



IEGM E AGENDA 2030:

A DIMENSÃO I-SAÚDE E EVIDÊNCIAS
INSTITUCIONAIS PARA O PLANEJAMENTO
MUNICIPAL EM SAÚDE NOS MUNICÍPIOS SERGIPANOS

A DIMENSÃO I-SAÚDE E EVIDÊNCIAS INSTITUCIONAIS PARA O PLANEJAMENTO MUNICIPAL EM SAÚDE NOS MUNICÍPIOS SERGIPANOS

Relatório técnico apresentado pela mestranda Vanessa Reis Seixas Resende ao Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede, sob orientação da docente Dra. Alessandra Cabral Nogueira Lima, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Administração Pública.



**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**

R433d Resende, Vanessa Reis Seixas
A dimensão i-Saúde e evidências institucionais para o planejamento municipal em saúde nos municípios sergipanos / Vanessa Reis Seixas Resende ; orientadora Alessandra Cabral Nogueira Lima. – São Cristóvão, SE, 2026.
34 p. : il.

Relatório técnico (mestrado profissional em Administração Pública em Rede Nacional) – Universidade Federal de Sergipe, 2026.

1. Administração pública. 2. Governança pública. 3. Desenvolvimento sustentável. 4. Saúde – Sergipe – Planejamento. 5. Administração municipal – Aspectos da saúde – Sergipe. 6. Saúde pública – Sergipe. I. Lima, Alessandra Cabral Nogueira, orient. II. Título.

CDU 35.08(813.7)

Contexto de aplicação da proposta 05

Público-alvo da proposta 07

Situação problema 08

Objetivo da proposta 11

PTT – Proposta de Intervenção 13

Autoria da Proposta 27

Referências 28

Protocolo de Entrega da Proposta aos Praticantes 29

CONTEXTO DE APLICAÇÃO DA PROPOSTA

Este Relatório Técnico Conclusivo traduz em recomendações operacionais para os Planos Municipais de Saúde sergipanos os resultados de uma pesquisa que examinou como as evidências institucionais podem qualificar o planejamento municipal em saúde, no horizonte da Agenda 2030.

Originado da dissertação, o documento articula três fontes institucionais: o Índice de Efetividade da Gestão Municipal, em sua dimensão i-Saúde; o Índice de Desenvolvimento Sustentável das Cidades Brasil, no eixo do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3; e os Planos Municipais de Saúde de cinco municípios sergipanos.

A pesquisa, conduzida entre 2024 e 2026, combinou três olhares complementares sobre a gestão municipal em saúde. O IEGM/i-Saúde apresenta informações sobre estruturas e processos da gestão; o IDSC-BR reúne indicadores relacionados ao ODS 3; e os Planos Municipais de Saúde formalizam as prioridades, os objetivos e as metas da política municipal.

Esses olhares não se sobrepõem; complementam-se. Um município pode apresentar estrutura administrativa e processos de gestão consolidados no i-Saúde e, ainda assim, registrar resultados menos favoráveis nos indicadores relacionados ao ODS 3. Em situação inversa, pode apresentar desempenho favorável no IDSC-BR sem que seu Plano Municipal de Saúde traduza esses resultados em diagnóstico consistente, metas mensuráveis e articulação orçamentária.



CONTEXTO DE APLICAÇÃO DA PROPOSTA

A análise permitiu identificar quatro perfis de municípios, definidos pela posição relativa nos instrumentos avaliados em comparação com a mediana estadual. Vinte e três municípios mantiveram o mesmo perfil nos dois pareamentos analíticos, indicando padrões suficientemente estáveis para orientar recomendações de aprimoramento.

Cinco Planos Municipais de Saúde foram analisados em profundidade. A leitura revelou potencialidades e lacunas recorrentes. Os municípios apresentaram elevada cobertura da Estratégia Saúde da Família, mas também foram identificados diagnósticos desatualizados, ausência de informações sobre a aprovação dos planos pelos Conselhos Municipais de Saúde e articulação ainda limitada com a Agenda 2030. Termos como “equidade”, “intersectorialidade” e “justiça social” aparecem nos documentos, mas raramente são relacionados de forma explícita às metas e aos indicadores do ODS 3.

Nesse contexto, a proposta destina-se aos gestores e às equipes responsáveis pela elaboração, revisão, monitoramento e avaliação dos Planos Municipais de Saúde em Sergipe. Sua aplicação busca apoiar o uso integrado das informações já disponíveis, contribuindo para diagnósticos mais consistentes, definição de prioridades, formulação de metas mensuráveis e alinhamento do planejamento municipal ao ODS 3.



PÚBLICO-ALVO DA PROPOSTA

A proposta foi desenhada para quem, no dia a dia, elabora, revisa e monitora os Planos Municipais de Saúde nos municípios sergipanos. **Os destinatários principais são as equipes técnicas das Secretarias Municipais de Saúde**, especialmente as que atuam no planejamento setorial, na elaboração de metas e no monitoramento das ações municipais em saúde. Junto a elas, os Conselhos Municipais de Saúde encontram uma referência que apoia sua atribuição de acompanhamento e deliberação sobre o PMS.

A Figura a seguir apresenta, de uma forma geral, todos os públicos que podem ser beneficiados com essa proposta.

PÚBLICO-ALVO



Secretários Municipais de Saúde

Responsáveis pela condução da política municipal de saúde.



Equipes técnicas de planejamento, monitoramento e avaliação

Profissionais que elaboram, executam e acompanham o Plano Municipal de Saúde.



Conselhos Municipais de Saúde

Instância de controle social e participação popular na gestão do SUS.



Controladorias/Órgãos de Controle Interno

Responsáveis pelo acompanhamento da gestão e pela transparência das informações.



Demais áreas da gestão municipal

Áreas como finanças, planejamento, assistência social, educação, meio ambiente, entre outras.

COMO O RELATÓRIO APOIA



Oferece evidências para qualificar decisões, definir prioridades e fortalecer o planejamento municipal.



Fornece um roteiro prático para utilizar dados do IEGM/i-Saúde e do IDSC-BR no ciclo do planejamento, monitoramento e avaliação.



Apoia a análise crítica das informações e o acompanhamento das metas e ações do plano.



Contribui com evidências para auditorias, avaliações e recomendações voltadas à melhoria da gestão.



