

BOLETIM SEINP/CE

Imagem: Festa de Santo Antônio de Barbalha, patrimônio imaterial brasileiro, pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (Iphan). Fonte: www.secult.ce.gov.br



Nesta Edição

Pág. 02

Atualizações sobre a Portaria 6.904

Pág. 07

Análise dos Instrumentos de Planejamento

Pág. 19

Participação do SEINP/CE nas oficinas do FortaleceSES Ceará

Pág. 20

Fortalecimento da Rede de Traumato-Ortopedia no Ceará

Pág. 22

Sistema DigiSUS: Promoção de Oficinas de Capacitação

Novas Regras para Emendas Individuais da Saúde

A transparência no SUS é um princípio constitucional (Art. 5º, XXXIII) que assegura o direito de acesso a informações públicas, fortalecendo o controle social. A participação da sociedade é garantida por leis como a 8.142/90 (conselhos de saúde). A Lei Complementar 141/12 detalha o controle de despesas e exige publicidade do planejamento e da prestação de contas dos recursos da saúde.

1. PORTARIA 6.904 GM/MS DE 28/04/2025: UM NOVO MARCO LEGAL NO PLANEJAMENTO E NA TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

1.1. Transparência como princípio do SUS, marcos legais

A transparência, é um princípio constitucional fundamental nas políticas públicas. É a certeza de que toda a sociedade tenha garantido o direito de acessar às informações daquilo que é público, especialmente as definições programáticas oriundas das tomadas de decisão dos governantes e suas expressões em ações e serviços na administração pública.

Sobre a garantia da transparência, a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, a contempla como um direito fundamental do indivíduo, desdobrando em um conjunto de leis, decretos e portarias que abordam o acesso a informações públicas.

Nesta Carta Magna, logo no início, no Título I - Dos Direitos e Garantias Fundamentais, Capítulo I – Dos Direitos e Deveres Individuais e Coletivos, foi previsto no art. 5º, item XXXIII:

“Todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado”.

É através dela que também são contempladas as iniciativas de controle pelo poder público, com a promoção e garantia permanente de espaços legítimos para o exercício da participação social, possibilitando que a sociedade possa estar representada para atuar no controle da gestão dos recursos e na discussão dos

desdobramentos de seus efeitos na melhoria das condições de vida e na convergência com o interesse social, de acordo com suas prioridades e objetivos.

A criação, definição, permanência e atribuição de tais espaços legítimos de participação e controle social, configuram um atributo do estado em todas as suas esferas de governo no âmbito da política pública de saúde, conforme disposto na Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990:

Lei nº 8.142

Art. 1º O Sistema Único de Saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I - a Conferência de Saúde; e
- II - o Conselho de Saúde.

Além dos conselhos de participação social, o acompanhamento e monitoramento contínuo do exercício das boas práticas de planejamento e gestão das ações e serviços públicos, bem como da utilização adequada dos recursos destinados à sua execução, são responsabilidades e compromissos do poder público, executadas através dos respectivos órgãos fiscalizadores.

No SUS, os mecanismos de controle e fiscalização estão contemplados em um arcabouço de marcos legais regulatórios e normatizadores, como a Lei Complementar nº 141/2012, que dispõe sobre a avaliação e o controle das despesas com saúde nas três esferas de governo. Desta forma, promove a defesa e garantia da publicidade do planejamento, da execução das ações e serviços de saúde e prestação de contas dos recursos destinados a este fim.

Para viabilizar o acesso à informação do planejamento e da execução das

ações e serviços de saúde aos órgãos de acompanhamento e fiscalização, os entes de cada esfera de governo devem disponibilizar nos instrumentos de planejamento, os planos e os registros de tudo aquilo que foi executado e dos recursos utilizados.

Para isso, o Ministério da Saúde define os Instrumentos de Planejamento do SUS a serem elaborados, prepara e disponibiliza meios e sistemas oficiais que devem ser alimentados pelos gestores das três esferas de governo.

