

MINISTÉRIO DA SAÚDE

SÉRIE | CADERNOS DE  
PLANEJAMENTO | VOLUME 1

# Sistema de Planejamento do SUS

*Uma construção coletiva*

1

Organização e funcionamento

3ª edição

Brasília - DF  
2009



MINISTÉRIO DA SAÚDE

SÉRIE CADERNOS DE  
PLANEJAMENTO VOLUME 1

# Sistema de Planejamento do SUS

*Uma construção coletiva*

1

Organização e funcionamento

3ª edição

Brasília - DF  
2009



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria-Executiva  
Subsecretaria de Planejamento e Orçamento

# Sistema de Planejamento do SUS

*Uma construção coletiva*

## Organização e funcionamento

3ª edição  
1ª reimpressão

Série B. Textos Básicos de Saúde  
Série Cadernos de Planejamento, v. 1

Brasília - DF  
2009

©2006 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

O conteúdo desta publicação foi revisto e aperfeiçoado por dirigentes e técnicos da área de planejamento das três esferas de gestão, participantes dos encontros realizados em abril e maio de 2008.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs>

Série B. Textos Básicos de Saúde

Série Cadernos de Planejamento - Volume 1

Tiragem: 3ª edição – 1ª reimpressão – 2009 – 15.000 exemplares

*Elaboração, distribuição e informação:*

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria-Executiva

Subsecretaria de Planejamento e Orçamento

Coordenação Geral de Planejamento

Esplanada dos Ministérios, Bloco G

Edifício-Sede, 3º andar, sala 339

CEP: 70.058-900, Brasília-DF

Tels.: (61)3315-2677

Fax: (61) 3315-3935

E-mail: [cgpl@saude.gov.br](mailto:cgpl@saude.gov.br) ou [planejasus@saude.gov.br](mailto:planejasus@saude.gov.br)

*Edição:*

Aristel Gomes Bordini Fagundes

*Capa e editoração:*

Marcelo Tadeu Ferreira Farago Garcia

Impresso no Brasil / *Printed in Brazil*

### Ficha Catalográfica

---

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento.

Sistema de Planejamento do SUS : uma construção coletiva : organização e funcionamento /

Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. – 3. ed.

– Brasília : Ministério da Saúde, 2009.

100 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Cadernos de Planejamento; v. 1)

ISBN 978-85-334-1517-1

1. Planejamento em saúde. 2. SUS (BR). 3. Atenção à Saúde. I. Título. II. Série.

CDU 614

---

Catalogação na fonte – Coordenação Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2009/0203

*Títulos para indexação:*

Em inglês: SUS Planning System (PlanejaSUS) - Operation and organization

Em espanhol: Sistema de Planificación del SUS (PlanejaSUS) - Organización y funcionamiento

# Sumário

<b>Apresentação</b> . . . . .	<b>7</b>
<b>1 Introdução</b> . . . . .	<b>13</b>
1.1 Definições legais. . . . .	16
1.2 Planejamento no SUS . . . . .	20
<b>2 Conceito e caracterização</b> . . . . .	<b>25</b>
<b>3 Objetivos</b> . . . . .	<b>31</b>
3.1 Geral. . . . .	33
3.2 Específicos . . . . .	33
<b>4 Responsabilidades</b> . . . . .	<b>37</b>
4.1 No âmbito federal . . . . .	39
4.2 No âmbito estadual . . . . .	41
4.3 No âmbito municipal. . . . .	43
<b>5 Organização e funcionamento</b> . . . . .	<b>45</b>
5.1 Organização . . . . .	47
5.2 Funcionamento . . . . .	49
<b>6 Instrumentos básicos</b> . . . . .	<b>51</b>
<b>7 Situação atual</b> . . . . .	<b>59</b>
<b>Anexos</b> . . . . .	<b>67</b>
Anexo A – Lista de participantes dos encontros de profissionais das áreas de planejamento do SUS – 2008. . . . .	69
Anexo B – Lista de participantes (efetivos e convidados) integrantes da construção, revisão e atualização do documento do Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS) – 2005 e 2006 . . . . .	77
Anexo C – Portarias relativas ao Sistema de Planejamento do SUS .	85





# Apresentação



O presente documento é a terceira versão, revista e ampliada, das bases de organização e funcionamento do Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS –, indicada por dirigentes e técnicos que atuam nesta área, nas três esferas de gestão, participantes dos encontros realizados nos meses de abril e maio de 2008 (ANEXO A).

A necessidade de construção de um sistema de planejamento do SUS ficou evidenciada durante o processo de elaboração do Plano Nacional de Saúde – PNS 2004-2007 –, aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde e publicado no Diário Oficial da União em dezembro de 2004. Em meados de 2005, após a produção e distribuição do PNS, o Ministério da Saúde decidiu transformar essa idéia em proposta para discussão com os estados e municípios.

Para tanto, em outubro e novembro de 2005, promoveu oficinas macrorregionais destinadas a identificar bases para a organização e o funcionamento do referido Sistema de Planejamento do SUS. Coube ao Ministério da Saúde, ao Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde (Conass) e ao Conselho Nacional de Secretários Municipais (Conasems) apresentarem propostas e subsídios às discussões e definições dos participantes desses eventos (ANEXO B). Além dos órgãos e entidades do próprio MS, as oficinas reuniram quatro representantes de cada Unidade Federada: dois de cada Secretaria Estadual e dois de Secretarias Municipais (um representante de todas as capitais e um de município com até 50 mil

habitantes, cuja indicação foi solicitada aos Conselhos dos Secretários Municipais de Saúde – Cosems –, conforme sugerido pelo Conasems).

O Sistema de Planejamento do SUS é, pois, resultado das idéias e indicações que se constituíram maioria nessas oficinas – aqui atualizadas –, geradas em grupos de trabalho e nos encaminhamentos aprovados nas respectivas plenárias.

Neste documento, estão definidos elementos julgados essenciais à rápida implementação desse Sistema que se convencionou chamar de PlanejaSUS, os quais possibilitam também as adequações que a sua capilaridade e consolidação vier a indicar. Vale ressaltar que tais características possibilitarão dotar os gestores – de forma oportuna, e segundo as especificidades de cada esfera do SUS –, do planejamento de que necessitam para a oferta de ações e serviços capazes de promover, proteger e recuperar a saúde da população.

É importante salientar também que, aliado a isso, a conformação do PlanejaSUS atribui especial atenção à observância da diretriz relativa à direção única do SUS em cada esfera de governo e, ao mesmo tempo, à co-responsabilidade solidária de todos os entes federados para com a saúde da população que, como necessidade humana básica, é estratégica para a qualidade de vida e, por via de consequência, para o bem-estar individual e coletivo.

No entendimento dos profissionais que atuam em planejamento no SUS e que participaram da presente construção e atualização, a viabilização desses propósitos requer um trabalho solidário e cooperativo, característico de uma atuação sistêmica, mediante a qual são enfatizadas circunstâncias e elementos básicos, mesmo que, à primeira vista, possam parecer poucos ou incipientes.

Cumprе acrescentar que, nestes pouco mais de dois anos do início da construção do PlanejaSUS, a despeito dos enormes desafios a superar, relevantes avanços e resultados já são registrados, notadamente aqueles fundamentais à incorporação do planejamento como função imprescindível à consolidação do SUS. Entre esses, inscreve-se a expressiva mobilização de dirigentes e profissionais em torno desse processo o que o torna, sem dúvida, uma construção coletiva, totalmente aberta a adequações, inovações e certamente retomadas. A propósito, esta edição introduz um novo capítulo com um resumo da situação atual de desenvolvimento do PlanejaSUS, destacando alguns desses avanços e desafios, que foram discutidos e avaliados nos encontros acima mencionados. Tal iniciativa atende sugestão de participantes que consideram importante o registro nesse volume 1 da série Cadernos de Planejamento, cujo tema é a organização e funcionamento do PlanejaSUS.



# 1 Introdução





Os gestores do SUS vêm se empenhando continuamente em planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde. Tais esforços têm contribuído, certamente, para os importantes avanços registrados pelo SUS nestes 20 anos de sua criação. É importante reconhecer, contudo, que os desafios atuais e o estágio alcançado exigem um novo posicionamento do planejamento no âmbito do SUS, capaz de favorecer a aplicação de toda a sua potencialidade, corroborando de forma plena e efetiva para a consolidação deste Sistema.

Nesse sentido, é necessário elaborar instrumentos que contribuam para um melhor aproveitamento das oportunidades e para a superação de desafios, entre os quais aqueles que possibilitem o desenvolvimento de rotinas de monitoramento e avaliação nas três esferas de governo. Entre os desafios presentes, cabe destacar a importância do financiamento pleno do SUS, o que envolve a regulamentação e o cumprimento da Emenda Constitucional 29, assim como a manutenção de processo contínuo de planejamento.

O Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS – busca apropriar-se da experiência acumulada pela área nas três esferas de gestão que, no tocante à direção nacional, tem como exemplo importante a formulação do Plano Nacional de Saúde – PNS 2004-2007 –, cujo processo evidenciou a necessidade de uma ação permanentemente articulada, nos moldes de uma atuação sistêmica.

## 1.1 Definições legais

O planejamento – e instrumentos resultantes de seu processo, como planos e relatórios – é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisitos para fins de repasse de recursos e de controle e auditoria. Em relação ao planejamento e a instrumentos que lhe dão expressão concreta, destacam-se, inicialmente, as Leis Nº. 8.080/1990 e Nº. 8.142/1990 (Leis Orgânicas da Saúde). A primeira – Lei Nº. 8.080/90 – atribui à direção nacional do SUS a responsabilidade de “elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, municípios e o Distrito Federal” (inciso XVIII do Art. 16).

A referida Lei dedica o seu Capítulo III ao planejamento e orçamento. No primeiro artigo desse Capítulo, é estabelecido o processo de planejamento e orçamento do SUS, que “será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos municípios, dos estados, do Distrito Federal e da União” (Art. 36). Essa lógica de formulação ascendente é um dos mecanismos relevantes na observância do princípio de unicidade do SUS. O seu cumprimento é desafio importante, tendo em conta as peculiaridades e necessidades próprias de cada município, estado e região do País, o que dificulta a adoção de um modelo único aplicável a todas as instâncias.

Nos parágrafos 1º e 2º do Art. 36, são definidos a aplicabilidade dos planos de saúde e o financiamento das ações dele resultantes. O primeiro parágrafo estabelece que “os *planos de saúde*

*serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do SUS e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária*". Já o segundo veta a *"transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde"*, salvo em situações emergenciais ou de calamidade pública de saúde. No Art. 37, a Lei atribui ao Conselho Nacional de Saúde a responsabilidade pelo estabelecimento de diretrizes para a elaboração dos planos de saúde, "em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa".

Já a Lei Nº. 8.142/90, no seu Art. 4º, entre os requisitos para o recebimento dos recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde, fixa que os municípios, estados e o Distrito Federal devem contar com plano de saúde e relatório de gestão "que permitam o controle de que trata o §4º do artigo 33 da Lei Nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990" (esse parágrafo refere-se ao acompanhamento, pelo Ministério da Saúde, da aplicação de recursos repassados na conformidade da programação aprovada, a ser realizado por meio de seu sistema de auditoria).

É importante destacar igualmente as Portarias Nº. 399, de 22 de fevereiro de 2006, e de Nº. 699, de 30 de março subsequente, editadas pelo Ministério da Saúde: a primeira "divulga o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto" e, a outra, "regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão". O Pacto pela Saúde envolve três componentes: o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão. No Pacto de Gestão, os eixos são a descentralização, a regionalização, o financiamento, a programação pactuada e integrada, a regulação, a participação e o controle social, o planejamento, a gestão do trabalho e a educação na saúde.

O Sistema de Planejamento do SUS é objeto do item 4 do anexo da Portaria Nº 399/2006, estando nele contidos o seu conceito, princípios e objetivos principais, na conformidade do presente documento. Destaque, também, que o Pacto estabelece cinco pontos prioritários de pactuação para o planejamento, que são:

(i) a “adoção das necessidades de saúde da população como critério para o processo de planejamento no âmbito do SUS”;

(ii) a “integração dos instrumentos de planejamento, tanto no contexto de cada esfera de gestão, quanto do SUS como um todo”;

(iii) a “institucionalização e o fortalecimento do PlanejaSUS, com adoção do processo de planejamento, neste incluído o monitoramento e a avaliação, como instrumento estratégico de gestão do SUS”;

(iv) a “revisão e a adoção de um elenco de instrumentos de planejamento – tais como planos, relatórios e programações – a serem adotados pelas três esferas de gestão, com adequação dos instrumentos legais do SUS no tocante a este processo e instrumentos dele resultantes”; e

(v) a “cooperação entre as três esferas de gestão para o fortalecimento e a equidade do processo de planejamento no SUS”.

Em relação ao financiamento, introduz e estabelece blocos específicos: atenção básica; atenção de média e alta complexidade; vigilância em saúde; assistência farmacêutica e gestão do SUS. Configuram-se eixos prioritários para a aplicação de recursos (investimentos): o estímulo à regionalização e os investimentos para a atenção básica.

No contexto da regionalização, define que os principais

instrumentos de planejamento para tanto são o PDR (Plano Diretor de Regionalização), o PDI (Plano Diretor de Investimento) e a PPI (Programa Pactuada e Integrada), a qual “deve estar inserida no processo de planejamento e deve considerar as prioridades definidas nos planos de saúde em cada esfera de gestão.” Segundo o Anexo II da Portaria, o planejamento regional expressará as responsabilidades dos gestores para com a saúde da população do território e o conjunto de objetivos e ações, cujas prioridades – estabelecidas regionalmente – deverão estar refletidas no plano de saúde de cada município e do estado. Cria também o Colegiado de Gestão Regional com a função de “instituir um processo dinâmico de planejamento regional.”

No item 3 do capítulo relativo à responsabilidade sanitária, estão estabelecidos os compromissos de cada esfera no que concerne ao planejamento e programação. Destacam-se como responsabilidades comuns aos entes federados: (i) “formular, gerenciar, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde ..., construindo nesse processo o plano de saúde e submetendo-o à aprovação do Conselho de Saúde correspondente”; (ii) “formular, no plano de saúde, a política de atenção em saúde, incluindo ações intersetoriais voltadas para a promoção da saúde”; (iii) “elaborar relatório de gestão anual, a ser apresentado e submetido à aprovação do Conselho de Saúde correspondente”.

Cabe destacar também as portarias que norteiam a organização e a implementação do Sistema de Planejamento do SUS – pactuadas na CIT – , a saber:

➔ Portaria Nº. 3.085, de 1º de dezembro de 2006, que regulamenta esse Sistema;

⇒ Portaria Nº. 3.332, do dia 28 subsequente, que aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do PlanejaSUS e revoga a Portaria N.º 548/2001 ("Orientações Federais para a Elaboração e Aplicação da Agenda de Saúde, do Plano de Saúde, dos Quadros de Metas e do Relatório de Gestão como Instrumentos de Gestão do SUS");

⇒ Portaria Nº. 1.229, de 24 de maio de 2007, que aprova orientações gerais para o fluxo do Relatório Anual de Gestão do SUS.

Registrem-se ainda as Portarias: Nº. 376, de 16 de fevereiro de 2007; Nº. 1.510, de 25 de junho de 2007; e Nº. 1.885, de 9 de setembro de 2008, que institui incentivo financeiro para o PlanejaSUS; que desvincula o seu repasse da adesão ao Pacto pela Saúde; e que estabelece o incentivo de 2008, respectivamente. A íntegra dessas portarias específicas do Sistema de Planejamento do SUS consta do ANEXO C deste documento.

## 1.2 Planejamento no SUS

No âmbito do Ministério da Saúde, até o final de 2005 – quando tomou a iniciativa de propor a construção do PlanejaSUS, como mencionado na apresentação –, o planejamento pautava as suas ações principalmente no atendimento às demandas interna e externa, esta última oriunda da coordenação do correspondente sistema federal, exercida pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MP). Ao MP cabe, assim, conduzir o planejamento estratégico do governo federal. As demandas internas referem-se sobretudo a informações para o atendimento de necessidades técnico-políticas.

O Sistema Federal de Planejamento tem uma agenda

estabelecida, mediante a qual responde também às exigências constitucionais e legais, entre as quais figuram a elaboração do Plano Plurianual – a cada quatro anos – e as suas revisões, das propostas anuais de diretrizes orçamentárias e do orçamento, que balizam a aprovação das respectivas leis – LDO e LOA –, do Balanço Geral da União e da Mensagem do Executivo ao Legislativo. Além dessas determinações legais, o Sistema requer também o acompanhamento, o monitoramento, a atualização e a avaliação das ações. Mesmo reconhecendo os avanços na alocação dos recursos públicos – baseados em objetivos de médio e longo prazos, com melhor associação às necessidades de saúde –, é importante considerar que demandas contingenciais de curto prazo ainda prejudicam o processo de estruturação e consolidação do SUS.

Embora responda às necessidades internas e externas, até então o sistema de planejamento no MS não dispunha de medidas que viabilizem o aperfeiçoamento do trabalho e que possibilitassem a oportuna e efetiva melhoria da gestão do Sistema, da atenção e da vigilância em saúde, inclusive no tocante à reorientação das ações. Tratava-se, na realidade, da insuficiência de um processo de planejamento do Sistema Único de Saúde, em seu sentido amplo – neste compreendido o monitoramento e a avaliação –, que contribuísse para a sua consolidação que, conforme assinalado, é uma competência legal do gestor federal, em cooperação com as demais instâncias de direção do Sistema.