Estimula a integração intersetorial para enfrentar determinantes sociais e alcançar o ODS 3.



De forma complementar, o Relatório apoia o trabalho de outras instâncias envolvidas com a gestão municipal em saúde:



Tribunal de Contas do Estado de Sergipe (TCE/SE)

Apoia a função de orientação e assessoramento aos municípios, especialmente no ciclo do IEGM.



Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe (SES/SE)

Serve como referência no apoio institucional às Secretarias Municipais e na articulação regional em saúde.



Instâncias regionais de saúde (CIR e COSEMS)

Contribui para a organização de espaços colaborativos entre municípios.



Instituições de ensino e pesquisa

Referência técnica em atividades de extensão, formação e cooperação técnica no campo da administração pública em saúde.



SITUAÇÃO PROBLEMA

Diagnóstico, análise e linha de intervenção

O Plano Municipal de Saúde é o principal instrumento de planejamento do SUS no município. Deve organizar o diagnóstico da situação de saúde, orientar metas e ações para o período de quatro anos e expressar o compromisso da gestão com resultados mensuráveis. Entretanto, nos cinco Planos Municipais de Saúde analisados, foram identificadas diferentes condições de estruturação documental e articulação ainda limitada com as evidências produzidas pelo IEGM/i-Saúde e pelo IDSC-BR.

O diagnóstico contemplou os 75 municípios sergipanos, com cinco casos selecionados intencionalmente, contemplando os quatro perfis tipológicos e diferentes contextos territoriais e demográficos. Foram analisadas três fontes institucionais: a dimensão i-Saúde do IEGM, com dados referentes ao período de 2017 a 2024; o eixo do ODS 3 do IDSC-BR, nas edições de 2023 e 2024; e os Planos Municipais de Saúde de Tobias Barreto, Nossa Senhora Aparecida, Barra dos Coqueiros, Estância e Simão Dias.

Três achados centrais foram identificados:

- Os instrumentos analisam dimensões diferentes. O IEGM/i-Saúde examina principalmente estruturas e processos da gestão municipal, enquanto o IDSC-BR reúne indicadores relacionados às metas do ODS 3. Vinte e três municípios mantiveram o mesmo perfil nos dois pareamentos analíticos, configuração adotada como critério operacional de persistência classificatória, sem implicar estabilidade estrutural ou de longo prazo.
- A qualidade documental do PMS não garante melhor desempenho. Barra dos Coqueiros apresentou o plano mais elaborado entre os casos analisados, mas permaneceu abaixo da mediana estadual nos dois instrumentos. Simão Dias, por sua vez, apresentou fragilidades documentais e desempenho favorável no IDSC-BR.
- A Agenda 2030 aparece de forma incipiente nos PMS. Termos como “equidade”, “intersectorialidade”, “integralidade” e “humanização” estão presentes nos documentos, mas sua relação com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável é fragmentada ou ausente.

A análise foi apoiada nos referenciais da governança pública, do controle externo e do planejamento em saúde. A governança pública destaca a transparência, a participação social, a accountability e a articulação entre diferentes atores institucionais (Ansell; Torfing, 2016; Matias-Pereira, 2022). Os estudos sobre controle externo demonstram que os Tribunais de Contas também podem contribuir para o aprimoramento da gestão municipal (Chamoun, 2020; Macedo, 2023; Machado; Hermany, 2024). No campo do planejamento em saúde, as limitações dos instrumentos formais identificadas por Fuginami, Colussi e Ortiga (2020) também foram observadas nos casos sergipanos.

O diagnóstico também se relaciona às normas de planejamento do SUS, que estabelecem o PMS como instrumento central da gestão municipal, submetido à apreciação do Conselho Municipal de Saúde e articulado aos instrumentos de planejamento e orçamento público. Os achados demonstram que ainda existe distância entre essas orientações e o conteúdo dos planos analisados.

O problema identificado não decorre da ausência de instrumentos ou de normas, nem pode ser atribuído exclusivamente à atuação individual dos gestores. A principal fragilidade está na articulação insuficiente entre informações que já existem. O IEGM/i-Saúde apresenta evidências sobre estruturas e processos da gestão; o IDSC-BR reúne indicadores relacionados ao ODS 3; e o PMS organiza as prioridades, os objetivos e as metas municipais. Entretanto, essas fontes ainda são pouco utilizadas de maneira integrada.

Diferentes linhas de intervenção poderiam ser adotadas,:

- Capacitação presencial das equipes técnicas das SMS;
- Curso EAD de planejamento municipal em saúde;
- Sistema informatizado de monitoramento dos PMS;
- Ficha padronizada de elaboração/revisão do PMS;
- Consultoria técnica por município;
- Um Guia prático com recomendações que articule os três instrumentos.

A proposta escolhida foi a elaboração de um Guia Prático, apresentado como peça autônoma anexa ao Relatório Técnico Conclusivo.

Organizado em checklist e ferramentas de apoio, o Guia transforma as evidências da pesquisa em orientações operacionais para as equipes municipais. A escolha desse formato fundamenta-se em cinco aspectos:

- Escala - o Guia pode ser distribuído aos 75 municípios sergipanos simultaneamente, sem depender de agenda de capacitação presencial ou de infraestrutura tecnológica;
- Ancoragem em evidências - o Guia é diretamente derivado dos achados da dissertação, preservando rastreabilidade metodológica;
- Aplicabilidade imediata - o Guia pode ser mobilizado no ciclo do PMS 2026-2029 pelas equipes técnicas, sem exigir aprovação prévia de outro instrumento ou disponibilidade orçamentária adicional;
- Formato acessível - a organização em checklist e ferramentas orienta etapas concretas da elaboração, revisão e monitoramento dos planos.
- Autonomia de circulação - como peça anexa ao RTC, o Guia pode ser destacado, impresso e utilizado independentemente do documento matriz.

A linha de intervenção, portanto, consiste em oferecer às equipes municipais um instrumento prático para integrar evidências do IEGM/i-Saúde e do IDSC-BR à elaboração, revisão, monitoramento e avaliação dos Planos Municipais de Saúde.



OBJETIVO DA PROPOSTA

A proposta tem como objetivo oferecer aos gestores municipais de saúde um Guia Prático voltado à qualificação dos Planos Municipais de Saúde do quadriênio 2026–2029, articulando as evidências institucionais do IEGM/i-Saúde, do IDSC-BR, eixo do ODS 3, e a leitura documental dos próprios PMS.