1.2. O que há de novo?

Em 02 de dezembro de 2024, o STF proferiu decisão no âmbito da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 854, onde se entende que a elegibilidade da execução do recebimento dos recursos do Fundo Nacional de Saúde para o ano de 2025, provenientes dos Planos de Trabalho das Emendas Individuais obrigatórias do tipo RP6 estará condicionada ao cumprimento de alguns requisitos expressos na Portaria 6.904 de 28 de abril de 2025:

Capítulo III, Art. 6º

- I – Compatibilidade com os instrumentos de planejamento do SUS e governamentais, incluindo a compatibilidade com a LDO e a LOA da União.
- II - Coerência entre as propostas apresentadas pelos entes beneficiários das emendas individuais e os respectivos Planos de Saúde e Programações Anuais de Saúde.

Além disso, as ações, objetos destes Planos de Trabalho, devem estar devidamente registradas e justificadas nos instrumentos retrospectivos e avaliativos que são o Relatório Anual de Gestão e Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior – RDQA's.

Logo, **para a apreciação destes requisitos é obrigatório que tais instrumentos estejam devidamente disponibilizados dentro dos prazos estabelecidos, na plataforma DigiSUS.**

Ademais, também é necessário que quaisquer adequações do Plano de Trabalho ao Plano de Saúde e PAS, sejam apreciadas pelas instâncias locais competentes, respeitando o rito ordinário de aprovação.

Ainda se deve observar que a execução financeira das propostas aprovadas está condicionada à apresentação de resolução da Comissão Intergestores Bipartite – CIB, Capítulo III, Art. 7º, item II, inciso 5º.

Desta forma, é importante que os entes beneficiários estejam cumprindo os requisitos bem como as entregas dos instrumentos de planejamento no DigiSUS para que ocorra a apreciação dos objetos dos Planos de Trabalho das referidas Emendas Individuais do tipo RP6, pelos órgãos de monitoramento competentes, para o exercício da gestão transparente e planejada, e assegurar a execução dos repasses para as ações e serviços públicos em saúde propostos. Vale ressaltar ainda que o repasse de recursos não contemplará custeio de despesas com a força de trabalho.

1.3. A atuação do SEINP/CE no apoio aos municípios.

Durante o período de maio a julho deste ano, a equipe da Articulação Interfederativa do SEINP/CE está participando das reuniões da Comissão Intergestores Regional – CIR e Comitês de Governança Regionais do SUS - CGRS agendadas.

A equipe tem investido esforços na comunicação com seus representantes regionais e municipais, solicitando participação para apresentar a nova portaria, bem como levar a situação dos status de entrega e pendências de cada município com relação aos instrumentos de planejamento do SUS no período de 2022 a 2025.

Em maio, o SEINP/CE esteve presente nas reuniões da CIR da Região Sertão Central e CIR da Região Norte, levando até os gestores estes assuntos.

Na ocasião, apresentamos componentes da portaria pertinentes aos requisitos

de disponibilização destes instrumentos no DigiSUS bem como suas implicações na execução dos repasses dos recursos do Fundo Nacional de Saúde, na modalidade fundo a fundo, das emendas individuais parlamentares de que trata o documento.

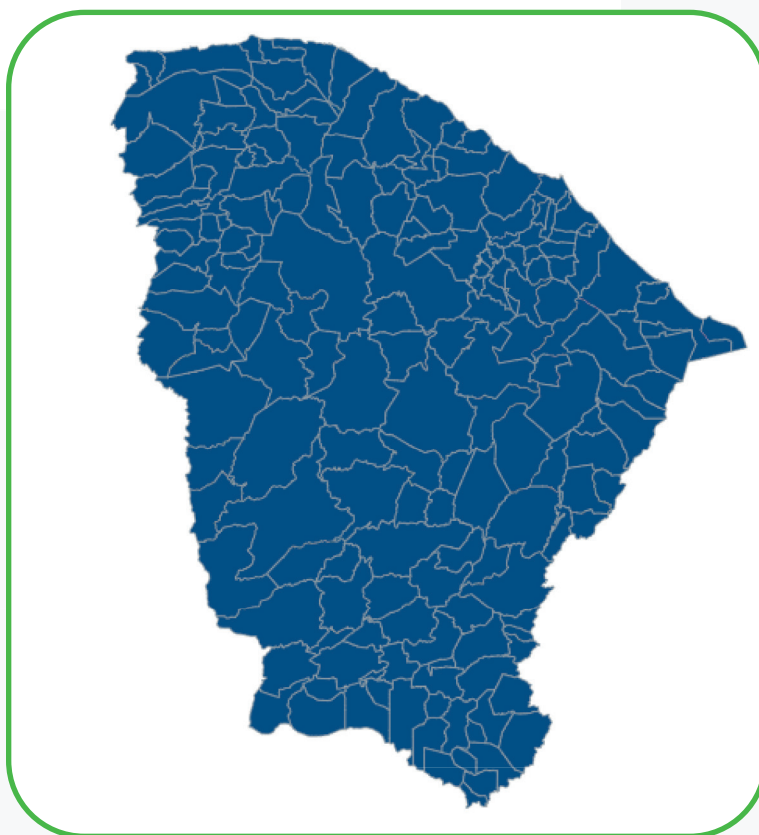
Além disso, o SEINP/CE apresentou o panorama regional de tais entregas visando sanar possíveis dificuldades encontradas pelos gestores responsáveis, gerar espaço de diálogo e proximidade da equipe técnica do SEINP/CE com os atores de gestão locais.