O Ministério da Saúde e as Secretarias Estaduais de Saúde recebem freqüentemente, da parte de gestores e técnicos do SUS, solicitação de orientações e cooperação técnica para a elaboração de instrumentos de planejamento, em especial planos de saúde e relatórios de gestão. Observa-se, por outro lado, que estados e

municípios têm se esforçado para formulá-los, quer para fins de habilitação em uma condição de gestão – e, após o Pacto pela Saúde, para a formalização do Termo de Compromisso de Gestão –, quer para subsidiar auditorias e controles, a cargo das instâncias incumbidas destas atividades. Como um instrumento essencial de gestão, cabe ao planejamento contribuir para que o SUS responda, com qualidade, às demandas e necessidades de saúde, avançando de forma ágil rumo a sua consolidação.

O processo ascendente de planejamento definido pela Lei Orgânica da Saúde configura-se relevante desafio para os responsáveis por sua condução, em especial aqueles das esferas estadual e nacional, tendo em conta a complexidade do perfil epidemiológico brasileiro, aliada à quantidade e diversidade dos municípios, além da grande desigualdade em saúde ainda prevalente, tanto em relação ao acesso, quanto à integralidade e à qualidade da atenção prestada. Em relação à gestão, é importante levar em conta o fato de que cerca de 90% dos municípios têm menos de 50 mil habitantes e que 48% menos de 10 mil (Estimativa Populacional 2003/IBGE). Particularmente no tocante ao planejamento, a organização das ações ainda é bastante precária, principalmente nos municípios de médio e pequeno portes, o que dificulta o exercício eficiente e efetivo de seu papel fundamental na conformação do SUS neste nível.

Cabe ressaltar que, apesar dos esforços empreendidos desde a criação do SUS e os avanços logrados, a área de planejamento do Sistema ainda carece, nas três esferas de gestão, de recursos humanos em quantidade e qualidade. Observa-se que falta, não raro, infra-estrutura e atualização contínua nas técnicas e métodos do planejamento em si – sobretudo em se tratando de monitoramento e



avaliação, no seu sentido mais amplo –, assim como o domínio necessário das características e peculiaridades que cercam o próprio SUS e do quadro epidemiológico do território em que atuam. Tais condições são estratégicas para a coordenação do processo de planejamento e, portanto, para o funcionamento harmônico do PlanejaSUS. É oportuno reiterar, nesse particular, os pontos essenciais de pactuação para o Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS, definidos no Pacto pela Saúde – 2006, em especial a institucionalização e o fortalecimento deste Sistema, “com adoção do processo de planejamento, neste incluído o monitoramento e a avaliação, como instrumento estratégico de gestão do SUS”.



## **2 Conceito e caracterização**



Define-se como Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde – PlanejaSUS – a atuação contínua, articulada, integrada e solidária das áreas de planejamento das três esferas de gestão do SUS. Tal forma de atuação deve possibilitar a consolidação da cultura de planejamento de forma transversal às demais ações desenvolvidas no Sistema Único de Saúde. Nesse sentido, o PlanejaSUS deve ser entendido como estratégia relevante à efetivação do SUS. Para o seu funcionamento, são claramente definidos os objetivos e as responsabilidades das áreas de planejamento de cada uma das esferas de gestão, de modo a conferir efetiva direcionalidade ao processo de planejamento que, vale reiterar, compreende o monitoramento e a avaliação.

Na condição de sistema, e consoante à diretriz relativa à direção única do SUS em cada esfera de gestão, o PlanejaSUS não envolve nenhuma forma de subordinação entre as respectivas áreas de planejamento. Nesse sentido, a sua organização e operacionalização baseiam-se em processos que permitam o seu funcionamento harmônico entre todas as esferas do SUS. Para tanto, tais processos deverão ser objeto de pactos objetivamente definidos, com estrita observância dos papéis específicos de cada um, assim como das respectivas peculiaridades, necessidades e realidades sanitárias. O desenvolvimento de papéis específicos visa, principalmente, potencializar e conferir celeridade e resolubilidade ao PlanejaSUS, tanto na sua implantação, quanto no seu funcionamento, monitoramento e avaliação contínuos.

Como parte integrante do ciclo de gestão, o PlanejaSUS deve estar próximo dos níveis de decisão do SUS, buscando permanentemente, de forma tripartite, a pactuação de bases funcionais de planejamento, monitoramento e avaliação do SUS, bem como promovendo a participação social e a integração intra e intersetorial, considerando os determinantes e condicionantes de saúde. Essa integração deve buscar o envolvimento de todos os profissionais. Tal entendimento explicita o caráter transversal dessa função e, por conseguinte, o papel das áreas de planejamento nas três esferas que, em síntese, é de:

- ⇒ coordenar os processos de formulação, monitoramento e avaliação dos instrumentos básicos do PlanejaSUS (Portaria Nº. 3.332/2007); e

- ⇒ prover as demais áreas técnicas de mecanismos - como métodos e processos - para que possam formular, monitorar e avaliar os seus respectivos instrumentos, segundo as suas especificidades e necessidades.

Para o alcance do êxito esperado com o PlanejaSUS, estão identificadas algumas condições e medidas importantes. Tais condições e medidas – ou eixos norteadores – podem gerar duplo benefício. De um lado, dariam celeridade ao atendimento de necessidades importantes da gestão do SUS, de que são exemplos a formulação ou a revisão de planos, programações e relatórios gerenciais. De outro, viabilizariam a conformação ágil do PlanejaSUS, tendo em vista o caráter concreto de algumas medidas indicadas no presente documento.

Entre as condições necessárias, estão o apoio ao PlanejaSUS, sobretudo por parte dos gestores e representantes do

controle social, incorporando o planejamento como instrumento estratégico para a gestão do SUS. Esse apoio deverá ser buscado principalmente junto aos Colegiados de Gestão Regionais, às Comissões Intergestores (CIB e CIT), aos Conselhos Nacionais de Secretários Estaduais e Municipais de Saúde (Conass e Conasems) e aos Conselhos de Secretários Municipais de Saúde (Cosems). Trata-se de tarefa a ser assumida, inicialmente, por todos os profissionais que atuam em planejamento no SUS, para o que deve também ser buscada a contribuição, por exemplo, de organismos internacionais – como as Organizações Pan-Americana e Mundial da Saúde –, de instituições de ensino, de pesquisa e entidades afins.

Outra condição importante é a adesão institucional mediante a observância da regulamentação do PlanejaSUS, expressa nas referidas Portarias Nº. 3.085/2006 e Nº. 3.332/2006, e outras decorrentes de pactuação tripartite, de que são exemplos processos de monitoramento e de avaliação dos instrumentos básicos, consoante às definições contidas nas Leis Orgânicas da Saúde. Constituem igualmente condições essenciais para a institucionalização do PlanejaSUS nas três esferas de gestão: a capacitação de recursos humanos para o processo de planejamento do SUS; a geração de informações gerenciais para a tomada de decisão; a adequação do arcabouço legal relativo ao planejamento; a cooperação técnica e financeira para o planejamento no SUS; e o provimento de estrutura e infra-estrutura para o desenvolvimento da atividade de planejamento.





# 3 Objetivos



## 3.1 Objetivo geral

O PlanejaSUS tem por objetivo geral coordenar o processo de planejamento no âmbito do SUS, tendo em conta as diversidades existentes nas três esferas de governo, de modo a contribuir – oportuna e efetivamente – para a sua consolidação e, conseqüentemente, para a resolubilidade e qualidade da gestão e da atenção à saúde.

## 3.2 Objetivos específicos

São objetivos específicos do Sistema de Planejamento do SUS:

- a. formular propostas e pactuar diretrizes gerais para o processo de planejamento no âmbito do SUS e seu contínuo aperfeiçoamento;
- b. propor metodologias e modelos de instrumentos básicos do processo de planejamento, englobando o monitoramento e a avaliação, que traduzam as diretrizes do SUS, com capacidade de adaptação às particularidades de cada esfera administrativa;
- c. apoiar a implementação de instrumentos permanentes de planejamento para as três esferas de gestão do SUS, que sirvam de parâmetro mínimo para o processo de monitoramento, avaliação e regulação do SUS;

d. apoiar a implementação de processo permanente e sistemático de planejamento nas três esferas de gestão do SUS, neste compreendido o planejamento propriamente dito, o monitoramento e a avaliação;

e. promover a institucionalização, fortalecendo e reconhecendo as áreas de planejamento no âmbito do SUS, nas três esferas de governo, como instrumento estratégico de gestão do SUS;

f. apoiar e participar da avaliação periódica relativa à situação de saúde da população e ao funcionamento do SUS, provendo os gestores de informações que permitam o seu aperfeiçoamento e/ou redirecionamento;

g. implementar e difundir uma cultura de planejamento que integre e qualifique as ações do SUS nas três esferas de governo, com vistas a subsidiar a tomada de decisão por parte de seus gestores;

h. promover a educação permanente em planejamento para os profissionais que atuam neste âmbito no SUS;

i. promover a eficiência dos processos compartilhados de planejamento e a eficácia dos resultados;

j. incentivar a participação social como elemento essencial dos processos de planejamento;

k. promover a análise e a formulação de propostas destinadas a adequar o arcabouço legal no tocante ao planejamento no SUS;

l. implementar uma rede de cooperação entre os três entes federados, que permita amplo compartilhamento de informações e experiências;

m. identificar, sistematizar e divulgar informações e

resultados decorrentes das experiências em planejamento, sobretudo no âmbito das três esferas de gestão do SUS, assim como da produção científica;

n. fomentar e promover a intersetorialidade no processo de planejamento do SUS;

o. promover a integração do ciclo de planejamento e gestão no âmbito do SUS, nas três esferas de governo;

p. monitorar, avaliar e manter atualizado o processo de planejamento e as ações implementadas, divulgando os resultados alcançados, de modo a fortalecer o PlanejaSUS e a contribuir para a transparência do processo de gestão do SUS;

q. promover a adequação, a integração e a compatibilização entre os instrumentos de planejamento do SUS e os de governo;

r. promover a discussão visando o estabelecimento de política de informação em saúde; e

s. promover a discussão e a inclusão do planejamento na proposta de planos de carreira, cargo e salários do SUS.



# 4 Responsabilidades





As áreas e profissionais que atuam em planejamento nas três esferas de gestão do SUS assumirão, de forma pactuada, compromissos e responsabilidades voltadas à implantação, implementação, aperfeiçoamento e consolidação do PlanejaSUS. A seguir, são descritas as responsabilidades nos âmbitos federal, estadual e municipal, identificadas pelos profissionais participantes das oficinas macrorregionais e dos encontros do Sistema de Planejamento do SUS.

## 4.1 No âmbito federal

- a. Coordenação do processo nacional de planejamento do SUS, em cooperação com os estados e municípios;
- b. organização, implantação e implementação do PlanejaSUS em âmbito nacional;
- c. cooperação técnica e financeira na implantação e implementação do Planejasus em cada esfera de governo, bem como para a formulação, monitoramento e avaliação dos instrumentos básicos definidos para este Sistema;
- d. implementação de rede, no âmbito do planejamento, voltada à articulação e integração das três esferas de gestão do SUS e à divulgação de informações e experiências de interesse do PlanejaSUS, bem como à disseminação do conhecimento técnico-

científico na área;

e. promoção da educação permanente em planejamento para os profissionais que atuam em planejamento no SUS;

f. participação no Grupo de Planejamento da Secretaria Técnica da Comissão Intergestores Tripartite (CIT);

g. formulação e apresentação, para análise e deliberação da CIT, de propostas relativas ao funcionamento e aperfeiçoamento do PlanejaSUS e dos seus instrumentos básicos;

h. mobilização e coordenação do grupo de colaboradores, composto por especialistas e profissionais que atuam nas áreas de planejamento do SUS, no processo de planejamento e orçamento na esfera federal e em instituições de ensino e pesquisa, com vistas a apoiar o MS no cumprimento de suas responsabilidades junto ao PlanejaSUS;

i. apoio aos grupos de trabalho e demais fóruns da CIT em questões relativas ao planejamento no âmbito do SUS;

j. organização de sistema informatizado que agregue informações gerenciais em saúde de interesse do planejamento, valendo-se dos sistemas já existentes;

k. implantação, monitoramento e avaliação sistemática do processo de planejamento do SUS no âmbito federal e apoio a este processo nos estados e municípios;

l. utilização dos Planos Estaduais e Municipais de Saúde como subsídio prioritário na formulação do Plano Nacional de Saúde, observada a Política Nacional de Saúde;

m. sensibilização dos gestores para incorporação do planejamento como instrumento estratégico de gestão do SUS;

n. assessoria aos estados na definição de estratégias

voltadas ao fortalecimento e à organização do processo de planejamento estadual.

## 4.2 No âmbito estadual

a. Organização e coordenação do PlanejaSUS no âmbito estadual e apoio a este processo nos municípios;

b. apoio ao MS na implementação e aperfeiçoamento do PlanejaSUS em âmbito nacional;

c. implementação das diretrizes, metodologias, processos e instrumentos pactuados no âmbito do PlanejaSUS;

d. assessoria aos municípios na definição de estratégias voltadas ao fortalecimento e organização do processo de planejamento local e regional;

e. utilização de Planos Regionais/Municipais de Saúde como subsídio prioritário na formulação do Plano Estadual de Saúde, observada a Política de Saúde respectiva;

f. coordenação do processo de planejamento regional de forma articulada, integrada e participativa, com a aplicação e adaptação – às realidades locais – das metodologias, processos e instrumentos pactuados no âmbito do PlanejaSUS;

g. apoio à organização e funcionamento dos Colegiados de Gestão Regionais;

h. estímulo à criação e/ou apoio a câmaras específicas e grupos de trabalho dos CGR e CIB em questões relativas ao planejamento no âmbito do SUS;

i. fortalecimento das áreas de planejamento do estado e apoio às referidas áreas municipais;

j. monitoramento e avaliação das ações de planejamento no âmbito estadual e apoio aos municípios para o desenvolvimento deste processo;

k. estímulo ao estabelecimento de políticas públicas de saúde de forma articulada e intersetorial;

l. desenvolvimento da cooperação técnica e financeira aos municípios no âmbito do PlanejaSUS;

m. promoção e apoio à educação permanente em planejamento para os profissionais que atuam no contexto do planejamento no SUS, em parceria com o MS e municípios;

n. participação na implementação de rede, no âmbito do planejamento, voltada à articulação e integração das três esferas de gestão do SUS e à divulgação de informações e experiências de interesse do PlanejaSUS, bem como à disseminação do conhecimento técnico-científico na área;

o. apresentação, para análise e deliberação da Comissão Intergestores Bipartite – CIB –, de propostas relativas ao funcionamento e aperfeiçoamento do PlanejaSUS no respectivo âmbito;

p. apoio às câmaras e grupos de trabalho da CIB em questões relativas ao planejamento no âmbito do SUS;

q. sensibilização dos gestores para incorporação do planejamento como instrumento estratégico de gestão do SUS.

## 4.3 No âmbito municipal

a. Coordenação, execução e avaliação do processo de planejamento do SUS no âmbito municipal, consoante aos pactos estabelecidos no âmbito do PlanejaSUS;

b. apoio ao estado e ao MS na implementação e aperfeiçoamento do PlanejaSUS;

c. implementação das diretrizes, metodologias, processos e instrumentos definidos de forma pactuada no âmbito do PlanejaSUS;

d. sensibilização dos gestores e gerentes locais para incorporação do planejamento como instrumento estratégico de gestão do SUS;

e. elaboração dos instrumentos básicos de planejamento de forma articulada, integrada e participativa, com a aplicação e adaptação – às realidades locais – das metodologias, processos e instrumentos pactuados no âmbito do PlanejaSUS;

f. participação na implementação de rede, no âmbito do planejamento, voltada à articulação e integração das três esferas de gestão do SUS e à divulgação de informações e experiências de interesse do PlanejaSUS, bem como à disseminação do conhecimento técnico-científico na área;

g. participação e promoção de capacitação em planejamento, monitoramento e avaliação, na perspectiva da política da educação permanente;

h. promoção de mecanismos de articulação entre as diversas áreas da SMS e com outros setores do município;

i. estímulo ao estabelecimento de políticas públicas de saúde de forma articulada e intersetorial;

j. implementação do planejamento local com monitoramento e avaliação das ações propostas, bem como divulgação dos resultados alcançados;

k. coordenação de ações participativas visando a identificação de necessidades da população, tendo em vista a melhoria das ações e serviços de saúde;

l. operacionalização, monitoramento e avaliação dos instrumentos de gestão do SUS e retroalimentação de informações necessárias às três esferas;

m. promoção da estruturação, institucionalização e fortalecimento do PlanejaSUS no município, com vistas a legitimá-lo como instrumento estratégico de gestão do SUS;

n. participação no processo de planejamento regional de forma articulada, integrada e participativa, com a aplicação e adaptação - às realidades locais - das metodologias, processos e instrumentos pactuados no âmbito do PlanejaSUS;

o. apoio à organização e funcionamento dos Colegiados de Gestão Regionais.