O Guia Prático materializa a linha de intervenção escolhida por meio de:

- Checklist orientador – organizado em torno das dimensões críticas identificadas no diagnóstico, quais foram: diagnóstico territorial, definição de metas, articulação orçamentária, aprovação pelo Conselho, incorporação da Agenda 2030;
- Ferramentas de apoio – instrumentos operacionais que auxiliam as equipes técnicas a converter as recomendações em passos concretos do trabalho municipal;
- Referências cruzadas ao IEGM e ao IDSC-BR – permitindo que cada município consulte, ao elaborar o PMS, os indicadores que serão posteriormente avaliados nos dois instrumentos;
- Orientações para o registro documental – reforçando a rastreabilidade institucional, tal como a resolução do CMS, a articulação com PPA/LDO/LOA e a atualização do diagnóstico territorial.



Ao articular esses elementos em um instrumento único e acessível, o Guia visa contribuir para que os PMS sergipanos superem, no ciclo 2026–2029, as fragilidades identificadas pelo diagnóstico: desatualização de dados, ausência de registros formais de aprovação, mensurabilidade heterogênea das metas e articulação incipiente com a Agenda 2030. O objetivo não é padronizar os PMS, mas qualificá-los, preservando as particularidades territoriais e institucionais dos municípios sergipanos.



“Três olhares se articularam ao longo desta proposta: o desempenho institucional, o desempenho nos indicadores do ODS 3 e a leitura dos próprios Planos Municipais de Saúde”.

“O caminho está traçado. O que se segue é a materialização da linha de intervenção escolhida: um Guia Prático voltado às equipes que, no cotidiano dos municípios sergipanos, elaboram e revisam os Planos Municipais de Saúde”.



INFORMAÇÃO
DE QUALIDADE



EQUIPE
PREPARADA



COMUNICAÇÃO
EFICIENTE



TRANSPARÊNCIA
E CREDIBILIDADE



RESULTADOS
PARA A SOCIEDADE

PTT – PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

As cinco implicações sistematizadas pela pesquisa convergem, no plano operacional, em um Guia Prático voltado aos gestores municipais de saúde sergipanos. O Guia foi concebido para uso direto no ciclo de elaboração e revisão dos Planos Municipais de Saúde para o quadriênio 2026–2029. Sua organização traduz cada implicação em uma dimensão operacional, composta por checklist orientador e ferramenta de apoio de aplicação imediata ao trabalho municipal.

O Guia organiza-se em três blocos internos:

- **Apresentação e uso**

Explica o propósito, define os destinatários e orienta como o Guia pode ser mobilizado conforme a etapa do ciclo do PMS em que o município se encontre, elaboração, revisão intermediária ou preparação do Relatório Anual de Gestão.

- **Cinco dimensões operacionais**

Constituem o corpo principal do Guia. Cada dimensão é apresentada em três elementos articulados: a síntese do achado da pesquisa que a fundamenta, um checklist orientador com pontos de verificação e uma ferramenta de apoio de aplicação direta ao trabalho municipal. A seguir, uma breve explanação sobre cada Dimensão.

Dimensão 1 – Incorporação da Agenda 2030 no PMS. Orienta o gestor a articular explicitamente o Plano aos ODS, particularmente ao ODS 3, aproveitando o vocabulário já presente nos planos sergipanos, como equidade, intersetorialidade, integralidade, humanização, bases para articulação programática mensurável.

Dimensão 2 - Distinção entre qualidade documental e desempenho substantivo. Orienta o gestor a compreender o PMS como instrumento que deve refletir e apoiar o desempenho substantivo, articulando indicadores institucionais - IEGM, indicadores de resultado - IDSC-BR, e conteúdo do plano.

Dimensão 3 - Articulação do PMS com PPA, LDO e LOA. Orienta o gestor a declarar textualmente, no PMS, a consonância com os instrumentos orçamentários municipais, garantindo viabilidade financeira das metas.

Dimensão 4 - Diagnóstico territorial atualizado e sensível às desigualdades. Orienta o gestor a garantir que o diagnóstico use dados populacionais, epidemiológicos e socioeconômicos compatíveis com o período de vigência do plano e sensíveis às desigualdades intramunicipais.

Dimensão 5 - Governança documental e registro de aprovação pelo CMS. Orienta o gestor a formalizar o processo de aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde com registro explícito da resolução, data e ata.

1

DIMENSÃO 1**INCORPORAÇÃO DA AGENDA 2030 NO PMS****CHECKLIST**

- ✓ ODS 3 nas diretrizes e metas
- ✓ Correspondência com indicadores do IDSC-BR
- ✓ Menção ao horizonte da Agenda 2030

FERRAMENTA

📊				
📈				
📉				
💰				

Quadro de correspondência
ODS 3 (IDSC-BR) ×
áreas do PMS

2

DIMENSÃO 2**QUALIDADE DOCUMENTAL E DESEMPENHO SUBSTANTIVO****CHECKLIST**

- ✓ Metas mensuráveis?
- ✓ Fontes de dados indicadas?
- ✓ Revisão periódica prevista?

FERRAMENTA

META	INDICADOR	FONTE	PERIODICIDADE
🎯			
📈			
🕒			

Matriz de metas com
indicadores, fontes
e periodicidade

3

DIMENSÃO 3**ARTICULAÇÃO DO PMS COM PPA, LDO E LOA****CHECKLIST**

- ✓ Articulação com PPA vigente?
- ✓ Menção a LDO e LOA?
- ✓ Revisões conforme atualizações orçamentárias?

FERRAMENTA

Quadro de articulação
PMS ↔ PPA ↔
LDO ↔ LOA

4

DIMENSÃO 4**DIAGNÓSTICO TERRITORIAL ATUALIZADO E SENSÍVEL ÀS DESIGUALDADES****CHECKLIST**

- ✓ Dados do último Censo IBGE?
- ✓ Indicadores até 3 anos?
- ✓ Desigualdades intramunicipais?

FERRAMENTA

Roteiro sintético
de fontes de
dados institucionais

5

DIMENSÃO 5**GOVERNANÇA DOCUMENTAL E REGISTRO DE APROVAÇÃO PELO CMS****CHECKLIST**

- ✓ Resolução do CMS registrada?
- ✓ Data de deliberação identificada?
- ✓ Referência à ata?
- ✓ Publicação em canal oficial?