Estes momentos devem se tornar cada vez mais frequentes e fim de assumir um caráter de permanência quanto da participação dialógica da equipe técnica do SEINP/CE em todas as regiões do Ceará, com uma abordagem cooperativa, proximal e assertiva quanto à cooperação técnica e apoio nas competências concernentes ao nível central e sua atuação no estado.

2. ANÁLISE DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO

2.1. Plano Municipal de Saúde

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos, configurando-se como base para a execução, o acompanhamento e a avaliação da gestão do sistema de saúde, de modo a garantir a integralidade em todas as áreas de atenção à saúde, conforme disposto no Art. 96 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017.



● Aprovado

Fonte: Painel BI SEMS/SEINP/CE. Acesso em: 06 jun. 2025.

Construído a partir das demandas e diretrizes aprovadas na Conferência Municipal de Saúde, o PMS deve estar alinhado às necessidades de saúde da população, além de manter sintonia com o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei de Orçamento Anual (LOA).

UM NOVO CICLO!

O ano de 2025 marca o início de um novo ciclo de planejamento para o Sistema Único de Saúde (SUS), com a elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026–2029. O PMS deve ser elaborado durante o exercício do primeiro ano da gestão em curso e executado a partir do segundo ano da gestão até o primeiro ano da gestão subsequente.

O Plano Municipal de Saúde se articula com os demais instrumentos de planejamento, como a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG), sendo imprescindível para assegurar a continuidade, o monitoramento e a avaliação das políticas públicas de saúde.

2.2. Programação Anual de Saúde

A Programação Anual de Saúde (PAS) constitui o instrumento técnico que viabiliza a execução das diretrizes e metas estabelecidas no Plano de Saúde. Por meio dela, são definidas as ações que, no ano vigente, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do PMS.

No processo de elaboração e execução da PAS, é fundamental a identificação das áreas responsáveis pela execução das ações e das parcerias institucionais necessárias, uma vez que tais elementos compõem a estratégia para o alcance dos objetivos propostos. Ressalta-se que a elaboração desse instrumento deve ser coordenada pela área de planejamento ou, na ausência desta, por equipe formalmente designada para tal finalidade.

Quadro Geral da Programação Anual de Saúde

A seguir, apresentamos os painéis situacionais da Programação Anual de Saúde por Região, referente ao ciclo 2022-2025.

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

	2022	2023	2024	2025
Aprovado	42	42	40	26
Em Análise	3	2	3	2
Em Elaboração	–	1	2	10
Não Iniciado	–	–	–	7

REGIÃO DE SAÚDE: CARIRI

Fonte: Painel BI SEMS/SEINP/CE. Acesso em: 06 jun. 2025.

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

	2022	2023	2024	2025
Aprovado	40	39	33	13
Em Análise	1	1	3	4
Em Elaboração	3	4	6	17
Não Iniciado	–	–	2	10

REGIÃO DE SAÚDE: FORTALEZA

Fonte: Painel BI SEMS/SEINP/CE. Acesso em: 06 jun. 2025.

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

	2022	2023	2024	2025
Aprovado	20	20	20	13
Em Análise	–	–	–	–
Em Elaboração	–	–	–	5
Não Iniciado	–	–	–	2

REGIÃO DE SAÚDE: LITORAL LESTE

Fonte: Painel BI SEMS/SEINP/CE. Acesso em: 06 jun. 2025.