# 5 Organização e funcionamento





## 5.1 Organização

O Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS – integra o Pacto pela Saúde, estabelecido entre a gestão federal e os governos estaduais, municipais e do Distrito Federal e divulgado pela Portaria Nº. 399, de 22 de fevereiro de 2006 (item 4 do Anexo II da referida Portaria). Como assinalado no item 1.1, o Pacto apresenta os objetivos principais, os pontos essenciais de pactuação e as diretrizes operacionais do PlanejaSUS, conforme detalhado no presente documento e regulamentado na Portaria Nº. 3.085/2006.

O processo de implantação do PlanejaSUS teve início em 2006, com a instalação de seu Comitê de Operacionalização, instituído pela Portaria Nº. 251, de 6 de fevereiro de 2006, proposto em oficinas macrorregionais realizadas em outubro e novembro de 2005, que tiveram por objetivo indicar as bases para a organização e funcionamento deste Sistema de Planejamento, aqui descritas, com a incorporação das adequações e aperfeiçoamentos que a sua prática até então indicou.

As propostas de organização e implementação do PlanejaSUS são pactuadas no âmbito da CIT que, em abril de 2007, criou o Grupo de Planejamento, vinculado a sua Câmara Técnica. Na sequência, o referido Comitê de Operacionalização foi desativado. O Grupo de Planejamento da Câmara Técnica da CIT é integrado por representantes da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento da Secretaria Executiva (SPO/SE/MS); do Conselho Nacional de

Secretários de Saúde (Conass); e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems). A esse Grupo cabe analisar as propostas e promover o encaminhamento devido, com vistas à tomada de decisão da CIT.

Para o cumprimento de suas responsabilidades na operacionalização do PlanejaSUS em nível nacional, o Ministério da Saúde conta com um Grupo de Colaboradores, composto por especialistas e profissionais que atuam no processo de planejamento e orçamento na esfera federal, nas áreas de planejamento do SUS e de instituições de ensino e pesquisa afins. Na avaliação e programação de ações voltadas à implementação do PlanejaSUS em âmbito nacional, o Ministério da Saúde adotou como estratégia, em 2008, a realização de encontros de dirigentes e técnicos das áreas de planejamento das três esferas de gestão. Nesses encontros, foram formuladas propostas de ações para o desenvolvimento do Sistema de Planejamento nos âmbitos nacional e estadual, sobretudo a partir das experiências apresentadas (federal, estaduais e municipais). Os encontros substituíram as oficinas macrorregionais, realizadas em 2005 e 2006, sob a coordenação do MS, e em 2007, de forma descentralizada (coordenadas pelos estados e capitais sede). Participaram dos encontros realizados em abril e maio de 2008: dois profissionais das áreas de planejamento de todas as Secretarias Estaduais (o dirigente e um técnico); três de Secretarias Municipais (dois de todas as capitais e um de município com até 50 mil habitantes (indicado pelo respectivo Conselho dos Secretários Municipais de Saúde/Cosems); e representantes da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento e dos órgãos e entidades do MS.

## 5.2 Funcionamento

O funcionamento do PlanejaSUS é pautado em programa de trabalho anual, formulado a partir da avaliação de desempenho e desenvolvimento deste Sistema e na conformidade da regulamentação que norteia a sua operação. Essa avaliação e indicação de ações para o referido programa são objeto permanente de eventos anuais promovidos pelo MS, reunindo dirigentes e técnicos que atuam em planejamento no SUS, sem prejuízo de outros temas que venham a ser propostos. Cada esfera deve dispor de programa de trabalho anual, aprovado pelo respectivo gestor e definido segundo as suas necessidades, possibilidades e estágio de desenvolvimento do PlanejaSUS respectivo. A avaliação desses programas são igualmente pautas permanentes dos eventos anuais.

Consoante aos pontos prioritários de pactuação – constantes do eixo 3 - Regulamento do pacto pela vida e de gestão, as três esferas de gestão concentrarão esforços na institucionalização do PlanejaSUS, procurando conferir celeridade e fortalecer o seu processo de operacionalização e, conseqüentemente, a sua necessária capilaridade nacional. Nesse esforço, a estratégia essencial consiste na implementação de processos voltados à formulação/adequação, monitoramento e avaliação dos instrumentos básicos do PlanejaSUS, conformados segundo os princípios e pressupostos que orientam este Sistema – constantes deste documento – e a sua regulamentação correspondente.



# 6 Instrumentos básicos



No tocante a medidas relevantes à resolubilidade do PlanejaSUS, como assinalado no último parágrafo do capítulo anterior, os resultados decorrentes do processo de planejamento no SUS devem se expressar de forma concreta em instrumentos que lhe são próprios, de maneira a favorecer o aperfeiçoamento da gestão do Sistema e conferir direcionalidade às ações e serviços de saúde necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde da população.

Nesse sentido, o funcionamento do PlanejaSUS tem como base a formulação e revisão periódica desses instrumentos. Conforme estabelece a Portaria N.º 3.085/2006, pactuada de forma tripartite, são instrumentos inerentes a todo o Sistema de Planejamento do SUS e, portanto, às três esferas de gestão: o Plano de Saúde (PS), as suas respectivas Programações Anuais de Saúde (PAS) e os Relatórios Anuais de Gestão (RAG). Tais instrumentos compõem, assim, o elenco básico dos produtos a serem promovidos, de início, pelo PlanejaSUS.

Ao final do período de vigência do Plano de Saúde, é fundamental a realização de sua avaliação, a ser expressa em documento que retrate os resultados efetivamente alcançados, capaz de subsidiar a elaboração do novo Plano. Para tanto, os Relatórios Anuais de Gestão configuram-se insumos privilegiados. Essa avaliação, além de contemplar aspectos qualitativos e quantitativos, envolve também uma análise acerca do processo geral de desenvolvimento do Plano, assinalando os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho, bem como as iniciativas ou

medidas que devem ser desencadeadas.

No processo de formulação dos instrumentos básicos do PlanejaSUS, devem ser considerados alguns aspectos a seguir apresentados. Em primeiro lugar, vale reiterar que o processo ascendente de formulação do Plano de Saúde, além de requisito legal, é um dos mecanismos relevantes para se assegurar o princípio de unicidade do SUS, assim como da participação social. Para o cumprimento da orientação legal, verifica-se, todavia, a dificuldade de se indicar um modelo único aplicável a todas as instâncias, especialmente considerando as peculiaridades e necessidades próprias de cada município, estado e região do País. Nesse sentido, o Plano de Saúde – como instrumento referencial básico – deve refletir essas diferentes realidades.

O Plano de Saúde, mais do que exigência formal, é um instrumento fundamental para a consolidação do SUS. De fato, tal instrumento torna-se cada vez mais uma necessidade à medida que o SUS avança rumo a essa consolidação, sobretudo no que concerne à direção única em cada esfera de governo e na construção da rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços. Representa, enfim, meio importante de se efetivar a gestão do SUS em cada esfera de governo. Apesar da inviabilidade de se definir um modelo acabado, aplicável às diversificadas realidades sanitárias e de gestão do SUS, é necessário e possível a construção de processo e estrutura básica, passíveis de serem utilizados e adaptados segundo as diferentes esferas de gestão.

Assim, na organização e implementação do PlanejaSUS, é importante a adoção do conceito básico de Plano de Saúde, que comporte, logicamente, a incorporação das adaptações que se fizerem



necessárias em cada esfera. De acordo com a portaria Nº. 3.332/2006, Plano de Saúde é o instrumento que “apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas” (§ 1º do Art. 2º). É importante registrar que o Plano Plurianual – PPA – da esfera de governo correspondente deve ser compatível com o seu Plano de Saúde.

As ações e outros elementos que dão conseqüência prática ao Plano são explicitados na respectiva Programação Anual de Saúde. A citada Portaria define a Programação Anual como “o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde, cujo propósito é determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da gestão do SUS” (§1º do Art. 3º). Os resultados e ações oriundos da Programação Anual devem compor o Relatório Anual de Gestão, “instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários” (Art. 4º da Portaria 3.332/2006).

Os objetivos do Plano de Saúde definem o que se deseja alcançar no período, a partir de análise situacional de saúde da população e da respectiva gestão do SUS, assim como da viabilidade e exeqüibilidade técnica, financeira e política. As diretrizes são formulações que indicam as linhas de atuação a serem seguidas e devem ser apresentadas de forma objetiva e sucinta, com uma breve contextualização na qual se busca delimitar a prioridade e/ou estratégia geral a ser adotada. Para cada diretriz, é apresentado o rol de metas – quantificadas – a serem alcançadas no período.

O PS é, enfim, o instrumento que norteia todas as medidas empreendidas pelo SUS no respectivo âmbito e que explicita a Política

Nacional de Saúde – expressa na Constituição Federal e nas Leis Orgânicas da Saúde – e as políticas específicas. Por conseguinte, trata-se de instrumento estratégico para o funcionamento efetivo do PlanejaSUS. A sua construção requer, assim, processo cuidadosamente organizado, capaz de possibilitar a maior participação possível, tanto técnica quanto social. Dessa forma, a indicação para o funcionamento do PlanejaSUS é de que, na elaboração dos Planos de Saúde estaduais, sejam considerados os Planos Municipais como subsídios essenciais privilegiados. Por sua vez, os Planos Estaduais assumem esse papel quando da formulação do Plano Nacional. Constituem também subsídios estratégicos os relatórios das Conferências de Saúde. Vale ressaltar que, na conformidade do planejamento regional definido no Pacto pela Saúde, os Planos Estaduais e Municipais devem conter as prioridades e responsabilidades definidas regionalmente nos Colegiados de Gestão Regional.

Considerando a dinamicidade dos elementos básicos que compõem a Programação Anual de Saúde – como ações, metas, recursos etc.–, o Plano de Saúde, por ser plurianual, requer revisões periódicas. Por outro lado, da mesma forma que a Programação, a cada ano será elaborado o Relatório de Gestão, que indicará, inclusive, as eventuais necessidades de ajustes no Plano de Saúde.

Cabe ressaltar, ainda, que o Plano, as suas respectivas Programações Anuais e os Relatórios Anuais de Gestão devem ser claros e precisos, de modo a facilitar o entendimento não só por parte dos gestores e técnicos envolvidos diretamente, como da sociedade, na medida em que envolvem a participação efetiva da população e cujos fóruns privilegiados para tanto são os Conselhos de Saúde. Um dos papéis fundamentais do PlanejaSUS é de justamente oferecer

modelos básicos desses instrumentos que, conforme assinalado anteriormente, devem ser acrescidos e adaptados às realidades da correspondente esfera de gestão. É oportuno assinalar, por fim, que o Plano de Saúde e o Relatório Anual de Gestão devem ser submetidos à apreciação e aprovação dos respectivos Conselhos de Saúde.



# 7 Situação atual



Decorridos pouco mais de dois anos de sua implementação, é legítimo afirmar que o Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS – registra avanços significativos em direção ao seu objetivo. Ao mesmo tempo, ficam mais evidentes importantes desafios, alguns dos quais estratégicos para a celeridade e capilaridade do processo de implementação. Esses avanços e desafios, alguns aqui destacados, dizem respeito principalmente a aspectos estruturantes que, por um lado, são fundamentais à institucionalização do PlanejaSUS e, por outro, apresentam relevante grau de dificuldade, visto que implicam questões de natureza diversa, como recursos humanos, vontade técnica e política, informação e conhecimento.

Tais questões estão diretamente relacionadas com a grande motivação dos profissionais e dirigentes do SUS envolvidos no seu dia a dia de trabalho com o planejamento, ou seja: a construção da cultura desta função. A construção da cultura de planejamento no SUS pode ser classificada, precipuamente, como um avanço – na medida em que já vem sendo exercitada por um expressivo número de profissionais – e como um desafio, sobretudo se se considerar o curto período do processo em curso e o esvaziamento – talvez até mesmo distorção – que esta função experimentou ao longo das últimas décadas na administração pública.

As bases de organização e funcionamento do PlanejaSUS e dos seus instrumentos básicos foram bastante difundidas no período, o que foi avaliado pelos participantes dos encontros realizados em abril e maio de 2008 como um dos pontos positivos do processo de

implementação do PlanejaSUS. São exemplos dessa divulgação a implantação da série Cadernos de Planejamento – já com cinco volumes – e a criação do sítio do PlanejaSUS na página do MS na internet que, além das informações acerca do Sistema, apresenta experiências de estados e municípios na área, bem como textos, artigos e outras produções acadêmicas ([www.saude.gov.br/planejasus](http://www.saude.gov.br/planejasus)). Tal avanço pode ser creditado, em grande parte, à regulamentação do Sistema de Planejamento (ANEXO C), a qual é igualmente resultado importante, na medida em que normatiza as ações e medidas nas três esferas, favorece a sua institucionalização e contribui para a continuidade do processo, entre outros aspectos.

O desenvolvimento da pesquisa sobre o perfil do planejamento no SUS, realizada no período de setembro de 2006 a agosto de 2007, constitui outro resultado relevante, que teve a participação espontânea de 3.278 municípios, de todas as Secretarias Estaduais de Saúde e de todos os órgãos e entidades do MS. Essa pesquisa reuniu dados e informações inerentes às condições de infraestrutura física, tecnológica e de suprimento logístico disponível para as atividades de planejamento nas três esferas de gestão; a disponibilidade de pessoal, o nível de formação e de capacitação dos recursos humanos em atuação na área; e as expectativas dos profissionais em termos de capacitação.

Trata-se de um banco de grande importância, sobretudo para a definição de ações voltadas à operacionalização do Sistema de Planejamento do SUS nas três esferas. Como exemplo de sua aplicação, destaca-se a elaboração dos programas de trabalho aprovados nas CIB para o repasse, em 2007, do incentivo financeiro destinado à implementação do PlanejaSUS (Portaria Nº 376/2007). A pesquisa indicou também a expectativa dos profissionais quanto à



educação continuada que, ao contrário do que se supunha, consideraram prioritários e urgentes cursos de capacitação em planejamento de curta duração. O volume 5 desta série de Cadernos de Planejamento tem como tema essa pesquisa, cujos dados e informações dos municípios que responderam ao questionário são apresentados segundo as regiões geográficas. O banco de dados de cada estado e de seus municípios que responderam ao questionário da pesquisa já foi encaminhado às áreas de planejamento dos estados e encontra-se disponível na CGPL/SPO/MS.

Em parceria com a Opas/OMS e o Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, o PlanejaSUS iniciou em agosto de 2007 cursos em planejamento de 40 horas, presenciais, que contaram com mais de 1.500 participantes, entre gestores e técnicos do SUS das três esferas (esse montante não inclui os profissionais capacitados nos outros cursos adaptados e promovidos pelas SES). Na avaliação dos participantes, a capacitação será de grande importância para a sua atuação no SUS. Registre-se que o tema planejamento quase sempre figura em capacitações promovidas no âmbito do SUS, em geral como um módulo (até então não havia sido objeto específico de curso).

No contexto ainda de resultados considerados estratégicos na construção do PlanejaSUS, está a criação, em 2007, de incentivo financeiro para apoiar a organização e implementação deste Sistema nos estados e municípios, no montante de R\$18,2 milhões dos quais foram repassados Fundo-a-Fundo R\$ 16,4 milhões. Cinco Unidades Federadas não encaminharam o programa de aplicação dos recursos aprovado pela respectiva CIB, critério pactuado para o repasse (Portaria Nº 376/2007).

Na distribuição dos recursos do incentivo financeiro para o PlanejaSUS, foram adotados os seguintes critérios: (i) fixação de um valor para cada UF (o valor para os estados das regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste foi maior que os demais); (ii) fixação de um valor segundo o número de municípios de cada UF (também diferenciado, conforme as regiões); e (iii) fixação de um valor per capita (único para todo o País). Registre-se que alguns programas de aplicação do incentivo financeiro contemplam a continuidade da capacitação em planejamento, inclusive com a estratégia de educação a distância, visando ampliar o número de participantes. Segundo a Portaria Nº 1.885/2008 (ANEXO C), de 9 de setembro, esse incentivo financeiro passa a ser anual e assegura, para 2008, praticamente o mesmo montante de recursos transferidos em 2007. Essa Portaria mantém os critérios de distribuição do incentivo financeiro anterior, com exceção do valor per capita para todo o País.

Por outro lado, em termos de desafios, deve ser destacado inicialmente a necessidade e importância da operacionalização do PlanejaSUS em todo o País, para o que é preciso ter em conta as dificuldades apontadas pela mencionada pesquisa sobre o perfil do planejamento, principalmente aquelas relacionadas a infra-estrutura e disponibilidade de recursos humanos.

Ao lado da implementação do PlanejaSUS em nível nacional, outro desafio diz respeito à adoção efetiva do planejamento, por parte dos gestores, como processo estratégico para a sua atuação. Trata-se de tarefa extremamente difícil porque essa função não está vinculada ao processo contínuo que encerra, capaz de prover o gestor de mecanismos que permitem o alcance dos resultados buscados, tanto na melhoria das condições de saúde da população, quanto da gestão em si. Na verdade, o planejamento ainda está muito vinculado

aos instrumentos que resultam e realimentam o seu processo – como planos, programas, projetos, relatórios etc. –, para o cumprimento de questões legais e normativas.