FERRAMENTA

Município: _____
Secretaria: _____
Resolução CMS nº: _____
Data da deliberação: ____/____/____
Publicação oficial: ____/____/____
Gestor(a) responsável: _____
Presidência do CMS: _____



Modelo de folha de
rosto institucional
com registros de
aprovação

• Encerramento e articulação institucional

Orienta o diálogo com os órgãos que atuam junto ao município no ciclo do PMS: o Tribunal de Contas do Estado de Sergipe – TCE/SE, a Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe – SES/SE e os Conselhos Municipais de Saúde – CMS, situando o Guia como referência comum para a interlocução institucional em torno do planejamento municipal em saúde.

E a seguir, apresenta-se como o Guia pode chegar aos municípios:

- Distribuição institucional – o Guia pode ser encaminhado às 75 Secretarias Municipais de Saúde sergipanas em formato digital, dispensando logística presencial.
- Apropriação pelos gestores municipais – a linguagem prática, a organização por dimensões e a presença de checklists e ferramentas de aplicação direta foram desenhadas para permitir uso imediato pelos gestores, sem exigência de formação técnica especializada em auditoria ou avaliação institucional. A apropriação pode ser feita individualmente pelo gestor ou coletivamente pela equipe da Secretaria Municipal de Saúde.
- Aplicação e monitoramento – o Guia pode ser mobilizado em três momentos do ciclo de planejamento: (a) no início da elaboração do PMS, orientando a estruturação; (b) durante a revisão intermediária, servindo de instrumento de checagem; e (c) na preparação dos Relatórios Anuais de Gestão, como referência de rastreabilidade entre metas do PMS e indicadores dos dois instrumentos avaliativos (IEGM/i-Saúde e IDSC-BR).



A eficácia da proposta pressupõe:

- Compromisso do gestor municipal com a apropriação do Guia como instrumento de trabalho, e não como formalidade adicional;
- Interlocução com o Conselho Municipal de Saúde no processo de elaboração e aprovação do PMS, condição estruturante da governança democrática do plano;
- Alimentação continuada das bases institucionais que sustentam o IEGM/i-Saúde e o IDSC-BR, condição operacional para rastreabilidade dos resultados e aprimoramento das próximas edições do Guia.

O Guia foi desenhado como instrumento orientador, não como norma prescritiva. Preserva a autonomia municipal e respeita as particularidades territoriais, demográficas e institucionais dos municípios sergipanos. Não substitui competências das Secretarias Municipais de Saúde, dos Conselhos Municipais, do TCE/SE ou da SES/SE, antes, apoia essas competências ao oferecer referência comum para o diálogo interinstitucional em torno do planejamento municipal em saúde.



MESTRADO PROFISSIONAL EM
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA EM REDE NACIONAL • PROFIAP/UFS

Guia Prático

para Qualificação dos Planos Municipais de Saúde

*Uma referência operacional para
os gestores municipais sergipanos
no ciclo 2026–2029.*



Vanessa Reis Seixas Resende
Autora



Profa. Alessandra Cabral Nogueira Lima
Orientação



Aracaju, Sergipe • 2026



O que é este Guia



O que é este Guia

Este Guia é uma peça operacional voltada ao gestor municipal de saúde. Foi produzido a partir da leitura de três instrumentos institucionais — o IEGM/i-Saúde, o IDSC-BR (eixo do ODS 3) e os Planos Municipais de Saúde — em 75 municípios sergipanos.



Para quem

Foi desenhado para gestores municipais de saúde e suas equipes técnicas. Também apoia o trabalho dos Conselhos Municipais de Saúde no acompanhamento do PMS.



Por que ele existe

A pesquisa que originou este Guia identificou padrões recorrentes de fragilidade nos PMS sergipanos: diagnósticos defasados, metas com mensurabilidade heterogênea, articulação incipiente com a Agenda 2030 e ausência de registros formais de aprovação pelo Conselho. Este Guia oferece caminho para superar essas fragilidades no próximo ciclo.



Como usar

O Guia se organiza em um checklist integrado e cinco ferramentas de apoio. Pode ser lido do começo ao fim ou mobilizado por partes, conforme a etapa do ciclo do PMS em que o município se encontre.

“ Um Guia que orienta sem prescrever.
Que sugere sem substituir. ”

COMO NAVEGAR

As cinco dimensões

O Guia se organiza em torno de cinco dimensões, correspondentes às cinco implicações identificadas pela pesquisa que o originou. Cada dimensão aparece no checklist integrado e é apoiada por uma ferramenta específica.

**01** DIMENSÃO 01

Incorporação da Agenda 2030 no PMS

**02** DIMENSÃO 02

Metas com indicadores mensuráveis

**03** DIMENSÃO 03

Articulação com PPA, LDO e LOA

**04** DIMENSÃO 04

Diagnóstico territorial atualizado

**05** DIMENSÃO 05

Governança documental e registro do CMS



Três momentos em que o Guia pode ser mobilizado



- 1** **Início da elaboração do PMS** — como referência para estruturar o plano desde o diagnóstico.
- 2** **Revisão intermediária do PMS** — como instrumento de checagem sobre o que foi planejado x o que está sendo executado.
- 3** **Preparação do Relatório Anual de Gestão** — como referência de rastreabilidade entre metas do PMS e indicadores do IEGM/IDSC-BR.

CHECKLIST INTEGRADO

Auto-verificação em 25 pontos

Amplie esta página e verifique cada item no contexto do PMS.
Um bom não marcado é uma oportunidade de qualificação.



1 Incorporação da Agenda 2030

- ☐ O PMS menciona explicitamente o ODS 3 (Saúde e Bem-Estar).
- ☐ As diretrizes ou metas do PMS dialogam com indicadores do IDSC-BR.
- ☐ O horizonte da Agenda 2030 (até 2030) aparece como referência do planejamento.
- ☐ Vocabulário do desenvolvimento sustentável (equidade, intersetorialidade, integralidade) está articulado a compromissos programáticos.
- ☐ A menção à Agenda 2030 não é apenas simbólica — está no corpo do PMS.



