PREFEITURA DE SÃO LUÍS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COMITÊ DE ESTRATÉGIA E GOVERNANÇA

PLANO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

PREFEITURA DE SÃO LUÍS
POR UMA CIDADE MELHOR

PEI SEMUS 2025-2028

CONDUÇÃO E ELABORAÇÃO

Liderança Executiva

- **Ana Carolina Marques Mitri da Costa**
  Secretária Municipal de Saúde
- **Maiara Lena da Silva Nunes**
  Secretária Adjunta de Administração e Finanças
- **Rosemary Arouche**
  Superintendente de Planejamento e Avaliação das Ações de Saúde
- **Milady Cutrim Vieira Cavalcante**
  Assessora de Gestão Estratégica e Governança

Grupo Técnico de Trabalho

- Danyellen Castro Veloso
- Gleusa Mara Barreto Vieira
- Milady Cutrim Vieira Cavalcante
- Reinaldo Antonio Fernando de Jesus
- Rosemary Arouche
- Sabrina Furtado Cunha Araújo

Colaboradores

- João André Baluz Caminha
- Priscila Uchoa de Campos
- Robério Antonio Alencar Rafael

SUMÁRIO

1. Mensagem da Secretária
2. Apresentação
3. Fundamentação Legal
4. Metodologia de elaboração
5. Etapas
6. Diagnóstico Estratégico
7. Relatório Epidemiológico
8. Mapas de necessidade da população
9. Nós-críticos por tema
10. Construção da identidade organizacional
11. Priorização de macroproblemas
12. Objetivos Estratégicos
13. Metodologia de Agrupamento
14. BSC – Perspectivas
15. Diretrizes organizacionais
16. Conexão com ODS
17. Desdobramento da Estratégia
18. Relação PEI X PMS
19. Recomendações
20. Estratégia para a conscientização
21. Estratégias de comunicação – Plano de Comunicação Institucional
22. Acompanhamento e Controle

MENSAGEM DA SECRETÁRIA

"É com grande satisfação que apresentamos o Plano Estratégico Institucional da Secretaria Municipal de Saúde de São Luís para o quadriênio 2025–2028."

Este instrumento nasce do compromisso ético e político com uma gestão pública qualificada, orientada por resultados e alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde — universalidade, integralidade e equidade. Em um cenário de crescente complexidade e demandas sociais, o planejamento estratégico se consolida como uma ferramenta essencial para garantir a coerência das ações, a alocação eficiente de recursos e a construção de uma rede de saúde resolutiva, acolhedora e acessível.

O processo de construção deste plano foi conduzido de forma participativa, envolvendo lideranças de diferentes níveis da SEMUS e contando com a dedicação de um grupo técnico com sólida experiência em gestão e planejamento. O diagnóstico realizado, os macroproblemas priorizados e os objetivos estratégicos definidos refletem um olhar atento às necessidades da população e aos desafios históricos enfrentados pela rede municipal de saúde.

MENSAGEM DA SECRETÁRIA

"É com grande satisfação que apresentamos o Plano Estratégico Institucional da Secretaria Municipal de Saúde de São Luís para o quadriênio 2025–2028."

Nosso plano define uma visão clara de futuro: tornar São Luís uma referência inovadora em gestão de saúde pública. Para isso, fortalecemos a governança, investimos na qualificação de pessoas e processos, incorporamos a cultura da inovação e reafirmamos o compromisso com o cuidado humanizado e centrado nas pessoas.

Mais do que um documento, este plano representa um pacto coletivo pela saúde, construído com base em evidências, responsabilidade e escuta ativa. Que ele seja um guia vivo, capaz de mobilizar nossa equipe, inspirar decisões e promover entregas que façam a diferença na vida de quem mais precisa.

Seguiremos firmes, com coragem e sensibilidade, na missão de cuidar de São Luís com qualidade, transparência e compromisso social!

Ana Carolina Marques Mitri da Costa
Secretária Municipal de Saúde de São Luís

APRESENTAÇÃO

A crescente complexidade na gestão de ações e serviços públicos de saúde demanda o fortalecimento dos mecanismos de planejamento, monitoramento e avaliação. Nesse contexto, torna-se imprescindível a adoção de um processo estruturado de construção e definição de diretrizes estratégicas, que oriente a atuação da Secretaria Municipal de Saúde de forma coerente, eficaz e transparente. Este instrumento visa organizar os processos decisórios e operacionais a partir de prioridades identificadas, com a construção de ações estruturadas e focadas em resultados importantes para a sociedade, o acompanhamento contínuo e o aprimoramento de processos buscando melhorar a eficiência das ações e serviços de saúde à população.

Sua elaboração justifica-se pela necessidade de alinhar a gestão municipal aos princípios doutrinários de universalidade, equidade e integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como de consolidar práticas baseadas em evidências e na gestão orientada por resultados. Além disso, trata-se de um dispositivo fundamental para a integração entre o cenário municipal, o planejamento em saúde, os instrumentos orçamentários e os compromissos pactuados com os diversos níveis de governo.