Nesse mesmo contexto, estão a formulação, o monitoramento e a avaliação dos instrumentos básicos do PlanejaSUS – Plano de Saúde, respectivas Programações Anuais de Saúde e Relatórios Anuais de Gestão – dentro de um processo contínuo e permanentemente ativo, como destacado acima. É importante enfatizar que alguns estados e municípios já registram resultados muito interessantes em termos de formulação. Contudo, mesmo nesses, ainda são destoantes os resultados alcançados quanto ao monitoramento e a avaliação no processo de planejamento no SUS.

Na conformidade da avaliação relativa à implementação do PlanejaSUS até o momento, realizada nos encontros citados, pelo menos dois outros desafios devem ser registrados que, embora estejam sendo enfrentados, são e precisam ser mantidos como tal, de modo que a construção deste Sistema se dê coletiva e continuamente aperfeiçoada, com a coragem de rever sempre para avançar logo adiante. São eles: (i) a capacitação contínua em planejamento de gestores e dos profissionais que atuam nesta função; e (ii) a mobilização da academia na legitimação e qualificação do PlanejaSUS.



# Anexos



## ANEXO A – Lista de participantes dos encontros de profissionais das áreas de planejamento do SUS – 2008.

NOME	ÓRGÃO	CIDADE	UF	FONE	EMAIL
1. Airton Jesus Tavares	SES	Porto Alegre	RS	(53) 3283-7125	airton-tavares@saude.rs.gov.br
2. Ada Frota Oliveira de Carvalho	SMS-Capital	Manaus	AM		ada@pmm.am.gov.br
3. Adriano José Pinheiro Leme	SE/MS	Brasília	DF		adriano.lemos@saude.gov.br
4. Aida Cristina Tapajós Andrade	SES	Manaus	AM	(92) 21 23-9993	susan-bird@saude.am.gov.br
5. Alain Cassio Beiersdorf	SMS-Capital	Porto Alegre	RS	(53) 3283-2773	alaincassio@sms.prefpoa.com.br
6. Alba Dantas de Melo	SES	Natal	RN	(84) 3262-4097	albadantas@rn.gov.br
7. Alethéa Fagundes Sperb	SES	Porto Alegre	RS		
8. Aline Rosa Martins Freire Costa	SMS-Capital	Manaus	AM		alinemartins@vivax.com.br
9. Amália Gonçalves Arruda	SMS-Interior	Beberibe	CE	(85) 3338-1243	amallialia@hotmail.com
10. Amália Virginia Fróes Fonseca	SMS-Capital	Belo Horizonte	MG	(31) 3277-9550	amalia.froes@pbh.gov.br
11. Ana Angélica Ribeiro de Menezes e Rocha	ISCUFBA	Salvador	BA	(71) 3336-0173	anaerocha@uol.com.br
12. Ana Carolina Alvares Lavigne Lemos	SMS-Capital	Araçajú	SE		ana.lemos@aracaju.se.gov.br
13. Ana Caroline Carvalho de Melo Santos	SES	Manaus	AM	(92) 3256-6464	accmfisio@yahoo.com.br
14. Ana Cláudia Callou Matos	SES	Recife	PE	(81) 3181-6414	ana.claudia@saude.pe.gov.br
15. Ana Cláudia S. Machado	SES	Porto Alegre	RS		anaclaudia@fepps.rs.gov.br
16. Ana Lúcia Régis	SES	Curitiba	PR	(41) 3330-4463	analuregis@sesa.pr.gov.br
17. Ana Maria Menezes Neiva Eulálio Amorim	SES	Teresina	PI	(86) 3216-3588	planejamento@saude.pi.gov.br
18. Ana Paula de Souza Araújo	SES	Campo Grande	MS	(67) 3318-1609	anapaula_desouza@hotmail.com
19. Anderson Muniz de Oliveira	SES	Manaus	AM	(92) 3641-4217	aooliveira@saude.am.gov.br
20. Andrea Lúcia Dornelles Furtado	SMS-Capital	Campo Grande	MS	(67) 3026-5686	andreadfurtado@uol.com.br
21. Andréia Priscila Aguiar	SMS-Capital	Boa Vista	RR		prisdeia@hotmail.com
22. Ângela M. Angelim da Frota	SMS-Capital	Manaus	AM		angela.frota@pmm.am.gov.br
23. Ângela Maria Blatt Ortiga	SES	Florianópolis	SC	(48) 3221-2095	gepsa@saude.sc.gov.br
24. Ângela Maria Matos do Nascimento	SMS-Capital	Manaus	AM		angela.nascimento@pmm.am.gov.br
25. Ângelo Staub	SES	Sta. Cruz	RS		angelo-s@hotmail.com

NOME	ÓRGÃO	CIDADE	UF	FONE	EMAIL
26. Antonio Carlos de Oliveira Júnior	SMS-Interior	Areal	RJ	(24) 2257-3928	arealsau@petronline.com.br
27. Antônio Daniel Silva de Almeida	SES	Manaus	AM	(92) 3643-6382	danielbiase@yahoo.com.br
28. Apolônio de Jesus Lindoso	SMS-Capital	São Luis	MA	(98) 3214-7340	apolonio@semus.saoluis.ma.gov.br
29. Aristel Gomes Bordini Fagundes	CGPL/SPO	Brasília	DF	(61) 3315-2677	aristel@saude.gov.br
30. Arnaldo Rodrigues Costa	CGPL/SPO	Brasília	DF		arc@saude.gov.br
31. Ayrton Galiciano Martinello	CGPL/SPO	Brasília	DF	(610) 3315-2677	ayrton@saude.gov.br
32. Cândida Luisa Farina Escosteguy	SES	Porto Alegre	RS	(54) 3311-2555	candida-escosteguy@saude.rs.gov.br
33. Carlos Eduardo Albuquerque Costa	SES	Natal	RN	(84) 3232-2710	carlos.costa@rn.gov.br
34. Carlos Eduardo Freire Gurgel	SMS-Interior	Sobral	CE	(88) 3611-7811	celgweb@hotmail.com
35. Carlos Renato Colares de Carvalho	SES	Manaus	AM		colaresdecarvalho@yahoo.com.br
36. Carmem Luiza Dilly Chitolina	SES	Porto Alegre	RS	(55) 3512-5277	carmem-chitolina@saude.rs.gov.br
37. Carmem Regina Teixeira	SES	Porto Alegre	RS	(51) 3322-5050	cecemari@gmail.com
38. Carolina Medero Rocha	SES	Porto Alegre	RS	(51) 3288-5965	sesaamapa@yahoo.com.br
39. Cecília Maria da Cruz da Silva	SES	Manaus	AM		cecemari@gmail.com
40. Celina Telma Ferreira Hatck	SES	Macapá	AP	(96) 3212-6172	desaamapa@yahoo.com.br
41. Celso de Souza Cabral	SES	Manaus	AM	(92) 3643-6356	deplan@saude.am.gov.br
42. Celyana da Silva Paz	SES	Manaus	AM		celyanapaz@bol.com.br
43. Cesário Guimarães Parente	SMS-Interior	Sobral	CE	(88) 3611-7811	serrajordao@hotmail.com
44. Chayanne Matos de Souza	SMS-Capital	Fortaleza	CE	(85) 3452-6999	chayanne@sms.fortaleza.ce.gov.br
45. Claudete de Souza Maria	SES	Cuiabá	MT	(65) 3613-5361	claudetesm@hotmail.com
46. Cláudia Chamié Chaves	SES	Belém	PA	(91) 4006-4833	ass.plan@sespa.pa.gov.br
47. Cláudia Frederico de Melo	SES	Natal	RN		claudiafme@ig.com.br
48. Cláudia Pieluhowski	SES	Porto Alegre	RS	(51) 3288-5892	bizitacia@hotmail.com
49. Cláudia Thiesen	SES	Porto Alegre	RS	(51) 3288-5965	claudia-thiesen@saude.rs.gov.br
50. Cláudio Itamar Beckmann	CGO/SPO	Brasília	DF	(61) 3315-3332	itamar@saude.gov.br
51. Clénice Gomes de Sousa	Cosems	PVH/RO	RO	(69) 3216-5371	ecneic@yahoo.com.br
52. Cordélia Maria de Araújo	SES	Natal	RN		cordeliamaria4ursap@rn.gov.br
53. Cristiany da Silva Ávila	SES	Rio de Janeiro	RJ	(21) 2299-2185	ceres.suplar@gmail.com
54. Cristina Regina da Silva Ferreira	SMS-Capital	Manaus	AM	(92) 3236-3404	cristina.ferreira@pmm.am.gov.br
55. Cristine M. Pinz	SMS-Capital	Porto Alegre	RS	(51) 3289-2773	cristianeprinz@sms.prefpoa.com.br
56. Daniele Marie Guerra	SES	São Paulo	SP	(11) 3066-8490	dmguerria@saude.sp.gov.br
57. Diana Jardim de Matos Rodrigues	SMS-Interior	Amajari	RR	(95) 3593-1075	dianajardila@hotmail.com
58. Dirceília Maia Ortiz	CMS	Manaus	AM		dirceilaortiz@yahoo.com.br



NOME	ÓRGÃO	CIDADE	UF	FONE	EMAIL
59. Divaneide Ferreira de Souza	SES	Natal	RN		divaferreira@m.gov.br
60. Domicio Aurélio de Sá	SMS-Capital	Recife	PE	(81) 3224-9473	domicio@recife.pe.gov.br
61. Donizethe Alvarenga da Silveira	CGOF/SPO	Brasília	DF		donizethe@saude.gov.br
62. Donis Yadoya de Souza	SES	Porto Alegre	RS	(51) 3288-5965	donis-souza@saude.rs.gov.br
63. Dulceina Anjos do Carmo	SMS-Capital	Salvador	BA	(71) 3186-1006	astec.saude@salvador.ba.gov.br
64. Eduardo Gaspar Franzen Ferreira Marder	SE/MS	Brasília	DF		eduardo.marder@saude.gov.br
65. Eida Maria Borges Gonsaves	SMS-Capital	Vitória	ES	(27) 3137-2382	eidamaria@uol.com.br
66. Elaine Pereira Borges	CGOF/SPO	Brasília	DF	(61) 3315-2345	elaine.borges@saude.to.gov.br
67. Eleonora Amaral	SES	Palmas	TO		
68. Elisabeth Lacerda Caldas	SES	Recife	PE	(63) 3318-1737	planejamento@saude.to.gov.br
69. Elisângela Andrade Silva Motta	SMS-Capital	Taguatinga	DF	(81) 3181-6381	elcaldas@hottlink.com.br
70. Eloá Sena Guillen Ribeiro	SES	Vitória	ES	(61) 3353-1007	andradelis@hotmail.com
71. Emily de Carvalho Gomes	SMS-Capital	Palmas	TO	(27) 3137-2382	planejamento@saude.es.gov.br
72. Evanúzia Camilo Parente	SMS-Interior	Sobral	CE	(63) 3218-5631	emilly.gomes@gmail.com
73. Fernanda Oliveira de Sousa	SMS-Capital	Manaus	AM		
74. Flavia Cristina Shuck	SES	Porto Alegre	RS	(92) 3236-3404	fernanda.sousa@pmm.am.gov.br
75. Flávio Azevedo de Lima	SES	Manaus	AM	(51) 3663-2933	flavia-schuck@saude.rs.gov.br
76. Francisca Nogueira da Silva	SES	São Luís	MA	(92) 2121-3414	planejamento@fms.am.gov.br
77. Francisco Antônio Tavares Júnior	SES	Belo Horizonte	MG	(98) 3218-8745	asplan@saude.ma.gov.br
78. Francisco de Oliveira Farias	SES	Manaus	AM	(31) 3247-3952	francisco.junior@saude.mg.gov.br
79. Gilmar Kettes Niederauer	SES	Porto Alegre	RS	(92) 3643-6464	franciscofarias@orolix.com.br
80. Glademir Schwingel	SES	Porto Alegre	RS		glademir-schuwingel@saude.rs.gov.br
81. Glória Temóteo Brasil	SMS-Capital	Manaus	AM		gloria.brasil@pmm.am.gov.br
82. Guilherme Lamb	SES	Porto Alegre	RS	(51) 3901-1028	
83. Gustavo Dias da Costa Martins	SES	Belo Horizonte	MG	(31) 3247-3954	gustavo.martins@saude.mg.gov.br
84. Helena Maria de Lima	SES	Natal	RN		hmtiago@yahoo.com.br
85. Hilma de Araújo Lessa Pacheco	SMS-Interior	Coruripe	AL	(82) 3273-1218	hilmalessa@bol.com.br
86. Iandara de Moura Silva	DAD/SE/MS	Brasília	DF	(61) 3315-2167	iandara@saude.gov.br
87. Jeda Soares de Freitas	SMS-Capital	Porto Velho	RO	(69) 3216-5289	gpop@sesau.ro.gov.br
88. Igor Carvalho Cabral	SMS-Capital	Teresina	PI	(86) 3213-2616	fms@teresina.pi.gov.br
89. Inês Kuitchek Marty	SMS-Capital	Curitiba	PR	(41) 3350-9319	imarty@sms.curitiba.pr.gov.br
90. Irani Ribeiro de Moura	SMS-Capital	Goiania	GO	(62) 3201-5737	irani@saude.go.gov.br
91. Isafias Cantóia Luiz	SES	Curitiba	PR	(42) 3222-6800	cantoiia38@gmail.com

NOME	ÓRGÃO	CIDADE	UF	FONE	EMAIL
92. Isaura Maria Amâncio Louly	SES	Brasília	DF	(61) 3325-7442	diplan@saude.df.gov.br
93. Ismênia Maria Barreto Ramos	SES	Fortaleza	CE	(85) 3101-5185	ismenia@saude.ce.gov.br
94. Israel Corrêa Pereira	SES	Belém	PA	(91) 4006-4832	nisplan@sespa.pa.gov.br
95. Ivannete Gomes de Almeida	SES	Manaus	AM	(92) 3655-0246	ivanetealmeida@uol.com.br
96. Ivonize Maria Teixeira Oliveira Bomfim	SES	Salvador	BA	(71) 3115-4287	ivonize_bomfim@saude.ba.gov.br
97. Iza Gurgel da Silva	SMS-Capital	Porto Velho	RO	(69) 3901-2926	izagurgel@hotmail.com
98. Izabel Cristina Borges Corrêa Oliveira	SES	Belém	PA		
99. James Martins da Rosa	SMS-Capital	Porto Alegre	RS	(51) 3289-2770	jamesm@sms.prfpoa.com.br
100. Jefferson de Paula Dias	CGPL/SPO	Brasília	DF	(61) 3315-2396	jefferson@saude.gov.br
101. Jesuína de Jesus Costa de Figueiredo	SES	Manaus	AM		
102. Joaiza de Freitas Vale Batista	SES	Mossoró	RN	(84) 3315-4844	joaizavale@uol.com.br
103. João Batista Bonotto Neto	SES	Porto Alegre	RS		assect@terra.com.br
104. João Washington de Menezes	SES	Fortaleza	CE	(85) 3101-5185	washington@saude.ce.gov.br
105. Joaquim Chaves Garcia	SMS-Capital	Porto Velho	RO	(69) 3901-3632	joaquim_garcia@bol.com.br
106. Joaquim Lino Suarte Neto	SMS-Interior	Porangatu	GO	(62) 3362-3997	joaquinlino@yahoo.com.br
107. Joelma F. dos Santos	SES	Manaus	AM		joelma_felipe@hotmail.com
108. José Rivaldo Melo França	CGPL/SPO	Brasília	DF	(61) 3315-3034	jose.rivaldo@saude.gov.br
109. José Roberto Aciole	SES	Aracaju	SE	(79) 2531-2591	jose.aciole@saude.se.gov.br
110. Josefa Lusiânia de Jesus Borges	SMS-Capital	Aracaju	SE		lusiანიaborges@hotmail.com
111. Júlia Maria Fernandes Tenório Levino	SES	Maceió	AL	(82) 3315-5115	julia.levino@saude.al.gov.br
112. Kátia Cristina Motta Fontes	SMS-Capital	Manaus	AM		katia.fontes@prmm.am.gov.br
113. Kátia Luciene Ramos Rodrigues	DIFE/SE/MS	Brasília	DF	(61) 3315-3388	katia.luciene@saude.gov.br
114. Kellen Mary de Souza Araujo	SES	Rio Branco	AC	(68) 3222-8133	kellen.souza@ac.gov.br
115. Larissa Dantas de Candeil	SES	Natal	RN		
116. Leny Alves Bomfim Trad	ISC/UFBA	Salvador	BA	(71) 3336-0173	trad@ufba.br
117. Liane Prytoluk	SES	Porto Alegre	RS	(51) 3288-5965	liane-ptytoluk@saude.rs.gov.br
118. Lígia Geyer	SES	Porto Alegre	RS	(51) 3288-5965	ligia-geyer@saude.rs.gov.br
119. Lígia R. dos Santos	SES	Porto Alegre	RS	(51) 3288-7920	ligia-santos@saude.rs.gov.br
120. Lígia Regina de Oliveira	SMS-Capital	Cuiabá	MT	(65) 3617-7327	lroliveira@terra.com.br
121. Lilian Pereira Barros	SES	Palmas	TO	(63) 3218-1732	lillian.barros@yahoo.com.br
122. Lizete Maria Leite	CGPL/SPO	Brasília	DF	(61) 3315-5056	lizete.maria@saude.gov.br
123. Lúcia Batista de Araujo	SES	Natal	RN	(92) 3421-6090	luciabatista4ursap@rn.gov.br
124. Lúcia Helena Martins Tavares Monteiro	SMS-Capital	Belém	PA	(91) 4815-3184	lhm@amazon.com.br