2 Metas com indicadores mensuráveis

- ☐ As metas do PMS têm indicadores associados e fontes de dados institucionais.
- ☐ A mensuração é possível com bases oficiais (IBGE, DATASUS, SIAPS, CNES).
- ☐ O plano prevê periodicidade de acompanhamento de cada meta.
- ☐ Metas de fluxo (o que fazer) e de resultado (o que alcançar) estão claras.
- ☐ A matriz de metas está compatível com o RAG e com o IEGM/i-Saúde.



3 Articulação com PPA, LDO e LOA

- ☐ O PMS declara textualmente sua vinculação com o PPA vigente.
- ☐ O PMS menciona a LDO e a LOA como referências orçamentárias.
- ☐ Está previsto ajuste do PMS conforme atualizações orçamentárias anuais.
- ☐ A viabilidade financeira das metas está sinalizada no plano.
- ☐ A articulação com a Programação Anual de Saúde está explicitada.



4 Diagnóstico territorial atualizado

- ☐ Os dados populacionais são do último Censo IBGE disponível.
- ☐ Os indicadores epidemiológicos têm até 3 anos de defasagem.
- ☐ O diagnóstico contempla desigualdades intramunicipais.
- ☐ As fontes de dados estão devidamente citadas no plano.
- ☐ O diagnóstico dialoga com os indicadores do IDSC-BR (eixo ODS 3).



5 Governança documental e registro do CMS

- ☐ O número da resolução do CMS que aprova o PMS está registrado no documento.
- ☐ A data de deliberação do CMS está identificada.
- ☐ Há referência à ata da reunião que aprovou o plano.
- ☐ O PMS foi publicado em canal oficial de acesso público.
- ☐ A folha de rosto do PMS traz os registros de aprovação institucional.



Use o Guia nos três momentos do ciclo do PMS:

- ✓ **Início da elaboração do PMS** — como referência para estruturar o plano desde o diagnóstico.
- ✓ **Revisão intermediária do PMS** — como instrumento de checagem sobre o que foi planejado x o que está sendo executado.
- ✓ **Preparação do Relatório Anual de Gestão** — como referência de rastreabilidade entre metas do PMS e indicadores do IEGM/IDSC-BR.



DIMENSÃO 01

AGENDA 2030

Correspondência ODS 3 × PMS



FERRAMENTA 01



Quadro de correspondência entre indicadores do ODS 3 e áreas do PMS

Cruze cada indicador do IDSC-BR (eixo do ODS 3) com áreas do seu PMS.
Onde não houver correspondência, considere incluir.

 INDICADOR DO ODS 3 (IDSC-BR)	 ÁREA/META CORRESPONDENTE NO PMS	 STATUS (VERIFICAR)
 Mortalidade infantil	Saúde da mulher, gestante e criança	☐ Contemplado ☐ Ausente ☐ Parcial
 Mortalidade materna	Rede de atenção materno-infantil	☐ Contemplado ☐ Ausente ☐ Parcial
 Cobertura vacinal	Programa de imunizações	☐ Contemplado ☐ Ausente ☐ Parcial
 Cobertura ESF	Atenção Primária à Saúde	☐ Contemplado ☐ Ausente ☐ Parcial
 Mortalidade por causas evitáveis	Vigilância em saúde e promoção	☐ Contemplado ☐ Ausente ☐ Parcial
 Financiamento em saúde	Gestão financeira do SUS local	☐ Contemplado ☐ Ausente ☐ Parcial



Dica: use as menções aos ODS como oportunidade de organizar objetivos, não como formalidade adicional. Os indicadores do IDSC-BR já dialogam com áreas em que seu município já atua.



DIMENSÃO 02

METAS MENSURÁVEIS

Matriz de metas do PMS

Organize as metas do Plano Municipal de Saúde com indicadores, fontes, periodicidade e responsáveis.



FERRAMENTA 02

Matriz de metas com indicadores, fontes e periodicidade

Estruture cada meta do PMS no formato desta matriz.

Metas sem indicador ou sem fonte são de difícil monitoramento.

META	INDICADOR	FONTE	PERIODICIDADE	RESPONSÁVEL
 Ampliar cobertura vacinal para 95% em menores de 1 ano	% cobertura vacinal do calendário básico	DATASUS / PNI	Trimestral	Coordenação de Imunização
 Reduzir taxa de mortalidade infantil em 10% até 2029	Óbitos infantis por 1.000 nascidos vivos	SIM/DATASUS	Anual	Vigilância em Saúde
 Manter cobertura ESF em 100%	População coberta pela ESF (%)	e-Gestor / CNES	Semestral	Atenção Primária
 [Complete com metas do seu município]				
 [Complete com metas do seu município]				



LEMBRE-SE:

Meta sem indicador é intenção.

Meta com indicador é compromisso.





DIMENSÃO 03

ARTICULAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PMS × PPA × LDO × LOA

Garanta a coerência entre o Plano Municipal de Saúde e os instrumentos de planejamento e orçamento.



FERRAMENTA 03

Quadro de articulação entre PMS e instrumentos orçamentários

Verifique se as metas do PMS estão ancoradas aos programas do PPA, às diretrizes da LDO e às dotações da LOA.

META DO PMS	PROGRAMA NO PPA	DIRETRIZ NA LDO	DOTAÇÃO NA LOA
 Ampliar cobertura vacinal	Ex: Programa "Saúde para Todos"	Ex: Prioridade à saúde primária	Ex: 10.302.xxxx.xxxx
 Reduzir mortalidade infantil			
 Manter cobertura ESF			
 [Complete]			
 [Complete]			



Um PMS que declara articulação com PPA, LDO e LOA transmite compromisso institucional integrado — e responde à exigência da Lei nº 14.709/2012.





DIMENSÃO 04

DIAGNÓSTICO TERRITORIAL

Roteiro de fontes institucionais

Use bases oficiais e atualize os dados a cada revisão do plano. Diagnóstico com dados antigos gera plano descolado da realidade.



FERRAMENTA 04

Roteiro sintético de fontes de dados para o diagnóstico do PMS

Use bases oficiais e atualize os dados a cada revisão do plano.

Diagnóstico com dados antigos gera plano descolado da realidade.

**IBGE Cidades**

ANUAL • CENSO 2022

Dados populacionais, indicadores socioeconômicos e demográficos. Ponto de partida do diagnóstico.