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

	2022	2023	2024	2025
Aprovado	54	53	50	39
Em Análise	1	1	1	1
Em Elaboração	–	1	3	11
Não Iniciado	–	–	1	4

REGIÃO DE SAÚDE: NORTE

Fonte: Painel BI SEMS/SEINP/CE. Acesso em: 06 jun. 2025.

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

	2022	2023	2024	2025
Aprovado	19	19	18	13
Em Análise	–	–	–	1
Em Elaboração	1	1	2	4
Retornado para Ajustes	–	–	–	1
Não Iniciado	–	–	–	1

REGIÃO DE SAÚDE: SERTÃO CENTRAL

Fonte: Painel BI SEMS/SEINP/CE. Acesso em: 06 jun. 2025.

2.3. Relatório Anual de Gestão

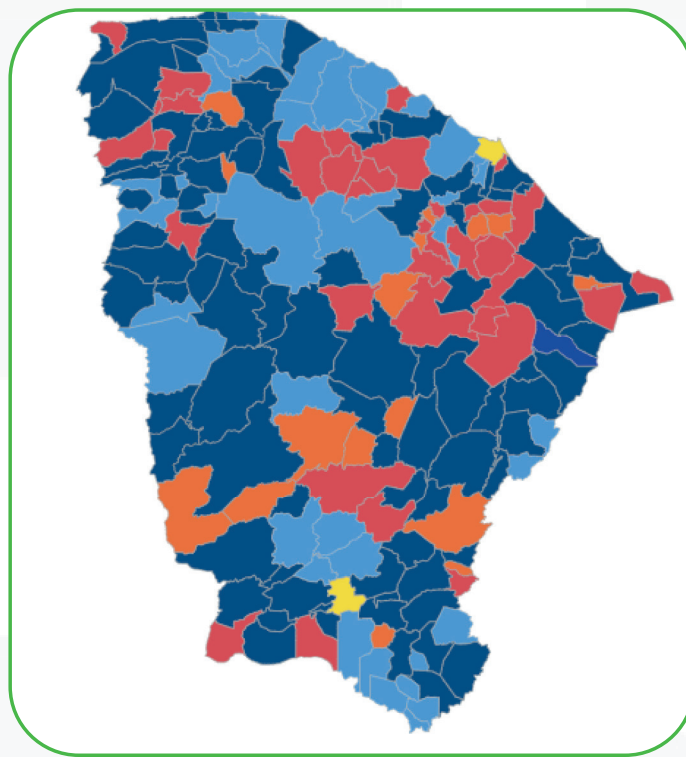
O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento por meio do qual os gestores do municípios prestam contas da execução da Programação Anual de Saúde (PAS), conforme as diretrizes, objetivos e metas estabelecidos no Plano de Saúde vigente. Elaborado anualmente, o RAG apresenta os resultados alcançados no exercício anterior, com base nos indicadores pactuados, e subsidia eventuais ajustes ou redirecionamentos nos instrumentos de planejamento subsequentes.

De acordo com a Lei Complementar nº 141/2012, os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios devem assegurar a ampla divulgação das informações de gestão, inclusive por meios eletrônicos de acesso público, de modo a permitir a consulta e a apreciação por parte dos cidadãos e das instituições da sociedade civil.

ATENÇÃO!

O RAG deve ser apresentado até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira ao respectivo Conselho de Saúde, que tem a responsabilidade de emitir parecer conclusivo quanto ao cumprimento das metas estabelecidas.

Mapa do Panorama Situacional do RAG 2024 no Ceará



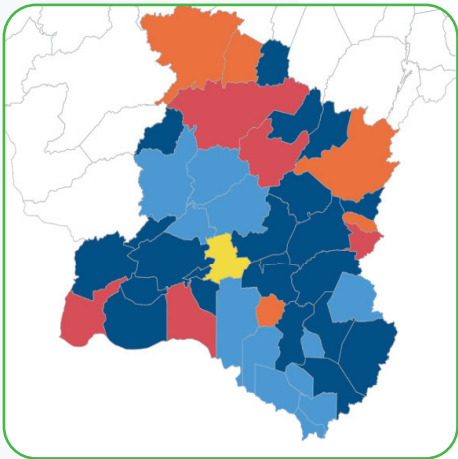
● Aprovado ● Em Elaboração ● Não Iniciado ● Em Análise do Conselho de Saúde

Fonte: Painel BI SEMS/SEINP/CE. Acesso em: 06 jun. 2025.

