maria Porto de Castro Dall'Olio,	Coordenadoria de Vigilância à Saúde
Robéria Leopoldo Lima de Alencar,	Coordenadoria de Vigilância à Saúde
Liane Araújo Nobre,	Coordenadoria de Vigilância à Saúde
Joaquim de Melo Marinho Neto,	Coordenadoria de Vigilância à Saúde
Denyze Freire de Sousa dos Reis	Coordenadoria de Vigilância à Saúde
Rui de Gouveia Soares Neto.	Coordenadoria de Vigilância à Saúde
Maria Aparecida Mota Cavalcante;	Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde
Cinthia Salgado Carmo Gomes Assunção;	Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde
Cristiane Mourão Carvalhedo Mesquita;	Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde
Priscilla Dias Leite de Lima;	Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde



Luciana Passos Girão;	Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde
Sabrina de Souza Gurgel Florencio	Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde
Cibelly Melo Ferreira	Escola de Saúde Pública do Município de Fortaleza
Emanoella Pessoa Angelim Guimarães	Escola de Saúde Pública do Município de Fortaleza
Kilvia Maria Albuquerque	Escola de Saúde Pública do Município de Fortaleza
Maria Ivanilia Tavares Timbó	Escola de Saúde Pública do Município de Fortaleza
Freed Luckas de Vasconcelos	Escola de Saúde Pública do Município de Fortaleza
Rita Erotildes Maranhão Mariano	Escola de Saúde Pública do Município de Fortaleza

Conselhos Municipais Vinculados

Pedro Alves de Araujo Filho	Conselho Municipal de Saúde (CMSF)
Regina Claudia Neri de Paula	Conselho Municipal de Saúde (CMSF)
Reginaldo Alves das Chagas	Conselho Municipal de Saúde (CMSF)
André Bueno de Faria	Conselho Municipal de Saúde (CMSF)
Eliane Florentino dos Santos	Conselho Municipal de Saúde (CMSF)

Entidades Vinculadas

Érica Maria De Azevedo Silveira Afonso	Instituto Dr. José Frota (IJF)
Lisianne Tavares Quariguasi	Instituto Dr. José Frota (IJF)
Giovanna Eliza Ferreira Sampaio Freitas	Instituto Dr. José Frota (IJF)
Israelly Mororó Passos	Instituto Dr. José Frota (IJF)

Facilitador

José Wilton Bessa Macedo Sá	Facilitador (1)
-----------------------------	-----------------

6.2. Apêndice II

REGISTROS FOTOGRÁFICOS DAS OFICINAS DE ELABORAÇÃO DO PE SMS



"O planejamento é instrumento para diagnosticar a realidade e propor alternativas para transformá-la"
(Lacerda; Botelho e Colussi).





"Estratégia é arte de explorar condições favoráveis com o fim de alcançar objetivos específicos"
(Lígia Giovanella).





"O planejamento estratégico converge diferentes atores para objetivos comuns" (Eugênio Vilaça Mendes).