**DATASUS / TABNET**

MENSAL • ANUAL

Indicadores epidemiológicos, mortalidade, morbidade, cobertura, produção assistencial. Fonte principal do perfil de saúde municipal.

**SIOPS**

BIMESTRAL

Aplicação de recursos em saúde. Base para a articulação PMS x orçamento e para a verificação dos mínimos constitucionais.

**CNES**

MENSAL

Estabelecimentos, profissionais e equipes de saúde. Base para o mapeamento da rede assistencial municipal.

**e-Gestor AB**

TRIMESTRAL

Indicadores da Atenção Primária, cobertura ESF, previne Brasil. Referência para os indicadores da APS no PMS.

**IDSC-BR
(portal ICS)**

ANUAL

Indicadores do ODS 3 aplicados ao município. Referência para o alinhamento à Agenda 2030 no diagnóstico do PMS.

**DICA**

Registre no PMS a data e a fonte de cada indicador utilizado no diagnóstico. Isso facilita a auditoria interna e a revisão futura.



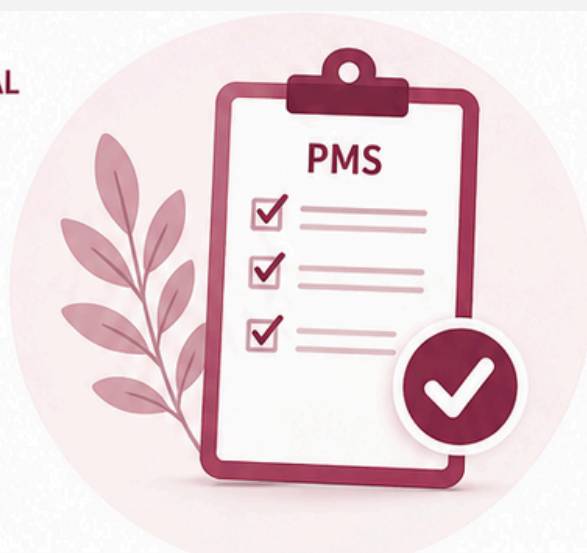


DIMENSÃO 05

GOVERNANÇA DOCUMENTAL

Folha de rosto institucional

Inclua este modelo no início do seu PMS e a evidência documental mínima da governança democrática do plano.



FERRAMENTA 05

Modelo de folha de rosto do PMS com registros de aprovação

Inclua este modelo no início do seu PMS e a evidência documental mínima da governança democrática do plano.

Plano Municipal de Saúde 2026–2029



MUNICÍPIO _____



SECRETARIA

Secretaria Municipal de Saúde de _____



VIGÊNCIA

2026 a 2029 _____



RESOLUÇÃO CMS Nº

____ / ____



DATA DA DELIBERAÇÃO

____ / ____ / ____



ATA Nº



PRESIDENTE DO CMS



ASSINATURA



PUBLICAÇÃO OFICIAL

Diário Oficial de ____ / ____ / ____



GESTOR (A) RESPONSÁVEL



ANEXOS

Listar documentos anexos (resoluções, atas, pareceres, emails, publicações, etc.).



IMPORTANTE

A folha de rosto com os registros de aprovação demonstra a governança democrática e a transparência do processo de elaboração do PMS.



DICA

Mantenha os registros e evidências organizados e disponíveis para acompanhamento





ARTICULAÇÃO INSTITUCIONAL

Quem apoia o uso deste Guia



O Guia foi desenhado para uso direto pelos gestores municipais. Sua implementação, contudo, pode ser potencializada pelo diálogo com três instâncias institucionais que atuam junto ao ciclo do PMS.

**SES/SE**

Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe — no apoio institucional e na articulação regional em saúde.

**TCE/SE**

Tribunal de Contas do Estado — em sua função de orientação preventiva e no ciclo do IEGM.

**COSEMS-SE**

Conselho de Secretarias Municipais de Saúde — no compartilhamento de experiências entre municípios.



Como o Guia dialoga com o IEGM e o IDSC-BR

Cada dimensão deste Guia foi construída em referência aos dois instrumentos avaliativos que incidem sobre os municípios sergipanos. O checklist integrado pode ser usado como preparação para o ciclo anual do IEGM/i-Saúde e como referência para o monitoramento contínuo dos indicadores do ODS 3 aferidos pelo IDSC-BR.



Sobre a origem do Guia

Este Guia é peça autônoma anexa ao Relatório Técnico Conclusivo (RTC) da dissertação apresentada ao Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional (PROFIAP/UFS). O RTC contém a fundamentação teórica, metodológica e empírica que sustenta cada dimensão aqui apresentada.



O convite

Que este Guia seja porta de entrada para um Plano Municipal de Saúde mais útil, mais rastreável e mais legítimo. Seu município tem, no ciclo 2026–2029, a chance de dar passos concretos nessa direção.

**Propósito**

Transformar o PMS em instrumento efetivo de gestão e resultados.

**Transparência**

Fortalecer a rastreabilidade e a prestação de contas à sociedade.

**Evidência**

Usar dados confiáveis para decisões mais assertivas.

**Colaboração**

Integrar instâncias e compartilhar experiências em prol da saúde.

AUTORIA DA PROPOSTA

Discente: Vanessa Reis Seixas Resende

e-mail: vanessa.resende@tce.se.gov.br

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4130-1974>

Orientadora: Professora Dra. Alessandra Cabral Nogueira Lima

e-mail: ale.cnogueira@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2519-429X>

Vínculo Institucional: Universidade Federal de Sergipe (UFS)

Programa: Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional (PROFIAP/UFS)