Situação	Municípios
Aprovado	91
Em Análise	40
Em Elaboração	16
Aprovado com Ressalvas	1
Retornado para Ajustes	2
Não Iniciado	34
Total:	184

Análise Situacional RAG 2024 - Região Cariri

Quadro Geral das Entregas do RAG 2024



Situação	Municípios
Aprovado	22
Em Análise	12
Em Elaboração	5
Retornado para Ajustes	1
Não Iniciado	5
Total:	45

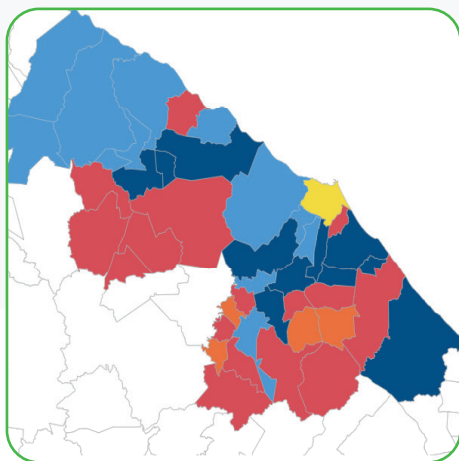
● Aprovado ● Em Elaboração ● Não Iniciado ● Em Análise do Conselho de Saúde
● Retornado para Ajustes

Fonte: Painel BI SEMS/SEINP/CE. Acesso em: 06 jun. 2025.

O monitoramento das entregas do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2024 na Região de Saúde do Cariri, revela que, atualmente, cinco municípios ainda não iniciaram a elaboração do relatório. Em contrapartida, 12 (doze) municípios estão com o documento em fase de análise pelos Conselhos de Saúde. Um dado positivo é que 22 (vinte e dois) municípios já concluíram e tiveram seus RAGs aprovados, o que representa 48,89% do total. Adicionalmente, cinco municípios estão em processo de elaboração do instrumento, e apenas um apresenta o RAG retornado para ajustes.

Análise Situacional RAG 2024 - Região Fortaleza

Quadro Geral das Entregas do RAG 2024



Situação	Municípios
Aprovado	11
Em Análise	12
Em Elaboração	4
Retornado para Ajustes	1
Não Iniciado	16
Total:	44

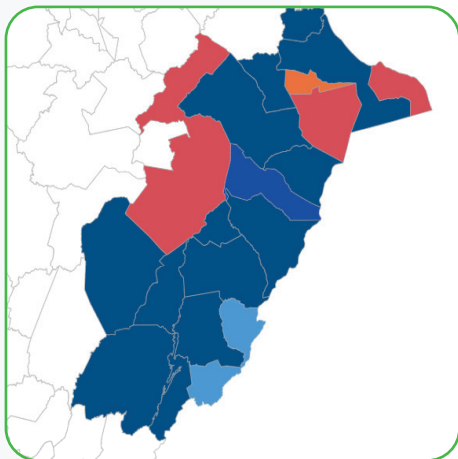
● Aprovado ● Em Elaboração ● Não Iniciado ● Em Análise do Conselho de Saúde
● Retornado para Ajustes

Fonte: Painel BI SEMS/SEINP/CE. Acesso em: 06 jun. 2025.

Na Região de Saúde de Fortaleza, a análise do status das entregas do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2024 revela que 16 (dezesesseis) municípios, representando 36,36% do total, ainda não iniciaram o processo de elaboração do instrumento. Observa-se, ainda, que quatro municípios encontram-se com o RAG em fase de elaboração e outros 12 (doze) estão com o documento em análise nos respectivos Conselhos de Saúde, representando 27,27% dos municípios da região. Apenas um município possui o instrumento retornado para ajustes. Ademais, 11 (onze) municípios finalizaram todas as etapas e tiveram seus RAGs aprovados.