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

A construção e implementação deste Plano Estratégico são respaldadas por importantes dispositivos legais que regulam o Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo sua conformidade e eficácia.

1

Lei nº 8.080/1990

Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde e organização do SUS.

2

Lei nº 8.142/1990

Trata da participação da comunidade e da intersetorialidade na saúde.

3

Decreto nº 7.508/2011

Regulamenta a organização do SUS, planejamento, assistência e articulação interfederativa.

4

Lei Complementar nº 141/2012

Estabelece critérios para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.

5

Portaria GM/MS nº 2.135/2013

Dispõe sobre os instrumentos de planejamento no SUS.

6

Portaria de Consolidação nº 1/2017 do Ministério da Saúde

Reúne diretrizes do processo de planejamento no SUS.

METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO

A SEMUS criou um Grupo Técnico de Planejamento Estratégico (GTPE) para coordenar a elaboração do planejamento estratégico institucional. O GTPE foi composto por profissionais com experiência em estratégia, saúde e metodologias de planejamento, garantindo a qualidade técnica do processo.

- Danyellen Veloso
- Gleusa Mara Barreto
- Milady Cutrim Vieira Cavalcante
- Reinaldo Antônio Fernando de Jesus
- Rose Arouche
- Sabrina Furtado Cunha Araújo

- Robério Antônio Alencar Rafael
- Priscila Uchôa
- João André Baluz Caminha
- Newton Alesandro Mendonça

ETAPAS

O fluxograma ilustra as principais etapas do processo deste ciclo de planejamento estratégico. Cada fase foi crucial para o sucesso e a sustentabilidade das ações da SEMUS, garantindo um ciclo de melhoria contínua e alinhamento com objetivos estratégicos.

DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO

Na Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS) de São Luís, o Grupo de Trabalho de Planejamento Estratégico adotou uma abordagem metodológica baseada em critérios objetivos e em um roteiro prático para o diagnóstico situacional, o que foi fundamental para orientar a tomada de decisão e o planejamento das ações no âmbito da gestão pública.

Mais do que identificar gargalos e restrições, esse processo buscou compreender a realidade organizacional em sua complexidade, analisando capacidades instaladas, potencialidades, fragilidades e oportunidades de melhoria nos processos considerados críticos para o cumprimento da missão institucional.

https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fblog.impulseup.com%2Fdiagnostico-organizacional%2Famp%2F&psig=AOvVaw2E-QnO2KV3rUs0uBCKW5XN&ust=1754998022939000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CBUQjRxqFwoTCNjsgaXTgo8DFQAAAAAdAAAAABAE

DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO

Estatísticas de Saúde

Prevalências epidemiológicas

Tendências epidemiológicas

*Dados extraídos de SIGTAP, SISAB.

Análise documental

Relatórios de auditoria

Indicadores de desempenho (APS, ambulatoriais, hospitalares)

Relatórios Anuais de Gestão

Filas de espera

Percepção stakeholders

Registros de ouvidorias

Entrevistas com gerentes das áreas de apoio - SIPOC

Questionário (link) para Superintendências, organizado por temas:

- Governança
- Processos gerenciais
- Articulação em rede
- Inovação
- Experiência do paciente

ENTREGAS

RELATÓRIO EPIDEMIOLÓGICO ✓

MAPA DE NECESSIDADES DA POPULAÇÃO ✓

PORTFÓLIO DE MACROPROBLEMAS POR TEMA ✓

PREFEITURA DE SÃO LUÍS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUPERINTENDENCIA DE PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO DE AÇÕES DE SAÚDE

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

I. Este formulário visa a identificação e análise da realidade organizacional e assistencial da Secretaria Municipal de Saúde de São Luís-MA, a fim de viabilizar a elaboração de objetivos estratégicos que irão direcionar, no período de 2005 a 2007, ações de organização e/ou reorganização nas perspectivas de GOVERNANÇA, ARTICULAÇÃO EM REDE, INOVAÇÃO E EXPERIÊNCIA DO PACIENTE;