Data de finalização do documento: 22/07/2026



REFERÊNCIAS

- ANSELL, C.; TORFING, J. Introduction: theories of governance. In: ANSELL, C.; TORFING, J. (ed.). *Handbook on Theories of Governance*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing, 2016. p. 1-16.
- BRASIL. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 16 jan. 2012.
- CHAMOUN, R. F. F. Os tribunais de contas na era da governança pública: focos, princípios e ciclos estratégicos do controle externo. In: *Tribunal de Contas do século XXI*. Belo Horizonte: Fórum, 2020. p. 313-336.
- FUGINAMI, C. N.; COLUSSI, C. F.; ORTIGA, A. M. B. Análise dos instrumentos de gestão elaborados pelas Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina no período de 2014 a 2017. *Saúde em Debate*, [S. l.], v. 44, n. 126 jul-set, p. 857-870, 2020. Disponível em: <https://revista.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/3609>. Acesso em: 21 jul. 2026
- INSTITUTO CIDADES SUSTENTÁVEIS; SUSTAINABLE DEVELOPMENT SOLUTIONS NETWORK. *O Índice de Desenvolvimento Sustentável das Cidades – Brasil (IDSC-BR): metodologia*. São Paulo: ICS; Paris: SDSN, 2021. Disponível em: <https://www.sdgindex.org/reports/indice-de-desenvolvimento-sustentavel-das-cidades-brasil/>. Acesso em: 22 maio 2026.
- INSTITUTO CIDADES SUSTENTÁVEIS (ICS). *IDSC-BR: Índice de Desenvolvimento Sustentável das Cidades – Brasil*. São Paulo: ICS, 2026. Disponível em: <https://idsc.cidadessustentaveis.org.br/>. Acesso em: 24 maio 2026.
- INSTITUTO RUI BARBOSA. *Índice de Efetividade da Gestão Municipal – IEGM*. Brasília, DF: IRB, 2025. Disponível em: <https://irbcontas.org.br/iegm/>. Acesso em: 23 abr. 2026.
- MACEDO, J. P. L. O tribunal de contas como instância de articulação interinstitucional na implementação de políticas públicas. *Revista de Direito Administrativo e Gestão Pública*, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 50-71, 2023. DOI: 10.26668/IndexLawJournals/2526-0073/2023.v9i1.9605. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/rdagp/article/view/9605>. Acesso em: 18 ago. 2025.
- MACHADO, B. da R. S.; HERMANY, R. O papel dos tribunais de contas na implementação da Agenda 2030 e da boa governança: mapeamento de boas práticas e melhorias nas políticas públicas. *Revista da Faculdade Mineira de Direito*, v. 27, n. 54, p. 293-320, 2024.
- MATIAS-PEREIRA, J. Governança no setor público: foco na melhoria da gestão, transparência e qualidade dos serviços públicos. In: ENCONTRO DA ANPAD, 46., 2022. *Anais [...]*. Maringá: ANPAD, 2022. p. 1-26.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). *Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável*. [s. l.]: ONU, 2015.
- SERGIPE. Tribunal de Contas do Estado. *Manual IEG-M 2025: Índice de Efetividade da Gestão Municipal – ano-base 2024*. Aracaju: TCE-SE, 2025. Disponível em: <https://www.tce.se.gov.br/portاليةgm/Resultados/Manuais/Manual%20IEG-M%202025.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2026.

PROTOCOLO DE ENTREGA DA PROPOSTA AOS PRATICANTES

Ao

Tribunal de Contas do Estado de Sergipe (TCE/SE)

Pelo presente, encaminhamos o produto técnico-tecnológico intitulado "Guia Prático para a Qualificação dos Planos Municipais de Saúde dos Municípios Sergipanos alinhado ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3", derivado da dissertação de mestrado "IEGM e Agenda 2030: a dimensão i-Saúde e evidências institucionais para o planejamento municipal em saúde nos municípios sergipanos", de autoria de Vanessa Reis Seixas Resende.

Os documentos citados foram desenvolvidos no âmbito do Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional (PROFIAP), instituição associada à Universidade Federal de Sergipe (UFS).

A solução técnico-tecnológica é apresentada sob a forma de um Relatório Técnico Conclusivo (RTC) e seu propósito é oferecer aos gestores municipais de saúde um Guia Prático voltado à qualificação dos Planos Municipais de Saúde do quadriênio 2026–2029, articulando as evidências institucionais do IEGM/i-Saúde, do IDSC-BR (eixo do ODS 3) e a leitura documental dos próprios PMS.

Solicitamos, por gentileza, que ações voltadas à implementação desta proposição sejam informadas à Coordenação Local do Profiap, por meio do endereço profiap@academico.ufs.br.

Aracaju, (SE), de de 2026.

Registro de recebimento

Assinatura, nome e cargo (detalhado) do recebedor

Discente: Vanessa Reis Seixas Resende,
Mestranda em Administração Pública

Orientadora: Profa. Dra. Alessandra Cabral Nogueira Lima

Universidade Federal de Sergipe

Data de finalização do documento (22/07/2026)

Produto Técnico-Tecnológico derivado da dissertação intitulada "IEGM e Agenda 2030: a dimensão i-Saúde e evidências institucionais para o planejamento municipal em saúde nos municípios sergipanos", apresentado pela discente Vanessa Reis Seixas Resende ao Mestrado Profissional em Administração Pública (PROFIAP), da Universidade Federal de Sergipe (UFS), sob orientação da Profa. Dra. Alessandra Cabral Nogueira Lima, como parte dos requisitos.

ATRIBUTOS QUALIFICADORES DO PTT

Impacto

O PTT apresenta elevado potencial de impacto na qualificação dos Planos Municipais de Saúde do quadriênio 2026–2029. O Guia poderá apoiar as equipes dos 75 municípios sergipanos no enfrentamento das fragilidades identificadas pela pesquisa, especialmente quanto à atualização dos diagnósticos, à definição de metas mensuráveis, à articulação orçamentária e à incorporação do ODS 3.

O produto também poderá favorecer o diálogo dos municípios com o Tribunal de Contas do Estado de Sergipe, em sua atuação orientadora, e com a Secretaria de Estado da Saúde, responsável pelo apoio técnico às gestões municipais. Reconhece-se, entretanto, que o impacto efetivo dependerá da divulgação, da apropriação e da utilização do Guia pelas instituições e equipes responsáveis pelo planejamento municipal.

Aplicabilidade e replicabilidade

O Guia apresenta elevada aplicabilidade, pois foi elaborado para uso direto pelas equipes municipais de saúde, sem exigir formação especializada em auditoria ou avaliação institucional. O produto encontra-se concluído e organizado em checklist e ferramentas que podem ser utilizados integralmente ou conforme a etapa de elaboração, revisão, monitoramento ou avaliação do Plano Municipal de Saúde.

O formato digital permite sua distribuição simultânea aos 75 municípios sergipanos, sem necessidade de infraestrutura tecnológica específica, contratação de consultoria ou realização prévia de capacitação presencial. O Guia também pode ser impresso e utilizado de forma independente do Relatório Técnico Conclusivo, além de ampliar sua abrangência sem gerar custos logísticos significativos.