Análise Situacional RAG 2024 - Região Litoral Leste

Quadro Geral das Entregas do RAG 2024



Situação	Municípios
Aprovado	13
Em Análise	2
Em Elaboração	1
Aprovado c/ Ressalvas	1
Não Iniciado	3
Total:	20

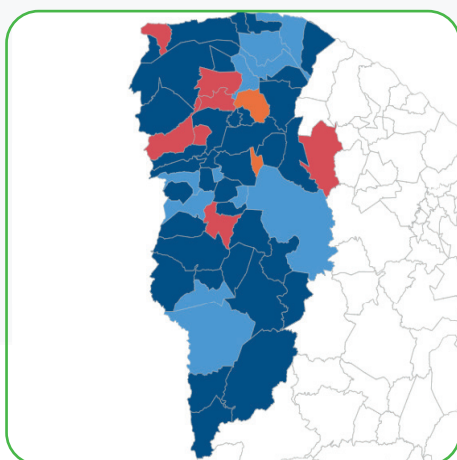
● Aprovado ● Em Elaboração ● Não Iniciado ● Em Análise do Conselho de Saúde
● Aprovado c/ Ressalvas

Fonte: Painel BI SEMS/SEINP/CE. Acesso em: 06 jun. 2025.

A Região de Saúde do Litoral Leste apresenta um cenário majoritariamente positivo em relação ao RAG 2024. 13 (treze) municípios, 65,00% do total, já tiveram seus RAGs aprovados. É importante ressaltar que um município obteve a aprovação com ressalvas. Três municípios ainda não iniciaram a elaboração, um está em fase de elaboração, e dois aguardam a análise dos Conselhos de Saúde.

Análise Situacional RAG 2024 - Região Norte

Quadro Geral das Entregas do RAG 2024



Situação	Municípios
Aprovado	35
Em Análise	11
Em Elaboração	02
Não Iniciado	07
Total:	55

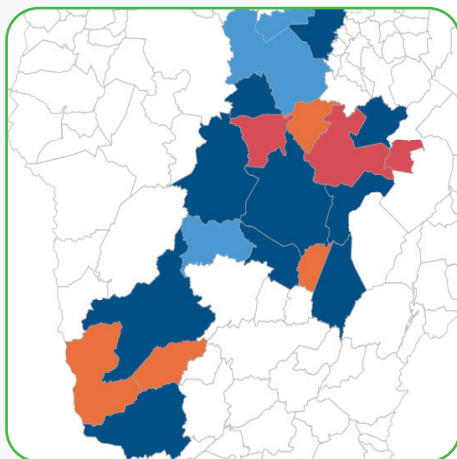
● Aprovado ● Em Elaboração ● Não Iniciado ● Em Análise do Conselho de Saúde

Fonte: Painel BI SEMS/SEINP/CE. Acesso em: 06 jun. 2025.

A Região de Saúde Região Norte se destaca pelo alto índice de aprovação dos RAGs 2024. Um total de 35 (trinta e cinco) municípios (63,64% da região) já obtiveram seus relatórios aprovados. Contudo, sete municípios ainda não iniciaram o processo de elaboração do instrumento. Observa-se, ainda, que dois municípios encontram-se com o RAG em fase de elaboração e outros 11 (onze) estão com o documento em análise nos respectivos Conselhos de Saúde, representando 20,00% dos municípios da região.

Análise Situacional RAG 2024 - Região Sertão Central

Quadro Geral das Entregas do RAG 2024



Situação	Municípios
Aprovado	10
Em Análise	03
Em Elaboração	04
Não Iniciado	03
Total:	20

● Aprovado ● Em Elaboração ● Não Iniciado ● Em Análise do Conselho de Saúde

Fonte: Painel BI SEMS/SEINP/CE. Acesso em: 06 jun. 2025.

A Região de Saúde Sertão Central apresenta os seguintes dados quanto à entrega do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2024: dos 20 (vinte) municípios da região, apenas três ainda não iniciaram o processo de elaboração do documento, enquanto quatro municípios estão em fase de elaboração e outros três encontram-se com o RAG sob análise dos respectivos Conselhos Municipais de Saúde. Por outro lado, verifica-se que dez municípios conseguiram concluir todas as etapas, com aprovação do RAG 2024.

3. PARTICIPAÇÃO DO SEINP/CE NAS OFICINAS DO FORTALECESES CEARÁ

Nos dias 19 e 20 de maio de 2025, a equipe SEINP/CE participou da Oficina 3 e 4 do projeto Fortalecimento da Função Gestora da SES na Consolidação do SUS, realizada na cidade de Fortaleza. A iniciativa é conduzida em parceria com o CONASS, Ministério da Saúde, Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), por meio do PROADI-SUS, e integra o ciclo de qualificação da gestão estadual do SUS no triênio 2024-2026.