NOME	ÓRGÃO	CIDADE	UF	FONE	EMAIL
125. Luciene de Paula	SES	Brasília	DF	(61) 3325-4818	luciene@saude.df.gov.br
126. Lucinéia Soares da Silva	SES	Cuiabá	MT	(65) 3613-5363	coplan@ses.mt.gov.br
127. Lucivane Vasconcelos	CMS	Manaus	AM		lucivanevasconcelos@terra.com.br
128. Luiz Alberto Moura e Souza	SES	Manaus	AM	(92) 3643-6464	lams@oi.com.br
129. Luiz Américo Magalhães Marques	SES	Boa Vista	RR	(95) 2121-0528	americommarques@gmail.com
130. Luiza Regina Dias Noleto	SES	Palmas	TO	(63) 3218-1750	luiza@saude.to.gov.br
131. Mabel Del Socorro Cla de Rodríguez	SES	GoIânia	GO	(62) 3201-3806	mabelcata@yahoo.com.br
132. Mabel Pimentel Rodrigues de Vasconcelos	SMS-Capital	Campo Grande	MS	(67) 3356-4937	mabelvasconcelos@terra.com.br
133. Manuel Pires Paiva	SES	Curitiba	PR	(41) 3330-4463	paiva@sesa.pr.gov.br
134. Marcelo Tadeu Ferreira Farago Garcia	CGPL/SPO	Brasília	DF	(61) 3315-3032	marcelo.farago@saude.gov.br
135. Márcia Batista de Souza Muniz	CGPL/SPO	Brasília	DF	(61) 3315-2453	marcia.muniz@saude.gov.br
136. Márcia Costa dos Santos	CGOF/SPO	Brasília	DF	(61) 3316-3367	marcia.santos@saude.gov.br
137. Marcia Werklehr Paganotto Lopes	SES	Porto Alegre	RS		marcia-lobes@saude.rs.gov.br
138. Marcos Antonio da Mota Araujo	SMS-Capital	Teresina	PI	(86) 3233-4195	fms@teresina.pi.gov.br
139. Marcos Moreira	CGPL/SPO	Brasília	DF	(61) 3315-3833	marcos.moreira@saude.gov.br
140. Marcus Aurélio Guckert	SES	Florianópolis	SC	(48) 3221-2117	gepsa@saude.sc.gov.br
141. Margarida Maria Gonzaga de Araújo	SMS-Capital	Boa Vista	RR		margogonzaga@ibest.com.br
142. Maria Ângela Marcos Lôpo de Oliveira	CGPL/SPO	Brasília	DF	(61) 3315-2677	maria.angela@saude.gov.br
143. Maria Aparecida Camelo Neris Mendes	SES	Rio Branco	AC	(68) 3222-8133	maria.acmenndes@ac.gov.br
144. Maria Auxiliadora Fundão Freitas Lima	SMS-Interior	Anchieta	ES	(27) 3536-3254	fundao@terra.com
145. Maria Celeste Madeira Pereira	SES	Manaus	AM	(92) 3643-6319	celeste_madeira@hotmail.com
146. Maria Cleonirte Lopes de Almeida	SES	Manaus	AM		
147. Maria Cleonira F. de Souza	SES	Natal	RN		
148. Maria das Graças de Amorim Pessoa	SMS-Capital	Natal	RN	(84) 3232-8822	
149. Maria de Fátima F. de Melo Rocha	SES	Natal	RN		fatimafmrocha@bol.com.br
150. Maria de Lourdes Coelho da Silva	SES	Natal	RN		
151. Maria de Nazaré de Moraes Campos	CMS	Manaus	AM	(92) 3214-7720	maria.campos@pmm.am.gov.br
152. Maria do Rosário Mendonça de Freitas	SMS-Capital	Macapá	AP	(96) 4009-1405	rosariofreitas2001@yahoo.com.br
153. Maria do Socorro Oliveira da Costa	SMS-Capital	Rio Branco	AC	(68) 3213-2520	mscosta@riobranco.ac.gov.br
154. Maria do Socorro Rodrigues Lopes Fernandes	SES	Vitória	ES	(27) 3137-2316	maria.fernandes@saude.es.gov.br
155. Maria do Socorro S. Umbeino de Farias	SES	Natal	RN	(84) 3291-6912	ssantos-farias@rn.gov.br
156. Maria Eleonora de Araújo Barreto	SES	Natal	RN	(84) 3232-2809	barreto@rn.gov.br
157. Maria Goretti Teles Araújo	SMS-Capital	Recife	PE	(81) 3232-8715	gorette.teles@recife.pe.gov.br

NOME	ÓRGÃO	CIDADE	UF	FONE	EMAIL
158. Maria Helena Afonso Trovisco	SES	Manaus	AM	(92) 3651-0134	helen_a.trovisco@gmail.com
159. Maria José Diniz Diniz	SMS-Capital	Belém	PA	(91) 3184-6111	mdiniz19@gmail.com
160. Maria José Ribeiro Luínguanotto	SMS-Capital	São Paulo	SP	(11) 3218-4056	mflinguanotto@prefeitura.sp.gov.br
161. Maria Josiene de Góis	SMS-Capital	Maceió	AL	(82) 3315-5209	planejasusmaceio@gmail.com
162. Maria Lúcia de Oliveira Barboza	SMS-Capital	Maceió	AL	(82) 3315-5262	luciabarboza@gmail.com
163. Maria Luiza Nunes Pinto Lamotte	SES	Porto Alegre	RS		
164. Maria Roseneide da Silva	SES	Maceió	AL	(82) 3315-1032	maria.roseneide@saude.al.gov.br
165. Maria Salette F unger	SES	Porto Alegre	RS	(51) 3288-5869	maria-funger@saude.rs.gov.br
166. Maria Salette Macedo	SES	Porto Alegre	RS		etymacedo@pop.com.br
167. Maria Tereza Soares Rezende Lopes	SMS-Interior	Maringá	PR	(44) 3218-5143	planejasaudef@mairinga.pr.gov.br
168. Maria Zeillia Moreira da Frota	SMS-Capital	Manaus	AM		
169. Marina Sidineia Ricardo Martins	SMS-Interior	Terra Boa	PR	(44) 3641-1122	saudeterraboa@pmtb.brte.com.br
170. Mário José Bastos Júnior	SMS-Capital	Florianópolis	SC	(48) 3239-1583	bastos@pmf.sc.gov.br
171. Marisa Sandra de Souza Araújo	SMS-Capital	Natal	RN	(84) 3232-8513	marisa.sandra@natal.rn.gov.br
172. Marlene Terezinha Córdova Batistella	SES	Porto Alegre	RS	(54) 3522-1113	marlene-batistella@saude.rs.gov.br
173. Marly Lima de Oliveira	SES	Porto Alegre	RS	(51) 3288-5892	
174. Marta Maria Oliveira Duarte	SES	Porto Velho	RO	(69) 3216-5287	martaduarte_13@hotmail.com
175. Mércia Simone Feitosa	SMS-Interior	Propriá	SE	(79) 3217-8318	feitosams@hotmail.com
176. Mísia Saldanha Figueiredo	SES	Palmas	TO	(63) 3218-1737	misia@saude.to.gov.br
177. Nadjane Arcanjo Neves	SMS-Interior	Paudalho	PE		nadanjo@hotmail.com
178. Nanci Nunes Sampaio Salles	SES	Salvador	BA	(71) 3115-4287	nanci.salles@saude.ba.gov.br
179. Nerialba Nobre Monteiro de Souza	SES	Natal	RN		nerialbanobre@rn.gov.br
180. Nilva Maria Fernandes Campos	SMS-Capital	Cuiabá	MT	(65) 3617-7327	babicampos@bol.com.br
181. Nilza Rosa de Almeida Salgado	SMS-Capital	Macapá	AP	(96) 4009-1405	nilzarosalgado@hotmail.com
182. Norberto Nunes de Andrade	SES	Aracaju	SE	(79) 3226-8332	norberto.andrade@saude.se.gov.br
183. Norico Miyagui Misuta	SES	Curitiba	PR	(44) 3261-6231	misutano@wnet.com.br
184. Oléda Maria Castro Araújo	SES	Fortaleza	CE	(85) 3101-5185	
185. Ondina Maria Chagas Canuto	SMS-Capital	Fortaleza	CE		ondinacanuto@yahoo.com.br
186. Paulo César Machado Pereira	SMS-Capital	Belo Horizonte	MG	(31) 3277-9550	pauloces@pbh.gov.br
187. Paulo Roberto Monteiro de Oliveira	SMS-Capital	Rio de Janeiro	RJ	(21) 2215-8134	prmonteiro@rio.rj.gov.br
188. Radjia Mary Costa de Melo Lopes	SES	Manaus	AM	(92) 3232-4430	deplan@saude.am.gov.br
189. Rejane Rodrigues Guimarães	SES	Porto Alegre	RS	(55) 3742-1333	rejane.guimaraes@saude.rs.gov.br
190. Rita de Cássio Rézio Monteiro	CGPUSPO	Brasília	DF	(61) 3315-3345	rita.cascio@saude.gov.br

NOME	ÓRGÃO	CIDADE	UF	FONE	EMAIL
191. Rita de Lima Barroso	SMS-Capital	Manaus	AM		rita.barroso@pmm.am.gov.br
192. Roberto Echer	SMS-Capital	Planaltina	DF	(61) 3389-4408	robertoecher_937@hotmail.com
193. Roberto Mardem Soares Farias	SMS-Interior	Sumaré	SP	(19) 3854-8001	robertomardem@gmail.com
194. Roberto Muele	Assedisa	Bento Gonçalves	RS	(54) 3456-3066	saude@bentogoncalves.rs.gov.br
195. Roberval Edson Pinheiro de Lima	SMS-Capital	Natal	RN		roberval.pinheiro@natal.rn.gov.br
196. Roque Antonio Hartmann	SES	Porto Alegre	RS	(55) 3744-2244	roque-hartmann@saude.rs.gov.br
197. Rosane Ernestina Mageste	SMS-Capital	Vitória	ES	(27) 3132-5059	remageste@vitoria.es.gov.br
198. Rosângela Rodrigues da Costa	SES	Manaus	AM		
199. Rose Aimeé de Araújo Barros Xavier	SES	Natal	RN		
200. Roseane Oliveira da Silva Silva	SES	Belém	PA	(91) 4006-4833	nisplan@sessa.pa.gov.br
201. Rossana Alves de Oliveira Perillo	CGOF/SPO	Brasília	DF	(61) 3315-2785	rossana.oliveira@saude.gov.br
202. Rozilda dos Santos	SES	Florianópolis	SC	(48) 3212-1619	rozilda@saude.sc.gov.br
203. Saionara Marques Almeida Dos Santos	SES	Porto Alegre	RS		saionara-santos@saude.rs.gov.br
204. Sálvio de Almeida Alcoforado Filho	SES	Boa Vista	RR	(95) 2121-0528	salvalcoforado@yahoo.com.br
205. Samara Queiroga Borges Gomes da Costa	SMS-Capital	Palmas	TO	(63) 3218-5631	samara.queiroga@hotmail.com
206. Samuel Spener	SES	Macapá	AP	(96) 3212-6172	planejamento@saude.ap.gov.br
207. Sandra Chiesa Pinheiro	SES	Porto Alegre	RS	(54) 3221-2222	sandra-pinheiro@saude.rs.gov.br
208. Sandra Regina Costa de Oliveira	SES	Natal	RN		sregina.costa@bol.com.br
209. Sérgio Arthur Silva	SES	Sta. Maria	RS		sergio-silva@saude.gov.br
210. Sérgio Luis Comassetto Hernandez	SES	Porto Alegre	RS	(51) 3722-6013	sergio-herandez@saude.rs.gov.br
211. Sheila Said	SES	Manaus	AM	(92) 3643-6357	
212. Silvana Fountora Dorneles	SES	Campo Grande	MS	(67) 3318-1717	silvanadorneles@hotmail.com
213. Silvano Foresti	SMS-Capital	Porto Alegre	RS	(51) 3289-2795	silvano@sms.prefpoa.com.br
214. Silvio Carvalho Schuck	SES	Porto Alegre	RS	(51) 3711-1011	silvio.schuck@saude.rs.gov.br
215. Simone Keller Botelho	SMS-Interior	Dianópolis	TO	(63) 3692-1514	dianopolis@saude.to.gov.br
216. Sirlene Pirolo Costa	SMS-Interior	Sidrolândia	MS	(67) 3272-4194	saude@sidrolandia.ms.gov.br
217. Socorro de Nazaré Maruoka	SES	Manaus	AM		
218. Sônia Maria Levori do Rego Pereira	SMS-Capital	Vitória	ES	(27) 3132-5058	smirpereira@vitoria.es.gov.br
219. Sônia Micaela Social	SES	Porto Alegre	RS		
220. Soraia Roges Jordy Sant'ana	SES	Palmas	TO	(63) 3218-1737	soraia@saude.to.gov.br
221. Suziêle da Costa Souza	SES	Manaus	AM	(92) 3643-6356	goged@saude.am.gov.br
222. Taíze Cássia Nascimento de Macedo	SMS-Capital	Araçáju	SE	(79) 2106-2712	taize.nascimento@aracaju.se.gov.br
223. Telma da Conceição Santos Amaral Pereira	SES	Manaus	AM	(92) 3643-6356	deplan@saude.am.gov.br

NOME	ÓRGÃO	CIDADE	UF	FONE	EMAIL
224. Terezinha Guedes Rego de Oliveira	SMS-Capital	Natal	RN	(84) 3232-8177	terezinha.rego@natal.rn.gov.br
225. Thiago Ribeiro de Oliveira	CGOF/SPO	Brasília	DF	(61) 3315-3343	thiago.oliveira@saude.gov.br
226. Tonio Magno Silva Barroso	SMS-Capital	Manaus	AM	(92) 3236-8123	tonio.barroso@pmm.am.gov.br
227. Valdenize Pereira Duarte	SES	Manaus	AM	(92) 3643-6356	deplan@saude.am.gov.br
228. Valdimar Augusto de Medeiros	SES	Natal	RN	(84) 3232-2649	valdimar@rn.gov.br
229. Valtânia Leite Barros	SES	Teressina	PI	(86) 3216-3598	val-tania@hotmail.com
230. Vanderlei Vontobel Wissmann	SES	Porto Alegre	RS	(55) 3332-7815	vanderlei-wissmann@saude.rs.gov.br
231. Vera Helena da Fonseca	SES	Porto Alegre	RS	(51) 3288-1480	vera-fonseca@seplag.rs.gov.br
232. Vera Lúcia Abrantes de Oliveira	SES	Porto Alegre	RS	(51) 3288-5927	veralucia-oliveira@saude.rs.gov.br
233. Vera Regina Morandi Sehn	SES	Porto Alegre	RS	(51) 3288-1503	vera-sehn@seplag.rs.gov.br
234. Vitor Ivan Gonçalves Rodrigues	SMS-Interior	Piratini	RS	(53) 3257-1036	vitovivan@hotmail.com
235. Wagner Fulgêncio Elias	SES	Belo Horizonte	MG	(31) 3247-3816	wagner.fulgencio@saude.mg.gov.br
236. Waldise Fragoso Fernandes	SMS-Capital	João Pessoa	PB	(83) 3214-7971	waldiseff@terra.com.br
237. Wilson Bruno Gomes Santos	SMS-Capital	São Luis	MA	(98) 3214-7340	wilson@semus.saoluis.ma.gov.br
238. Zuleide G. Vieira	SES	Natal	RN		zuleide@rn.gov.br

## ANEXO B – Lista de participantes (efetivos e convidados) integrantes da construção, revisão e atualização do documento do Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS) – 2005 e 2006.