Quanto à replicabilidade, embora o produto tenha sido concebido a partir da realidade sergipana, sua estrutura pode ser adaptada a outros estados brasileiros, a outras dimensões do IEGM, como i-Educação, i-Fiscal, i-Planejamento e i-Cidades, e a outros Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. A replicação exigirá a adequação dos indicadores, das bases de dados, das normas setoriais e das características institucionais de cada contexto.

ATRIBUTOS QUALIFICADORES DO PTT

Inovação

A inovação reside na articulação operacional de três fontes institucionais que cumprem funções distintas no planejamento municipal em saúde: a dimensão i-Saúde do IEGM, relacionada às estruturas e aos processos da gestão municipal; o IDSC-BR, no eixo do ODS 3; e os Planos Municipais de Saúde, instrumentos formais do planejamento do SUS.

O Guia não apresenta uma metodologia inteiramente inédita. Seu caráter inovador é incremental e decorre da combinação de conhecimentos, indicadores e instrumentos já existentes, transformados em orientações práticas, checklist e ferramentas de apoio às equipes municipais.

A inovação também se evidencia na tradução dos resultados da dissertação para um formato acessível e diretamente aplicável ao planejamento municipal. Dessa forma, o produto aproxima as informações produzidas pelo controle externo, pelo monitoramento da Agenda 2030 e pelos instrumentos do SUS, favorecendo sua utilização integrada na elaboração e na revisão dos Planos Municipais de Saúde.

Complexidade

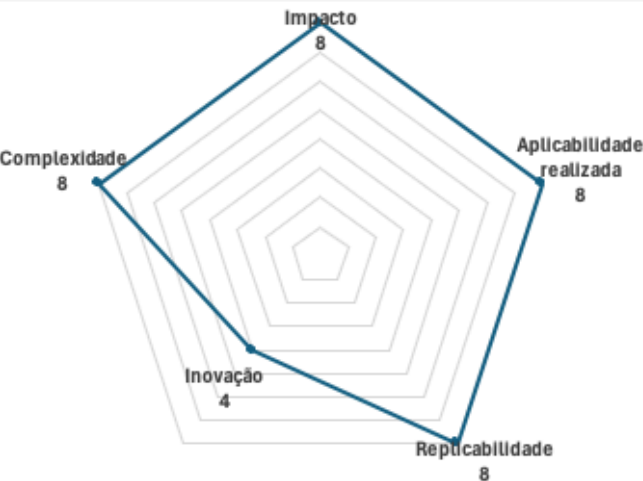
A construção do PTT mobilizou e articulou conhecimentos de governança pública, planejamento do SUS, controle externo, desenvolvimento sustentável, Agenda 2030, ODS 3 e metodologia de análise de dados institucionais. Sua elaboração exigiu a compatibilização de informações produzidas por diferentes sistemas e atores institucionais, incluindo o IEGM/i-Saúde, o IDSC-BR, as Secretarias Municipais de Saúde, os Conselhos Municipais de Saúde, o TCE/SE e a SES/SE.

A base empírica envolveu três fontes institucionais referentes aos 75 municípios sergipanos, com identificação de 23 municípios em persistência classificatória e aprofundamento em cinco Planos Municipais de Saúde. A complexidade também se manifesta na conversão dessa diversidade normativa, institucional e metodológica em um Guia de dez páginas, organizado em checklist e ferramentas de utilização direta pelas equipes municipais.

ATRIBUTOS QUALIFICADORES DO PTT

Avaliação dos Produtos Técnicos Tecnológicos (PTTs) CALCULADORA

Dimensão	Pontos
Impacto	8
Aplicabilidade realizada	8
Replicabilidade	8
Inovação	4
Complexidade	8
Pontuação Alcançada	7



Resultado		
Pontuação Mínima Alcançada	Estrato	Definição
8	TA1	Melhor desempenho
4	TA2	Desempenho muito bom
2	TA3	Bom desempenho
> 0	TA4	Desempenho regular

EVIDENCIAÇÃO DE IMPLEMENTAÇÃO E IMPACTO DA PROPOSTA

Na data de conclusão deste Relatório Técnico Conclusivo, o Guia encontra-se finalizado e pronto para utilização pelas equipes municipais de saúde. Entretanto, sua implementação institucional está prevista para ocorrer após a defesa e a aprovação da dissertação, quando o produto poderá ser formalmente encaminhado aos potenciais usuários e às instituições relacionadas ao contexto de aplicação.

Espera-se que o Guia contribua, durante a elaboração e a revisão dos Planos Municipais de Saúde para o quadriênio 2026–2029, para:

1. qualificar os diagnósticos territoriais, mediante o uso de dados atualizados provenientes das bases oficiais indicadas na Ferramenta 4;
2. apoiar a formulação de metas mensuráveis, associadas a indicadores, fontes de verificação e periodicidade de acompanhamento, conforme a Ferramenta 2;
3. fortalecer a articulação dos Planos Municipais de Saúde com o PPA, a LDO e a LOA;
4. ampliar a incorporação explícita da Agenda 2030 e do ODS 3 ao planejamento municipal em saúde;
5. aprimorar a governança documental dos planos, especialmente quanto ao registro de sua aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde.

No plano institucional, a implementação do produto poderá favorecer o diálogo entre o Tribunal de Contas do Estado de Sergipe, a Secretaria de Estado da Saúde e os municípios, aproximando as evidências produzidas pelos instrumentos de avaliação do trabalho cotidiano das equipes municipais.

Após o encaminhamento formal do PTT às instituições e aos praticantes-líderes, poderão ser reunidas evidências como protocolos de recebimento, declarações de interesse ou utilização, pareceres técnicos, registros de apresentações, respostas institucionais e comprovação da incorporação das recomendações aos Planos Municipais de Saúde.

A evidenciação do impacto real também poderá ser realizada por meio da comparação entre os planos anteriores e os documentos elaborados após a disponibilização do Guia, observando-se a atualização dos diagnósticos, a mensurabilidade das metas, a articulação orçamentária, o alinhamento ao ODS 3 e o registro da aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde. Essas evidências poderão ser atualizadas nos períodos avaliativos posteriores.