A atividade reuniu representantes do Grupo de Trabalho Ampliado, representantes do Comitê de Apoio a Governança Regional, integrantes do Grupo Condutor da Rede Alyne, representantes dos Comitês de Mortalidade Materna/Infantil/Fetal, apoiadores da SEMS, técnicos da ESP/CE e gestores da SES, com o objetivo de aprofundar análise dos problemas relacionados à diretriz estratégica, voltada à redução da mortalidade materna e infantil.

Durante os dois dias de oficina, foram desenvolvidas atividades como a discussão de indicadores de processo e resultado, levantamento e priorização de macroproblemas e construção da árvore explicativa. Essa última permitiu detalhar causas, consequências e identificar os principais nós críticos associados à diretriz selecionada.

Como principais produtos da oficina, destacam-se a validação dos problemas priorizados, com base na matriz SWOT elaborada na etapa anterior, e a definição dos nós críticos que subsidiarão a elaboração do plano de intervenção.

4. FORTALECIMENTO DA REDE DE TRAUMATO-ORTOPEDIA NO CEARÁ

No período de 06 a 09 de maio, o Ceará recebeu visita técnica da equipe do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle – DRAC, do Ministério da Saúde, juntamente com representantes do SEINP/CE, com o objetivo de conhecer presencialmente a rede de serviços hospitalares e ambulatoriais responsáveis pelo atendimento a usuários da referida especialidade.

A equipe prestou orientações técnicas e normativas a partir dos cenários apresentados com vistas a ampliação e fortalecimento dos serviços, como habilitação da rede, melhoria no acesso a consultas e procedimentos, contratação de fornecedores de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPMEs.

No primeiro dia, em reunião pela manhã, no gabinete da secretária de saúde do estado do Ceará, foi apresentado a rede de equipamentos especializados do estado, o cenário de oferta de serviços em traumatologia e ortopedia da rede de hospitais da SESA - CE, boletim e gráficos de produções de procedimentos realizados na especialidade de períodos anteriores.

As consultoras do DRAC, trouxeram a informação de abertura de edital para credenciamento de ortopedia para serviços que não estão inicialmente nas ações programáticas de redução de filas.

Também falaram sobre o momento de revisão do modelo de repasse para as Ofertas de Cuidados Integrados - OCIs em todas as áreas.

O grupo dialogou ainda sobre qual seria a estratégia para responder a situação da ortopedia no Ceará. Uma das bandeiras levantadas, foi a criação de mecanismos de promoção da saúde ortopédica desde a infância com ações de educação em saúde para a obesidade e atividade física, e, ainda, a articulação de políticas de saúde com serviços estratégicos das diversas outras políticas.

Fez-se menção as possibilidades de financiamento com a regulamentação da Política Nacional da Atenção Especializada em Saúde – PNAES (Portaria 1.604 GM/MS

de 18/10/23).

A equipe de consultoras do Ministério da Saúde apontou a necessidade de habilitação de alguns serviços em Hospital Dia, principalmente equipamentos de equipamentos que já atendem grande demanda ambulatorial de média e alta complexidade em procedimentos e cirurgias.

Nos dias de percurso nas unidades hospitalares especializadas em traumatologia e ortopedia do estado, a visita técnica teve por objetivo conhecer o serviço de traumatologia e ortopedia para avaliar as necessidades de habilitação na especialidade.

Os serviços hospitalares foram apresentados pelas equipes gestoras das respectivas unidades. Cada gestor hospitalar falou sobre os seus fluxos de acesso, existência ou não do serviço de urgência e emergência do tipo porta aberta e mecanismos de regulação utilizados.

Os dias de visita contemplaram hospitais da capital e também do interior do estado. Os gestores apresentaram também as instalações físicas e tecnologias disponíveis, dimensionamento da demanda, da oferta de serviço e força de trabalho, oferta de OPME disponível, quantitativo de leitos de internação e UTI, salas cirúrgicas disponíveis, tipos de procedimentos ofertados na especialidade, horários de funcionamento. O hospital não dispõe normativamente de serviço pós-operatório, estes pacientes são direcionados a buscarem serviços de urgência e de lá serem regulados para o HELV conforme necessidade.

A equipe de consultoras apresentou sugestões para a ampliação da oferta, melhorias nos mecanismos de cadastramento de procedimentos, possibilidades de habilitação de serviços em Hospital Dia para determinados procedimentos de menor complexidade e a utilização de indicadores de monitoramento dos processos críticos visando futuras análises e melhorias contínuas.