Nome	Órgão	Cidade	UF	Telefone	E-mail
01. Adriana Maria Fontelles de Lima Almeida	SMS	Belém	PA	(91) 3241-1969	adrianafontelles@gmail.com
02. Alex Maranhão Noleto	SES	Palmas	TO	(63) 3218-3265	planejamento@saude.to.gov.br
03. Alexandre Martins de Lima	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-2829	alexandre_lima@saude.gov.br
04. Alzira Maria Alves	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-2677	alzira.alves@saude.gov.br
05. Ana Angélica Ribeiro de Menezes e Rocha	SES	Aracaju	SE	(79) 9981-2701	anaerocha@uol.com.br
06. Ana Lúcia França	SMS	Vitória	ES	(27) 9821-1352	afranca43@yahoo.com.br
07. Ana Lúcia Nunes do Nascimento	SES	Brasília	DF	(61) 3403-2651	gedeps@saude.df.gov.br
08. Ana Maria Menezes Neiva Eulálio Amorim	SES	Teresina	PI	(86) 3233-6173	ana.eulalio@saude.pi.gov.br
09. Ananirim Lopes Silva	Min. Saúde - CGOF	Brasília	DF	(61) 3315-2051	anamirim@saude.gov.br
10. Ananilda Gama Monteiro	SMS - Interior	Beberibe	CE	(85) 3338-2016	anagamo@yahoo.com.br
11. Ângela Maria Blatt Ortiga	SES	Florianópolis	SC	(48) 3221-2095	gesau@saude.sc.gov.br
12. Angélica Maria Cabral da Silva Rabelo	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-2677	angelica.maria@saude.gov.br
13. Anna Júlia Pereira Oliveira	Min. Saúde - SGTES	Brasília	DF	(61) 3315-2606	anna.oliveira@saude.gov.br
14. Antonio Carlos de Oliveira Junior	SMS - Interior	Areal	RJ	(24) 2257-3928 / 9845-6796	bravoli@uol.com.br
15. Antonio Ferreira Lima Filho	Min. Saúde - SGTES	Brasília	DF	(61) 3315-2148	antoniof@saude.gov.br
16. Apolônio de Jesus Lindoso	SMS	São Luis	MA	(98)3212-8453	apolo.lindoso@ig.com.br
17. Arion Godoi	SES	Florianópolis	SC	(48) 3221-2068	arion@saude.sc.gov.br
18. Arionaldo Bomfim Rosendo	Min. Saúde - SPO	Brasília	DF	(61) 3315-2243 / 3315-2977	arionaldo@saude.gov.br
19. Aristel Gomes Bordini Fagundes	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-2740	aristel@saude.gov.br
20. Ayrton Galiciani Martinello	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-2740	ayrton@saude.gov.br
21. Beatrix Cardoso de Azevedo	SMS - Interior	Santana	AP	(96) 9965-5151	bielcardoso@uol.com.br

Nome	Órgão	Cidade	UF	Telefone	E-mail
22. Benedita Abreu Leão	SES	Belém	PA	(91) 3272-2564	abreubenedit@yahoo.com.br
23. Carla Pacheco Teixeira	SES	Rio de Janeiro	RJ	(21) 8132-2989	cpacheco@saude.rj.gov.br
24. Carlos Henrique Lima e Silva	SES	Rio Branco	AC	(68) 3222-8133	carlos.henrique@ac.gov.br
25. Carmen Dulce de Brito Freire Dourado	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-2677	carmen.dourado@saude.gov.br
26. Celiha Telma Ferreira Haick	SES	Macapá	AP	(96) 3212-6172 / 9972-7752	haick_reforus@saude.ap.gov.br
27. Celso de Souza Cabral	SES	Manaus	AM	(92) 3643-6356	gueldis@saude.am.gov.br
28. Cirilúcia Bezeira Cirqueira Vieira	SMS	Palmas	TO	(63) 8403-3716	vieira.cirilucia@gmail.com
29. Claudete de Souza Maria	SES	Cuiabá	MT	(65) 3613-5356 / 9972-9994	everclau@uol.com.br
30. Clea Nina Baima	SES	São Luis	MA	(98) 8821-6707	cleanina2005@yahoo.com.br
31. Cleócio Antônio Espesim	SES	Florianópolis	SC	(48) 3221-2095	espezim@saude.sc.gov.br
32. Cleide Carvalho Toscano de Almeida	Min. Saúde - CGOF	Brasília	DF	(61) 3315-3339	cleide.toscano@saude.gov.br
33. Cristina Bernardi Freitas	Min. Saúde - SCTIE	Brasília	DF	(61) 3315-2025	cristina.bernardi@saude.gov.br
34. Cristina Regina da Silva Ferreira	SMS	Manaus	AM	(92) 9982-0844	cristina_regina@hotmail.com
35. Daizé Pinho Vecchi	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-3034	daize.vecchi@saude.gov.br
36. Daniel Rezende Campos Silva	SMS - Interior	Riachuelo	SE	(79) 3265-2236	danielrezende@globo.com
37. Danielle Soares Cavalcante	Min. Saúde - DAD	Brasília	DF	(61) 3315-2649	danielle.cavalcante@saude.gov.br
38. Danielly de Araújo Batalha	SMS - Interior	Juruá	AM	(97) 3427-1109 / 3427-1194	secsaude@argo.com.br
39. Denise de Sousa Leal Martins Moura	SMS - Interior	Inhuma	PI	(86) 9921-6460	lealmmoura@uol.com.br
40. Denise Lima Mascarenhas	SMS	Feira de Santana	BA	(75)3625-1068	sssaudef@pmfs.ba.gov.br
41. Denivane de Assis Tavares	SES	Macapá	AP	(96) 3212-6172	reforus@saude.ap.gov.br
42. Divaneide Ferreira de Souza	SMS - Interior	São Gonçalo do Amarante	RN	(84) 222-3765	divaferreira@rn.gov.br
43. Doris Yadoya de Souza	SES	Porto Alegre	RS	(51) 3288-5818	doris-souza@saude.rs.gov.br
44. Dulceina Anjos do Carmo	SMS	Salvador	BA	(71) 3611-1006	astec@saude.salvador.ba.gov.br
45. Dulcildio Elias Oliveira Pedrosa	SMS	São Paulo	SP	(19) 9798-5626	duclidio@uol.com.br
46. Ecleine Santos Amarila	SES	Campo Grande	MS	(67) 3318-1619	ecleine@hotmail.com
47. Eduardo da Costa Martins	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-3845	eduardo.costa@saude.gov.br
48. Eduardo de Andrade e Silva Filho	SMS	Florianópolis	SC	(48) 239-1583	eduardosilva@pmf.sc.gov.br
49. Eida Maria Borges Gonsalves	SMS	Vitória	ES	(27) 9928-3221 / 3132-5068	eidamaria@uol.com.br



Nome	Órgão	Cidade	UF	Telefone	E-mail
50. Eliane Mendonça Jardim Freire	SMS	Goiania	GO	(62) 3524-1517	elianejardim@sms.goiania.go.gov.br
51. Elizabeth Meneses de Almeida Bontempo	SES	Aracaju	SE	(79) 3234-9520	emabontempo@ses.se.gov.br
52. Ellen das Graças Coelho Teixeira	SES	Belém	PA	(91) 9115-2463	ellen.coelho@click21.com.br
53. Eulete Rezende de Lacerda	Min. Saúde - FNS	Brasília	DF	(61) 3315-2650	eulete@saude.gov.br
54. Evanilde Ramos Saldanha	SES	Porto Velho	RO	(69) 3216-5279	eva_ro2001@yahoo.com.br
55. Fabíola Bilro de Araújo	SES	Natal	RN	(84) 3232-2809	fabiolabilro@yahoo.com.br
56. Fabius Abrahão Esteves	Min. Saúde - Fiocruz	Rio de Janeiro	RJ	(21) 2598-2547	felix@fiocruz.br
57. Flávia Regina de Moraes	Min. Saúde - DAD	Brasília	DF	(61) 3315-2649	flavia.moraes@saude.gov.br
58. Flávio José Fonseca de Oliveira	Min. Saúde - ANS	Rio de Janeiro	RJ	(21) 2105-0023	flavio.oliveira@ans.gov.br
59. Flávio Ricardo L. Magajewski	SES	Florianópolis	SC	(48) 3221-2057	flrp@saude.sc.gov.br
60. Francisca Nogueira da Silva	SES	São Luis	MA	(98) 9973-1735	fsilva@elo.com.br
61. Francisco Melquiades Neto	SES	Palmas	TO	(63) 3218-1730	gabinete@saude.to.gov.br
62. Gerardo Azzolini	SMS - Interior	Nova Iteberaba	SC	(49) 3273-0062	saude@novaitaberaba.sc.gov.br
63. Gerardo Magela Miranda	Fund. Mun. de Saúde	Teresina	PI	(86) 32157741	sms@teresina.pi.gov.br
64. Gilberto da Silva Montoril	Min. Saúde - SAS	Brasília	DF	(61) 3315-3038	gilbertom@saude.gov.br
65. Gillete Araújo	SES	Boa Vista	RR	(95) 3623-4206	gilletearaujo@ibest.com.br
66. Gisela Mascarenhas	Min. Saúde - Funasa	Brasília	DF	(61) 3314-6616	gisela.mascarenhas@funasa.gov.br
67. Gustavo Dias da Costa Martins	SES	Belo Horizonte	MG	(31) 3273-3990	gustavo.martins@saude.mg.gov.br
68. Hélio Livino da Silva	SES / Cosems	Florianópolis	SC	(48) 3221-2242	hello@saude.sc.gov.br
69. Higinio Nelo Pinto Silva	SMS - Interior	Garrão do Norte	PA	(91) 8163-6745	higinioelo10@hotmail.com
70. Hilma de Araújo Lessa Pacheco	SMS - Interior	Coruipe	AL	(82) 3273-6047	hilmalessa@bol.com.br
71. Hudson Andrade Pinheiro	COSEMS-BAHIA	Salvador	BA	(71) 3371-8703 3115-5946	cosemsbahia@upb.org.br
72. Humberto Barreto Alencar	Min. Saúde - CGOF	Brasília	DF	(61) 8431-2987	humberto.alencar@saude.gov.br
73. Iéda Viana do Vale da Costa	SES	Brasília	DF	(61) 3403-2651	gedeps@saude.df.gov.br
74. Inácio Massaru Althara	Min. Saúde - CGOF	Brasília	DF	(61) 3315-2243	inacio.massaru@saude.gov.br
75. Inez Gonçalves dos Santos	SES	Palmas	TO	(61) 3571-5560	inezgoncalves@yahoo.com.br
76. Ingrid Botelho Saldanha Handell	SES	Cuiabá	MT	(65) 3613-5360	ingridhandell@saude.mt.gov.br
77. Ione Mariza Bortolotto	SES	Cuiabá	MT	(65) 3613-5331	ionebortolotto@saude.mt.gov.br

Nome	Órgão	Cidade	UF	Telefone	E-mail
78..Isabel Quint Berretta	SES	Florianópolis	SC	(48) 3221-2233	berretta@saude.sc.gov.br
79..Ismênia Maria Barreto Ramos	SES	Fortaleza	CE	(85) 3101-5265	ismenia@saude.ce.gov.br
80..Jader José R. da Silva	SMS	Araguaína	TO	(63) 3411-7041	jaderosario@uol.com.br
81..Jair Barbosa de Souza	SMS - Interior	Espigão do Oeste	RO	(67) 3481-2275	jai5549@hotmail.com
82..Jaqueline Rosa Depiante	SES	Vitória	ES	(27) 9913-7529	jrdepiante@saude.es.gov.br
83..Jessé Ferreira Guimarães Junior	SES	Belém	PA	(91) 4006-4834	insplan@espa.pa.gov.br
84..Joana Lourdes C. Romero	SMS - Interior	Dourados	MS	(67) 3421-9822	sems.financeiro@dourados.ms.gov.br
85..Joana Rocha e Rocha	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-3032	joana.rocha@saude.gov.br
86..João Baptista Risi Junior	Opas	Brasília	DF	(61) 3426-9595	risi@bra.ops_oms.org
87..Joaquim Chaves Garcia	SMS	Porto Velho	RO	(69) 3212-0408	joaquim.garcia@bol.com.br
88..Joellynngton Medeiros Santos	Conasems	Brasília	DF	(61) 3315-2828	jmedeiros@saude.gov.br
89..Jomilton Costa Souza	Min. Saúde - SGP	Brasília	DF	(61) 3315-3610	jomilton@saude.gov.br
90..Jonice Maria Ledra Vasconcellos	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-2677	jonice@saude.gov.br
91..Jorge Alves de Souza	SES	Goiania	GO	(62) 3201-3756	jorge@saude.go.gov.br
92..José Agenor Alvares da Silva	Min. Saúde - SE	Brasília	DF	(61) 3315-2130	jose.agenor@saude.gov.br
93..José Rivaldo Melo de França	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-3034	jose.rivaldo@saude.gov.br
94..Jose Ujlame de Castro Matos	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-2677	jose.matos@saude.gov.br
95..Josefa Lourdes Ramos Ribeiro	SES	Porto Velho	RO	(69) 9981-5228	josefaribeiro@yahoo.com.br
96..Josenalva Pereira da Silva Sales	SMS - Interior	Alcantara	MA	(98) 3337-1283	josenalva@ig.com.br
97..Josenilda Teixeira Remígio	SES	João Pessoa	PB	(83) 9986-8124	jo@saude.pb.gov.br
98..Josimari Telino de Lacerda	SES	Florianópolis	SC	(48) 8404-3007	jtellino@terra.com.br
99..Julia Maria Fernandez Tenorio Levino	SES	Maceió	AL	(82) 9972-3166	julia.levinno@saude.al.gov.br
100..Juliano de Carvalho Lima	Min. Saúde - Flocruz	Rio de Janeiro	RJ	(21) 2290-0494	juliano@flocruz.br
101..Kátia Luciene Ramos Rodrigues	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-2942	katia.luciene@saude.gov.br
102..Larissa Raquel de Pina Maulin	SMS - Interior	N. Sra. do Livramento	MT	(65) 9981-2144	cosemsmt@saude.gov.br
103..Leandro Correa Passos	SES	Belo Horizonte	MG	(31) 3273-3990	leandro.correa@saude.mg.gov.br
104..Luciana Fernandes C. Cuellar	SES	Palmas	TO	(63) 3218-3245	luciana@saude.to.gov.br
105..Luciana Kolm	Min. Saúde - Anvisa	Brasília	DF	(61) 3448-1134	luciana.kolm@anvisa.gov.br

Nome	Órgão	Cidade	UF	Telefone	E-mail
106. Luciano de Cássio Custódio Jorge	SMS - Interior	Monte Azul	MG	(38) 9114-9191	luciano@azulnet.com.br
107. Luciene de Paula	SES	Brasília	DF	(61) 3403-2581	luciene@saude.df.gov.br
108. Luís Fernando Furlanetto	SMS	Florianópolis	SC	(48) 9961-4425	luiz.furlaneto@terra.com.br
109. Luiz Carlos Dias da Silva	Min. Saúde - CGOF	Brasília	DF	(61) 3315-3332	luiz.dias@saude.gov.br
110. Luiz César Maíra	SES	Florianópolis	SC	(48) 3221-2380	maíra@saude.sc.gov.br
111. Luiz Fernando Atrantes Paulo	MP	Brasília	DF	(61) 3429-4434	luiz.paulo@planejamento.gov.br
112. Luiz Henrique Machado Bolina	SES	Brasília	DF	(61) 3403-2650	gedeps@saude.df.gov.br
113. Luíza Beatriz Ribeiro Actoli de A. Silva	Min. Saúde - DAD	Brasília	DF	(61) 3315-2649	luiza.actoli@saude.gov.br
114. Luíza Regina Dias Noleto	SES	Palmas	TO	(63) 3218-3223	luiza@saude.to.gov.br
115. Magda de Souza Chagas	SES	Rio de Janeiro	RJ	(21) 2299-9563	magdasc@uol.com.br
116. Marcelo Tadeu Ferreira F arago Garcia	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-2943	marcelo.farago@saude.gov.br
117. Márcia Batista de Souza Muniz	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-2453	marcia.muniz@saude.gov.br
118. Márcia Cristina Boldrin de Siqueira	SMS	Augustinópolis	TO	(63) 3456-1232	augustinopolis@saude.to.gov.br
119. Márcia Edileida Ramieri Makrakis	Min. Saúde - FNS	Brasília	DF	(61) 3315-2150	marcia.makrakis@saude.gov.br
120. Marcos Antonio da Mota Araujo	SMS	Teresina	PI	(86) 3233-4195	fms@teresina.pi.gov.br
121. Marcos Antonio Dantas de Lima	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-2943	marcos.dantas@saude.gov.br
122. Marcus César Ribeiro Barrelo	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-2932	marcus.cesar@saude.gov.br
123. Margaret Vicentini	SES	Palmas	TO		vincetini@saude.to.gov.br
124. Margarida Maria Paes Alves Freire	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-3845	margarida@saude.gov.br
125. Maria Ângela Marcos Lopo de Oliveira	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-2677	maria.angela@saude.gov.br
126. Maria Ângela Montiefusco	Min. Saúde - SVS	Brasília	DF	(61) 3315-2489	maria.montiefusco@saude.gov.br
127. Maria Anízia Franchi Nunes	SES	Campo Grande	MS	(67) 9985-9099	franchinunes@uol.com.br
128. Maria Aparecida Miyaoka	SMS	São Paulo	SP	(11) 9906-7028	mmyaoka@uol.com.br
129. Maria Auxiliadora Fundação Freitas Lima	SMS - Interior	Anchieta	ES	(28) 3536-3254	fundaoilima@hoimail.com
130. Maria Cristina Abrão Nachif	SMS	Campo Grande	MS	(67) 8401-7004	cgas@pmcg.ms.gov.br
131. Maria da Conceição Cardoso Álvares	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-3033	maria.alvares@saude.gov.br
132. Maria da Conceição de Almeida França	SES	Rio Branco	AC	(68) 3222-8133	carlos.henrique@ac.gov.br
133. Maria da Conceição Magalhães	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-3032	maria.c.magalhaes@saude.gov.br