5. SISTEMA DIGISUS: PROMOÇÃO DE OFICINAS DE CAPACITAÇÃO

A equipe SEINP/CE oferece suporte aos gestores e técnicos de planejamento municipal e conselheiros de saúde, para o adequado registro PS, PAS e envio do RAG, por meio de oficinas práticas, onde busca integrar não apenas a capacitação técnica, mas também a reflexão crítica sobre planejamento em saúde, considerando os desafios cotidianos e as limitações.

As oficinas de capacitação têm como premissa o desenvolvimento de habilidades tecnológicas práticas e, ao mesmo tempo, o fortalecimento do controle social e da participação ativa na gestão da saúde pública. Essas oficinas servem como um modelo importante de treinamento, com potencial para inspirar a implementação de metodologias semelhantes em outras regiões, reforçando a ideia de que a educação digital é essencial para o empoderamento dos profissionais e do controle social e para a melhoria das políticas de saúde. As oficinas são estruturadas de maneira prática, com simulações do preenchimento de documentos, resolução de problemas em tempo real e esclarecimento de dúvidas, com intuito de capacitar para o uso adequado da ferramenta. Os locais devem ser suficientes para acomodar de 15 a 20 participantes em computadores individuais.

A programação conta com um período didático de 8h: Abertura (30 minutos); Boas-vindas e introdução: Fala de abertura de boas-vindas e apresentação dos participantes; Regras de convivência: Definição de uma dinâmica clara, com horários para pausas e um espaço para perguntas; e Sessões de Treinamento, considerando: 30 minutos de explicação teórica do ciclo de planejamento em saúde (Agenda do gestor e controle social em saúde), 60 minutos de atividade prática, onde os participantes possam navegar nas funcionalidades da plataforma DigiSUS, 120 minutos de atividade prática na aba “Plano de Saúde”, 60 minutos na aba “Programação anual de Saúde”, 120 minutos na aba “Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior e Relatório Anual de Gestão” e Encerramento (30 minutos).

Ainda é disponibilizado espaço dialógico para Revisão do conteúdo, resumo das principais lições e práticas do dia e Feedback. A abordagem prioriza o aprendizado ativo, permitindo que os participantes vivenciem a prática, manipulem a ferramenta e pratiquem continuamente seu uso. Esse processo de repetição e experimentação é um dos pilares do letramento digital, garantindo que os usuários não apenas conheçam a teoria, mas desenvolvam autonomia e competência na aplicação prática dos recursos tecnológicos.

As regiões interessadas podem solicitar estes treinamentos ao SEINP/CE através de ofício para o e-mail: seinp.sems.ce@saude.gov.br.

Ministério da Saúde

Superintendente do Ministério da Saúde no Ceará

Kelly Gonçalves Meira Arruda

Superintendente Substituto do Ministério da Saúde no Ceará

Luiz Marques Campelo

Chefe do Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa - SEINP/CE

Maria Auxiliadora R. S. Tavares

Chefe Substituto do Serviço de Articulação Interfederativa e Participativa - SEINP/CE

Danielle Carlos Moreira (Substituta)

Equipe SEINP

Tatiana de Castro Pedrosa Gomes

Jamilly Anterio Azevedo

João Pedro Martins Andrade

Fale com a gente para sugestões, orientações técnicas, capacitações presenciais ou à distância através do e-mail de contato do setor:

seinp.sems.ce@saude.gov.br

Endereço

Rua Barão de Aracati, 909, Piso L1, Aldeota, Fortaleza, Ceará



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011.** Regulamenta a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 28 jun. 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em: 6 jun. 2025.

BRASIL. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 6 jun. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria n. 750, de 29 de abril de 2019.** Altera a Portaria de Consolidação n. 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento – DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 6 mai. 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt0750_06_05_2019.html. Acesso em: 6 jun. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação n. 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. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 3 out. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html. Acesso em: 6 jun. 2025.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 6.904, de 28 de abril de 2025.** Dispõe sobre as regras para as transferências do Fundo Nacional de Saúde, relativas a emendas individuais que destinarem recursos ao Sistema Único de Saúde – SUS, em 2025. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 29 abr. 2025. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-6.904-de-28-de-abril-de-2025-626437097>. Acesso em: 6 jun. 2025.