Nome	Órgão	Cidade	UF	Telefone	E-mail
134.Maria da Daguita Machado Lima	SES	João Pessoa	PB	(83) 3218-7368	gujalima@saude.pb.gov.br
135.Maria das Graças Oliveira Pinto de Souza	SES	Recife	PE	(81) 3431-3968	goliveira@saude.pe.gov.br
136.Maria das Graças Peixoto Barbosa	SES	Fortaleza	CE	(85) 3241-1140 / 9992-6415	gracab@saude.ce.gov.br
137.Maria das Graças Santos Cavalcante	SES	Recife	PE	(81) 3221-4381	mngsc@hotmail.com.br
138.Maria de Fátima Metelaro	SMS - Interior	Dourados	MS	(67) 3411-7739 / 8408-2951	mimtelaro@yahoo.com.br
139.Maria de Fátima Valverde Dreyer					mvalverde@saude.ba.gov.br
140.Maria do Perpétuo Socorro Ayres Oliveira	Min. Saúde - SGP	Brasília	DF	(61) 3315-3610	maria.ayres@saude.gov.br
141.Maria do Rosário Mendonça de Freitas	SMS	Macapá	AP	(96) 3222-1633	dpissemra@prefeiturademacapá.ap.gov.br
142.Maria Jostene de Góis	SMS	Maceió	AL	(82) 3231-4459	jostenegois@uol.com.br
143.Maria Léa Rocha Fagundes	SES	Salvador	BA	(71) 3341-6840	learf@saude.ba.gov.br
144.Maria Leonor Fanini Paulini	SES	Curitiba	PR	(41) 3330-4454	leonor@pr.gov.br
145.Maria Luíza Salazar Freire	SES	Palmas	TO	(63) 3218-3265	malu@saude.to.gov.br
146.Maria Marlucé V. Cardoso	SMS - Interior	Joinville	SC	(47) 431-4582	mcardoso@saudejoinville.sc.gov.br
147.Maria Tereza Soares Rezende	SMS - Interior	Maringá	PR	(44) 3218-3143	planejasaude@maringa.pr.gov.br
148.Maria Zilma dos Santos	Min. Saúde - Anvisa	Brasília	DF	(61) 3448-1177	zilma.santos@anvisa.gov.br
149.Marilu Rejane Niches Custódio	SES	Porto Alegre	RS	(51) 3288-5892	marilu-custodio@saude.rs.gov.br
150.Mário José Bastos Júnior	SES	Florianópolis	SC	(48) 3221-2067	bastos904@hotmail.com
151.Marisa de Fátima Pedrosi	SES	Boa Vista	RR	(95) 3623-4206	diplan@saude.rr.gov.br
152.Maria Luíza Damasco de Sá	Min. Saúde - Anvisa	Brasília	DF	(61) 3448-1274	maria.as@anvisa.gov.br
153.Mauro Marques de Oliveira Filho	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-2942	mauro.filho@saude.gov.br
154.Medida Barbosa Figueiredo	SES	Rio Branco	AC	(68) 3222-8133	media.figueiredo@ac.gov.br
155.Michel Naffah Filho	SES	São Paulo	SP	(11) 3066-8027	mnaiffah@saude-sp.gov.br
156.Michelle Ferversant Prilo	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-2677	michelle@saude.gov.br
157.Misia Saldanha Figueiredo	SES	Palmas	TO	(63) 3218-1737	misiasaldanha@bol.com.br
158.Nancy Ferreira da Silva Cunha	SMS	São Paulo	SP	(18) 3691-2436	nancysfbr@yahoo.com
159.Neila Maria Nascimento de Queiroz	SES	Rio Branco	AC	(68) 3211-2104	nqueiroz@pmb.ac.gov.br
160.Nereide Herrera Alves de Moraes	Min. Saúde - Dipe	Brasília	DF	(61) 3315-2359	nereide.herrera@saude.gov.br
161.Nerialba Nobre Monteiro Souza de Oliveira	SES	Natal	RN	(84) 3232-2661	nerialbanobre@rn.gov.br

Nome	Órgão	Cidade	UF	Telefone	E-mail
162. Nilo Brétas Júnior	Conasems	Brasília	DF	(61) 3315-2828	nilo.junior@saude.gov.br
163. Nilton José da Silva	Min. Saúde - SGP	Brasília	DF	(61) 3315-3608	nilton@saude.gov.br
164. Nilva Maria Fernandes Campos	SMS	Cuiabá	MT	(65) 3051-9527	plangente@terra.com.br
165. Oberdan Rocha Dias	SMS - Interior	Barra do Choça	BA	(71) 3371-8703	cosemsbahia@upb.org.br
166. Olímpio J. Nogueira V. Bittar	SES	São Paulo	SP	(11) 3066-8460	pbittar@usp.br
167. Ondina Maria Chagas Canulo	SMS	Fortaleza	CE	(85) 3452-6999	ondinacanulo@yahoo.com.br
168. Otávio Lacerda de Paula	SMS - Interior	Caroabe	RR	(95) 3236-1189	
169. Paula Yamamoto	Min. Saúde - ANS	Rio de Janeiro	RJ	(21) 2105-0021	paula.yamamoto@ans.gov.br
170. Paulo César Machado Pereira	SMS	Belo Horizonte	MG	(31) 3277-9550	pauloces@pbb.gov.br
171. Pedro Lindemberg Silva Ruiz	SMS	Boa Vista	RR	(95) 3623-1673	pedrolindemberg@pmbv.rr.gov.br
172. Raimundo Alves da Costa	SMS - Interior	Plácido de Castro	AC	(68) 3237-1592	semssa.placido@best.com.br
173. Raimundo N. Moraes da Silva	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-2677	raimundo.moraes@saude.gov.br
174. Raul Henrique Duarte Martins	SMS	Porto Alegre	RS	(51) 3284-2770	raulmartins@sms.prefpoa.com.br
175. Raylon Mendes Maciel	SES	Palmas	TO	(63) 3218-3379	psicohayllon@hotmail.com
176. Régilo André Regílio Guedes de Souza	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-2069	regilo@saude.gov.br
177. Regina Coeli da Silva Amorim Bagatin	SMS	Curitiba	PR	(41) 9973-0861	rbagatin@sms.curitiba.pr.gov.br
178. Rita de Cássio Rézio Monteiro	Min. Saúde - CGOF	Brasília	DF	(61) 3315-3333	rita.cascio@saude.gov.br
179. Robson Bertezini	Min. Saúde - CGOF	Brasília	DF	(61) 3315-2051	robson.bertezini@saude.gov.br
180. Rosa Maria da Costa Monteiro	SMS - Interior	São José da Lagoa Tapada	PB	(83) 9982-9372	rosinha@saude.pb.gov.br
181. Rosa Virgínia Fernandes	SES	Salvador	BA	(71) 3115-4215	rosa@saude.ba.gov.br
182. Rosemary Ismênia de Araújo Campos	SMS - Interior	Aragoiânia	GO	(62) 3201-3710	roseismenia@yahoo.com.br
183. Rosemeri Luciane Klempouz	SMS - Interior	Canoinhas	SC	(47) 621-7700	luciane.saude@pmsc.sc.gov.br
184. Rubens Francisco de Vasconcelos	Min. Saúde - SGTES	Brasília	DF	(61) 3315-2606	rubens.vasconcelos@saude.gov.br
185. Sady Camot Falcão Filho	Min. Saúde - SPO	Brasília	DF	(61) 3315-2243	sady@saude.gov.br
186. Salívano Augusto de Almeida Mariz	COSEMS	Aracaju	SE	(79)3431-2129 / 99840450	salvianomariz@infonet.com.br
187. Samuel Spener	SES	Macapá	AP	(96) 3212-6172	refofsus@saude.ap.gov.br
188. Sandra Denise de Moura Sperotto	Conass	Brasília	DF	(61) 3315-2828	sandra_sperotto@saude.rs.gov.br
189. Sandra Yoko Sato	Min. Saúde - CGOF	Brasília	DF	(61) 3315-2548	sandra.sato@saude.gov.br

Nome	Órgão	Cidade	UF	Telefone	E-mail
190. Sarita de Sales Ferraz	SMS	Recife	PE	(81) 3272-5614	sarita.ferraz@recife.pe.gov.br
191. Selma Regina de Andrade	SES	Florianópolis	SC	(48) 3221-2095	gesau@saude.sc.gov.br
192. Silvana Cruz Fuiini	SES	Goiânia	GO	(62) 8476-1661	sfuini@terra.com.br
193. Sônia Maria Bezerra Toscano de Mendonça	SMS - Interior	Dianópolis	TO	(63) 3692-1514	dianopolis@saude.to.gov.br
194. Sônia Maria Feltoza Brito	Min. Saúde - SVS	Brasília	DF	(61) 3315-2489	sonia.brito@saude.gov.br
195. Sônia Maria Machado de Souza	SES	Florianópolis	SC	(48) 3221-2050	sonia@saude.sc.gov.br
196. Sônia Regina Linsmeyer	SES	Florianópolis	SC	(48) 3221-2125	geral@saude.sc.gov.br
197. Soráia Roges Jordy Sant'Ana	SES	Palmas	TO	(63) 3218-3265	soraia@saude.to.gov.br
198. Soraya Teixeira	Min. Saúde - DAD	Brasília	DF	(61) 3315-2649	soraya.teixeira@saude.gov.br
199. Sueli de Cerqueira Lima	Min. Saúde - SAA	Brasília	DF	(61) 3315-2659	sueli.lima@saude.gov.br
200. Sueli de Sá Riechi	SES	Curitiba	PR	(41) 3330-4454	sueliriechi@bol.com.br
201. Sueli Oliveira Campos do Nascimento	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-3032	suelynascimento@saude.gov.br
202. Suzana Vácaro	SMS - Interior	Xanxerê	SC	(49) 3433-1937	controlesaude@xanxere.sc.gov.br
203. Tania Rehem	Min. Saúde - SVS	Brasília	DF	(61) 3315-2489	tania.rehem@saude.gov.br
204. Terezinha Guedes Rego de Oliveira	SMS	Natal	RN	(84) 3217-4568	terezinha.rego@natal.rn.gov.br
205. Thelma Battaglia Rezende	SMS	Rio de Janeiro	RJ	(21) 9977-1283	thelmabr@uol.com.br
206. Therezinha Faria da Costa	SES	Maceió	AL	(82) 3319-1117	julia.levino@saude.al.gov.br
207. Thiago Alvim Camargo	SES	Belo Horizonte	MG	(31) 3261-6787	thiago.avim@saude.mg.gov.br
208. Valdenize Pereira Duarte	SES	Manaus	AM	(92) 3643-6356	deplan@saude.am.gov.br
209. Valdele Ferreira Baltista	Min. Saúde - CGPL	Brasília	DF	(61) 3315-2677	valdele@saude.gov.br
210. Valtânia Leite Barros	SES	Teresina	PI	(86) 3216-3598	planejamento@saude.pi.gov.br
211. Vilmar Basílio da Silva	Min. Saúde - FNS	Brasília	DF	(61) 3315-3237	vilmar@saude.gov.br
212. Vitor Ivan Gonçalves Rodrigues	SMS - Interior	Piratini	RS	(53) 9962-0028	saudepiratini@terra.com.br
213. Viviane B. Nolêto	SES	Palmas	TO	(63) 3218-1772	viviane@saude.to.gov.br
214. Waldice Fragoso Fernandes	SMS	João Pessoa	PB	(83) 3245-3119	waldiceff@terra.com.br
215. Waldiston Sabino dos Santos	Min. Saúde - CGOF	Brasília	DF	(61) 3315-3550	waldiston.sabino@saude.gov.br
216. Wilden Silva dos Reis	Min. Saúde - CGOF	Brasília	DF	(61) 3315-3337/2243	wilden@saude.gov.br
217. Wilson Mendes	SMS	Conde	BA	(71) 3429-1231	corbesaude@ig.com.br

## **ANEXO C – Portarias relativas ao Sistema de Planejamento do SUS**

### **Portaria Nº. 3.085, de 1º de dezembro de 2006.**

Regulamenta o Sistema de Planejamento do SUS.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal,

Considerando que o inciso XVIII do art. 16 da Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, atribui ao Ministério da Saúde a competência para elaborar o planejamento estratégico nacional no âmbito do SUS em cooperação com os estados, os municípios e o Distrito Federal;

Considerando que o planejamento constitui instrumento estratégico para a gestão do SUS nas três esferas de governo;

Considerando que a organização e o funcionamento de um sistema de planejamento do SUS configuram mecanismo relevante para o efetivo desenvolvimento das ações nesta área;

Considerando que a atuação sistêmica do planejamento contribuirá, oportuna e efetivamente, para a resolubilidade e a qualidade da gestão, das ações e dos serviços prestados à população brasileira; e

Considerando que a Portaria Nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, a qual divulga o Pacto pela Saúde 2006, estabelece, no item 4 do Anexo I, os princípios, os objetivos e os pontos de pactuação do Sistema de Planejamento do SUS, resolve:

Art. 1º Regular o Sistema de Planejamento do SUS, nos termos do disposto nesta Portaria.

§ 1º - O referido Sistema é representado pela atuação contínua, articulada, integrada e solidária do planejamento das três esferas de gestão do SUS.

§ 2º - Esse Sistema pressupõe que cada esfera de gestão realize o seu planejamento, articulando-se de forma a fortalecer e consolidar os objetivos e as diretrizes do SUS, contemplando as peculiaridades, as necessidades e as realidades de saúde locais e regionais.

§ 3º Como parte integrante do ciclo de gestão, esse Sistema buscará, de forma tripartite, a pactuação de bases funcionais do planejamento, de monitoramento e da avaliação, bem como promoverá a participação social e a integração intra e intersetorial, considerando os determinantes e os condicionantes de saúde.

§ 4º No cumprimento da responsabilidade de implementação do processo de planejamento, o Sistema levará em conta as diversidades existentes nas três esferas de governo, de modo a contribuir para a consolidação do SUS e para a resolubilidade e qualidade tanto de sua gestão quanto das ações e serviços prestados à população brasileira.

Art. 2º Objetivos específicos do Sistema de Planejamento do SUS:

I - pactuar diretrizes gerais para o processo de planejamento no âmbito do SUS e os instrumentos a serem adotados pelas três esferas de gestão;

II - formular metodologias e modelos básicos dos instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação que traduzam as diretrizes do SUS, com capacidade de adaptação às particularidades de cada esfera administrativa;

III - implementar e difundir uma cultura de planejamento que integre e qualifique as ações do SUS entre as três esferas de governo e subsidiar a tomada de decisão por parte de seus gestores;

IV - desenvolver e implementar uma rede de cooperação entre os três entes federados, que permita um amplo compartilhamento de informações e experiências;

V - apoiar e participar da avaliação periódica relativa à situação de saúde da população e ao funcionamento do SUS, provendo os gestores de informações que permitam o seu aperfeiçoamento e/ou redirecionamento;

VI - promover a capacitação contínua dos profissionais que atuam no contexto do planejamento do SUS; e

VII - monitorar e avaliar o processo de planejamento, as ações implementadas e os resultados alcançados, de modo a fortalecer o Sistema e a contribuir para a transparência do processo de gestão do SUS.

Art. 3º Propor a instituição de incentivo financeiro para a implementação do Sistema de Planejamento do SUS, a ser transferido de forma automática aos Fundos de Saúde, em parcela única.

§ 1º Esse incentivo destina-se a apoiar a organização e/ou a



reorganização das ações de planejamento dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, com vistas à efetivação do referido Sistema, com ênfase no desenvolvimento dos instrumentos básicos.

§ 2º O repasse do incentivo ora proposto será efetuado após elaboração do programa de trabalho pactuado na respectiva Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

§ 3º O programa de trabalho de que trata o parágrafo anterior deverá contemplar medidas que possibilitem a operacionalização do Sistema de Planejamento do SUS, na conformidade dos objetivos deste Sistema, descritos no artigo 2º desta Portaria.

§ 4º Caberá às Secretarias Estaduais de Saúde organizar, estruturar e/ou adequar o planejamento no seu âmbito e prestar o apoio necessário aos municípios, de modo a evitar a pulverização dos recursos e a promover o funcionamento harmônico do Sistema de Planejamento do SUS no estado.

Art. 4º O Sistema de que trata esta Portaria terá expressão concreta, em especial, nos instrumentos básicos resultantes do processo de planejamento nas três esferas de gestão do SUS.

§ 1º São instrumentos básicos do Sistema de Planejamento do SUS:

I - o Plano de Saúde e a respectiva Programação Anual em Saúde; e

II - o Relatório de Gestão.

§ 2º Estes instrumentos, em cada esfera de gestão do SUS, deverão ser compatíveis com os respectivos Planos Plurianuais (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), conforme dispositivos constitucionais e legais acerca destes instrumentos.

§ 3º O Plano de Saúde é o instrumento básico que, em cada esfera, norteia a definição da Programação Anual das ações e serviços de saúde prestados, assim como da gestão do SUS.

§ 4º O Relatório Anual de Gestão é o instrumento que apresenta os resultados alcançados e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

## **Portaria N.º 3.332, de 28 de dezembro de 2006.**

Approva orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II, do parágrafo único, do art. 87, da Constituição Federal, e Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga e aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que aprova o Regulamento do Pacto pela Vida e de Gestão; Considerando que o Pacto pela Saúde estabelece uma agenda de prioridades para o Sistema Único de Saúde (SUS); Considerando a Portaria nº 3.085/GM, de 1º de dezembro de 2006, que regulamenta o Sistema de Planejamento do SUS, na qual estão estabelecidos os instrumentos básicos deste Sistema; Considerando a importância da institucionalização e do fortalecimento do planejamento no SUS, legitimando o mencionado Sistema como processo estratégico de gestão;

Considerando as responsabilidades específicas de cada esfera de gestão no Sistema de Planejamento do SUS; Considerando que o processo de planejamento em cada esfera de gestão deve ser desenvolvido segundo as respectivas peculiaridades, necessidades e realidades sanitárias;

Considerando que o desenvolvimento desse processo deve ter em conta a necessidade da participação social e da intensificação da articulação intra e intersetorial;

Considerando que a formulação de metodologias unificadas e modelos de instrumentos básicos do processo de planejamento - englobando o monitoramento e a avaliação - devem traduzir as diretrizes do SUS e ser adaptável às particularidades de cada esfera administrativa;

Considerando a importância da implementação e difusão de uma cultura de planejamento que integre e qualifique as ações do SUS nas três esferas de governo e que subsidie a tomada de decisão por parte de seus gestores; e

Considerando a necessidade de monitoramento e avaliação do processo de planejamento, das ações implementadas e dos resultados alcançados, de modo a fortalecer o Sistema de Planejamento e a contribuir para a transparência do processo de gestão do SUS, resolve:

Art 1º Aprovar as orientações gerais, constantes desta Portaria, relativas aos instrumentos básicos do Sistema de Planejamento do SUS, a

saber:

I - Plano de Saúde e as suas respectivas Programações Anuais de Saúde; e

II - Relatório Anual de Gestão.

§ 1º A formulação e a implementação desses instrumentos conferem expressão concreta ao processo de planejamento do referido Sistema e devem ser desenvolvidos, em cada esfera e gestão, na conformidade de suas especificidades e necessidades.

§ 2º Os instrumentos básicos adotados pelo Sistema de Planejamento do SUS devem ser compatíveis com o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual, atentando-se para os períodos estabelecidos para a sua formulação em cada esfera de gestão.

§ 3º O Plano de Saúde, as suas respectivas Programações Anuais de Saúde e o Relatório Anual de Gestão devem possibilitar a qualificação das práticas gerenciais do SUS e, por via consequência, a resolubilidade tanto da sua gestão, quanto das ações e serviços prestados à população brasileira.

Art. 2º Definir como Plano de Saúde o instrumento básico que, em cada esfera de gestão, norteia a definição da Programação Anual das ações e serviços de saúde, assim como da gestão do SUS.

§ 1º O Plano de Saúde apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas.

§ 2º O Plano de Saúde, como instrumento referencial no qual devem estar refletidas as necessidades e peculiaridades próprias de cada esfera, configura-se a base para a execução, acompanhamento, a avaliação e a gestão do sistema de saúde.

§ 3º O Plano deve, assim, contemplar todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade desta atenção.

§ 4º No Plano devem estar contidas todas as medidas necessárias à execução e cumprimento dos prazos acordados nos Termos de Compromissos de Gestão.

§ 5º A elaboração do Plano de Saúde compreende dois momentos, a saber:

I - o da análise situacional; e

II - o da definição dos objetivos, diretrizes e metas para o período de quatro anos.

§ 6º A análise situacional e a formulação dos objetivos, diretrizes e metas têm por base os seguintes eixos:

I - condições de saúde da população, em que estão concentrados os compromissos e responsabilidades exclusivas do setor saúde;

II - determinantes e condicionantes de saúde, em que estão concentradas medidas compartilhadas ou sob a coordenação de outros setores, ou seja, a intersectorialidade; e

III - gestão em saúde.

§ 7º O Plano de Saúde deve ser submetido à apreciação e aprovação do Conselho de Saúde respectivo.

Art. 3º Definir como Programação Anual de Saúde o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde, cujo propósito é determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da gestão do SUS.

§ 1º A Programação Anual de Saúde deve conter:

I - a definição das ações que, no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde;

II - o estabelecimento das metas anuais relativas a cada uma das ações definidas;

III - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da Programação; e

IV - a definição dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da Programação.

§ 2º A Programação Anual de Saúde congrega - de forma sistematizada, agregada e segundo a estrutura básica constante do §1º precedente - as demais programações existentes em cada esfera de gestão.

§ 3º O horizonte temporal da Programação Anual de Saúde coincide com o período definido para o exercício orçamentário e tem como bases legais para a sua elaboração a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual.

Art. 4º Definir como Relatório Anual de Gestão o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários.

§ 1º Os resultados alcançados são apurados com base no conjunto de indicadores, definidos na Programação para acompanhar o cumprimento das metas nela fixadas.

§ 2º O Relatório Anual de Gestão deve ser elaborado na

conformidade da Programação e indicar, inclusive, as eventuais necessidades de ajustes no Plano de Saúde.

§ 3º Em termos de estrutura, o Relatório deve conter:

I - o resultado da apuração dos indicadores;

II - a análise da execução da programação (física e orçamentária/financeira); e

III - as recomendações julgadas necessárias (como revisão de indicadores, reprogramação etc.).

§ 4º Esse Relatório é também instrumento das ações de auditoria e de controle.

§ 5º O Relatório de Gestão deve ser submetido à apreciação e aprovação do Conselho de Saúde respectivo até o final do primeiro trimestre do ano subsequente.

§ 6º Os Relatórios Anuais de Gestão devem ser insumos básicos para a avaliação do Plano de Saúde, findo o seu período de vigência.

§ 7º Essa avaliação tem por objetivo subsidiar a elaboração do novo Plano, com as correções de rumos que se fizerem necessárias e a inserção de novos desafios ou inovações.

§ 8º Além de contemplar aspectos qualitativos e quantitativos, a referida avaliação envolve também uma análise acerca do processo geral de desenvolvimento do Plano.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 6º Fica revogada a Portaria nº 548/GM, de 12 de abril de 2001, publicada no Diário Oficial da União nº 73, de 16 de abril de 2001, seção 1, página 18.

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

## **Portaria Nº 376, de fevereiro de 2007.**

Institui incentivo financeiro para o Sistema de Planejamento do SUS.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, considerando a Portaria nº 3.085/GM, de 1º de dezembro de 2006, em especial o seu art. 3º e respectivos parágrafos, que tratam de incentivo financeiro destinado a apoiar a implementação do Sistema de Planejamento do SUS, resolve:

Art. 1º Instituir incentivo financeiro para a implementação do Sistema de Planejamento do SUS, a ser transferido de forma automática aos Fundos de Saúde, em parcela única.

§ 1º O repasse do incentivo ora instituído será efetuado após elaboração do programa de trabalho pactuado na respectiva Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

§ 2º O referido programa de trabalho deverá ser encaminhado à SPO/SE/MS.

§ 3º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias com vistas ao repasse desse incentivo.

§ 4º O incentivo de que trata este artigo será repassado na conformidade dos valores definidos no Anexo a esta Portaria, adotando-se como critério a busca da redução das desigualdades regionais.

§ 5º Os recursos necessários ao repasse desse incentivo serão oriundos do Programa 10.121.0016.8619 Aperfeiçoamento, Implementação e Acompanhamento dos Processos de Planejamento e de Avaliação do MS.

Art. 2º Estabelecer que o Sistema de que trata esta Portaria tenha expressão concreta, em especial, nos instrumentos básicos resultantes do processo de planejamento nas três esferas de gestão do SUS.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

**ANEXO da Portaria Nº 376, de fevereiro de 2007.**

Valores relativos ao incentivo financeiro do Sistema de Planejamento do SUS aos estados, Distrito Federal e municípios.

Região/UF	Total
Brasil	18.205.013
<b>Norte</b>	<b>2.063.544</b>
AC	164.287
AM	348.417
AP	152.129
PA	648.729
RO	249.530
RR	140.566
TO	359.886
<b>Nordeste</b>	<b>5.961.155</b>
AL	393.596
BA	1.374.567
CE	762.464
MA	708.966
PB	591.994
PE	779.680
PI	562.544
RN	483.954
SE	303.390
<b>Sudeste</b>	<b>5.791.601</b>
ES	298.418
MG	1.864.873
RJ	911.170
SP	2.717.140
<b>Sul</b>	<b>2.686.676</b>
PR	962.093
RS	1.088.254
SC	636.328
<b>Centro-Oeste</b>	<b>1.702.038</b>
DF	216.655
GO	725.396
MS	322.423
MT	437.564

## **Portaria Nº 1.229, de 24 de maio de 2007.**

Aprova as orientações gerais para o fluxo do Relatório Anual de Gestão dos municípios, dos estados, do Distrito Federal e da União.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II, do parágrafo único, do art. 87, da Constituição Federal,

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga e aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que aprova o Regulamento dos Pactos pela Vida e de Gestão, alterada pela Portaria nº 372/GM, de 16 de fevereiro de 2007;

Considerando a Portaria nº 3.085/GM, de 1º de dezembro de 2006, que regulamenta o Sistema de Planejamento do SUS e institui o Plano de Saúde, suas respectivas Programações Anuais de Saúde e o Relatório Anual de Gestão como instrumentos básicos do Sistema de Planejamento do SUS;

Considerando a Portaria nº 3.332/GM, de 28 de dezembro de 2006, que aprova as orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS;

Considerando que a Portaria nº 204/GM, de 29 de janeiro de 2007, em seu art.32, estabelece que a comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios far-se-á mediante relatório de gestão; e

Considerando as responsabilidades de cada esfera de gestão no Sistema de Planejamento do SUS, resolve:

Art. 1º Aprovar as orientações gerais, constantes desta Portaria, relativas ao fluxo do Relatório Anual de Gestão, para a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

Art. 2º Os Municípios, após apreciação e aprovação do Relatório Anual de Gestão pelo Conselho Municipal de Saúde, devem encaminhar, para conhecimento da Comissão Intergestores Bipartite, a resolução de aprovação do respectivo relatório até 30 de abril de cada ano.

Parágrafo único. Quando o processo de apreciação e aprovação do Relatório de Gestão pelo Conselho de Saúde ultrapassar o prazo do primeiro trimestre do ano, os Municípios devem encaminhar à Comissão Intergestores Bipartite ata da reunião do Conselho de Saúde que formalize essa situação.

Art. 3º Compete às Secretarias Estaduais de Saúde (SES)



consolidar as resoluções relativas

aos relatórios de gestão municipais em formulário específico, conforme modelo estabelecido no Anexo, e encaminhá-lo à Comissão Intergestores Tripartite - (CIT), até 30 de maio de cada ano.

Parágrafo único. As Secretarias Estaduais de Saúde devem atualizar periodicamente e encaminhar à Comissão Intergestores Tripartite as informações sobre os Municípios que forem aprovando seu Relatório de Gestão nos respectivos Conselhos de Saúde.

Art. 4º A União, os Estados e o Distrito Federal, após apreciação e aprovação do Relatório Anual de Gestão no respectivo Conselho de Saúde, devem encaminhar, para conhecimento da Comissão Intergestores Tripartite, a resolução de aprovação do referido relatório, até 30 de abril de cada ano.

Parágrafo único. A Comissão Intergestores Tripartite deve consolidar as informações recebidas das Secretarias de Saúde dos Estados e enviá-las às áreas de controle, avaliação, monitoramento e auditoria do Ministério da Saúde.

Art. 5º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem encaminhar seus relatórios anuais de gestão aos respectivos Tribunais de Contas e guardá-los pelo prazo estabelecido na legislação em vigor.

Parágrafo único. O Relatório Anual de Gestão deve ser disponibilizado para os processos de monitoramento, avaliação e auditoria, sempre que necessário.

Art 6º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

### ANEXO

Modelo de formulário de informe das SES à CIT referente aos Relatórios Anuais de Gestão Municipais

E S T A D O:

Cód. IBGE:

MUNICÍPIO	Relatório de Gestão apreciado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde	Relatório de Gestão em análise pelo Conselho Municipal de Saúde	Sem informação

Local e data

Assinatura do Coordenador da CIB

Assinatura do Presidente do Cosems

### **Portaria Nº 1.510, de 25 de junho de 2007.**

Desvincula o repasse do incentivo financeiro para a organização do Sistema de Planejamento do SUS da adesão ao Pacto pela Saúde.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições, que lhe confere o inciso II, do parágrafo único, do artigo 87, da Constituição Federal, considerando a decisão da Comissão Intergestores Tripartite, em sua reunião de 26 de abril de 2007, resolve:

Art. 1º Desvincular o repasse dos recursos relativos ao incentivo para apoiar a implementação do Sistema de Planejamento do SUS do critério de adesão ao Pacto pela Saúde, de que trata o § 1º do Art. 30, da Portaria no-204/GM, de 29 de janeiro de 2007.

§ 1º Essa desvinculação refere-se aos recursos definidos para o exercício de 2007.

§ 2º O repasse do incentivo será efetuado após o envio do programa de trabalho pactuado na respectiva Comissão Intergestores Bipartite para a Subsecretaria de Planejamento e Orçamento da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, conforme a Portaria/GM/MS 376 de 16/02/2007.

Art. 2º A Comissão Intergestores Bipartite dos Estados e a Secretaria de Saúde do Distrito Federal deverão informar ao Ministério da Saúde o cronograma em que as SES e as SMS farão a sua adesão ao Pacto pela Saúde.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor da data de sua publicação.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

### **Portaria Nº 1.885, de 9 de setembro de 2008.**

Institui incentivo financeiro para a implementação do Sistema de Planejamento do SUS.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando os princípios, os objetivos e os pontos de pactuação do Sistema de Planejamento do SUS, constantes do item 4 do Anexo I, à

Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde 2006;

Considerando que a organização e o funcionamento do referido Sistema configuram mecanismos estratégicos para o aperfeiçoamento da gestão nas três esferas do SUS e para a efetividade das ações e serviços de saúde prestados à população;

Considerando o estágio atual, em todo o País, do processo de implementação do Sistema de Planejamento do SUS, neste incluída a formulação/adequação dos seus instrumentos básicos estabelecidos no art. 4º da Portaria nº 3.085, de 1º de fevereiro de 2006, que regulamenta o referido Sistema;

Considerando o art. 3º da Portaria nº 3.085/GM, de 1º de fevereiro de 2006, relativo à instituição de incentivo financeiro destinado a apoiar a implementação desse Sistema; e

Considerando a decisão da Comissão Intergestores Tripartite, em reunião realizada no dia 28 de agosto de 2008, resolve:

Art. 1º Instituir incentivo financeiro para a implementação do Sistema de Planejamento do SUS, a ser transferido anualmente, de forma automática, aos Fundos de Saúde e em parcela única.

§ 1º O incentivo ora instituído insere-se no componente para a qualificação da gestão do SUS de que trata o bloco de financiamento respectivo.

§ 2º O repasse do incentivo será efetuado mediante encaminhamento à Subsecretaria de Planejamento e Orçamento da Secretaria-Executiva - SPO/SE, após aprovação na respectiva Comissão Intergestores Bipartite - CIB, de proposta de ação a ser desenvolvida com o incentivo financeiro ora instituído, contendo os objetivos específicos, as ações a serem desenvolvidas e o cronograma correspondente.

Art. 2º Determinar que o Fundo Nacional de Saúde adote as medidas necessárias com vistas ao repasse desse incentivo.

§ 1º O incentivo de que trata este artigo será repassado na conformidade dos valores definidos no Anexo a esta Portaria, adotando-se como critério a busca da redução das desigualdades regionais.

§ 2º Os recursos necessários ao repasse desse incentivo serão oriundos do Programa 10.121.0016.8619 - Aperfeiçoamento, Implementação e Acompanhamento dos Processos de Planejamento e de Avaliação do MS.

§ 3º Os recursos do incentivo financeiro de que trata o artigo 1º são destinados a despesas de custeio, tais como treinamentos, capacitações, seminários e/ou reuniões técnico-operacionais, contratação de serviços,

produção de materiais técnicos, instrucionais e de divulgação, entre outros desta natureza.

Art. 3º Desvincular o repasse dos recursos relativos ao incentivo para apoiar a implementação do Sistema de Planejamento do SUS, do critério de adesão ao Pacto pela Saúde, de que trata o § 1º do art. 30 da Portaria nº 204/GM, de 29 de janeiro de 2007.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ GOMES TEMPORÃO

### ANEXO

REGIÃO/UF	Nº DE MUNICÍPIOS	TO TA L
<b>BRASIL</b>	<b>5.564</b>	<b>18.007.650,00</b>
<b>NORTE</b>	<b>449</b>	<b>2.614.950,00</b>
AC	22	266.100,00
AM	62	368.100,00
AP	16	250.800,00
PA	143	574.650,00
RO	52	342.600,00
RR	15	248.250,00
TO	139	564.450,00
<b>NORDESTE</b>	<b>1.793</b>	<b>6.462.150,00</b>
AL	102	470.100,00
BA	417	1.273.350,00
CE	184	679.200,00
MA	217	763.350,00
PB	223	778.650,00
PE	185	681.750,00
PI	223	778.650,00
RN	167	635.850,00
SE	75	401.250,00
<b>SUDESTE</b>	<b>1.668</b>	<b>4.019.400,00</b>
ES	78	309.900,00
MG	853	1.898.650,00
RJ	92	338.600,00
SP	645	1.472.250,00
SUL	1.188	2.885.400,00
PR	399	967.950,00
RS	496	1.166.800,00
SC	293	750.650,00
<b>CENTRO-OESTE</b>	<b>466</b>	<b>2.025.750,00</b>
DF	1	210.000,00
GO	246	837.300,00
MS	78	408.900,00
MT	141	569.550,00



## Gráfica Coronário

(61) 3038 1012

[www.graficacoronario.com.br](http://www.graficacoronario.com.br)



ISBN 978-85-334-1517-1



Disque Saúde  
0800 61 1997

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde  
[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)

Sistema de Planejamento do SUS - PlanejaSUS  
[www.saude.gov.br/planejasus](http://www.saude.gov.br/planejasus)



Ministério  
da Saúde