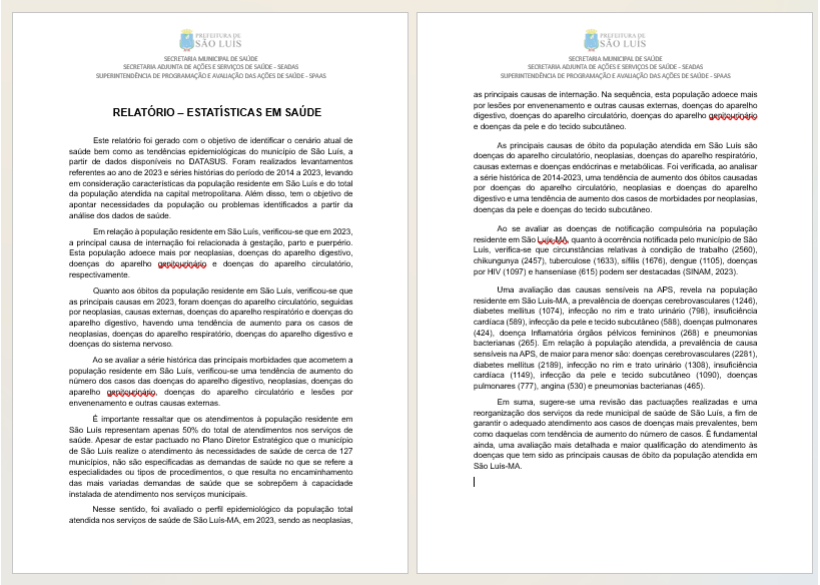
II. É fundamental que haja o apontamento dos desafios enfrentados cotidianamente, portanto, não exitem em relatar problemas e dificuldades vivenciadas. Há espaço também para sinalização de estratégias utilizadas e soluções encontradas;

III. Ele é direcionado para as Superintendências da SEMUS e será mais completo se as respostas representarem os diferentes olhares dos profissionais que a compõem. Sendo assim, pedimos que cada Superintendente reúna sua equipe estratégica e respondam todas as questões. Levará, em média, 40 minutos.

ITEM	PERSPECTIVA 1 - GOVERNANÇA	SIM	NÃO	EM PARTE	N/A
1.1	Há um direcionamento claro quanto aos objetivos institucionais da SEMUS com alinhamento de objetivos e metas com a Superintendência? FALE SOBRE ISTO -				
1.2	A comunicação entre a gestora da SEMUS e a sua Superintendência é ágil e eficiente de modo que é possível acompanhar as diferentes ações da SEMUS? FALE SOBRE ISTO -				
1.3	Há planejamento das ações da Superintendência com base em objetivos institucionais e diretrizes nos últimos quatro anos? FALE SOBRE ISTO -				
1.4	Há revisão periódica do processo de planejamento quanto às suas prioridades e metas? FALE SOBRE ISTO -				
1.5	A Superintendência conhece a Programação Orçamentária e organiza suas ações conforme disponibilidade para o ano de exercício? FALE SOBRE ISTO -				
1.6	Há o acompanhamento pela Superintendência quanto à gestão de recursos financeiros? FALE SOBRE ISTO -				
1.7	Há iniciativa para captação de recursos? FALE SOBRE ISTO -				
1.8	A Superintendência conhece ou participa de estudos de custos implantados?				

Esse processo estruturado permitiu a construção de uma visão integrada da situação atual, subsidiando a definição de prioridades e a formulação de estratégias mais alinhadas às necessidades reais da gestão.

RELATÓRIO EPIDEMIOLÓGICO



PREFEITURA DE SÃO LUÍS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE - SEADAS
SUPERINTENDÊNCIA DE PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE - SPAAS

RELATÓRIO – ESTATÍSTICAS EM SAÚDE

Este relatório foi gerado com o objetivo de identificar o cenário atual de saúde bem como as tendências epidemiológicas do município de São Luís, a partir de dados disponíveis no DATASUS. Foram realizados levantamentos referentes ao ano de 2023 e séries históricas do período de 2014 a 2023, levando em consideração características da população residente em São Luís e do total da população atendida na capital metropolitana. Além disso, tem o objetivo de apontar necessidades da população ou problemas identificados a partir da análise dos dados de saúde.

Em relação à população residente em São Luís, verificou-se que em 2023, a principal causa de internação foi relacionada à gestação, parto e puerpério. Esta população adoece mais por neoplasias, doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho ~~geniturinário~~ e doenças do aparelho circulatório, respectivamente.

Quanto aos óbitos da população residente em São Luís, verificou-se que as principais causas em 2023, foram doenças do aparelho circulatório, seguidas por neoplasias, causas externas, doenças do aparelho respiratório e doenças do aparelho digestivo, havendo uma tendência de aumento para os casos de neoplasias, doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho digestivo e doenças do sistema nervoso.

Ao se avaliar a série histórica das principais morbidades que acometem a população residente em São Luís, verificou-se uma tendência de aumento do número dos casos das doenças do aparelho digestivo, neoplasias, doenças do aparelho ~~geniturinário~~, doenças do aparelho circulatório e lesões por envenenamento e outras causas externas.

É importante ressaltar que os atendimentos à população residente em São Luís representam apenas 50% do total de atendimentos nos serviços de saúde. Apesar de estar pactuado no Plano Diretor Estratégico que o município de São Luís realize o atendimento às necessidades de saúde de cerca de 127 municípios, não são especificadas as demandas de saúde no que se refere a especialidades ou tipos de procedimentos, o que resulta no encaminhamento das mais variadas demandas de saúde que se sobrepõem à capacidade instalada de atendimento nos serviços municipais.

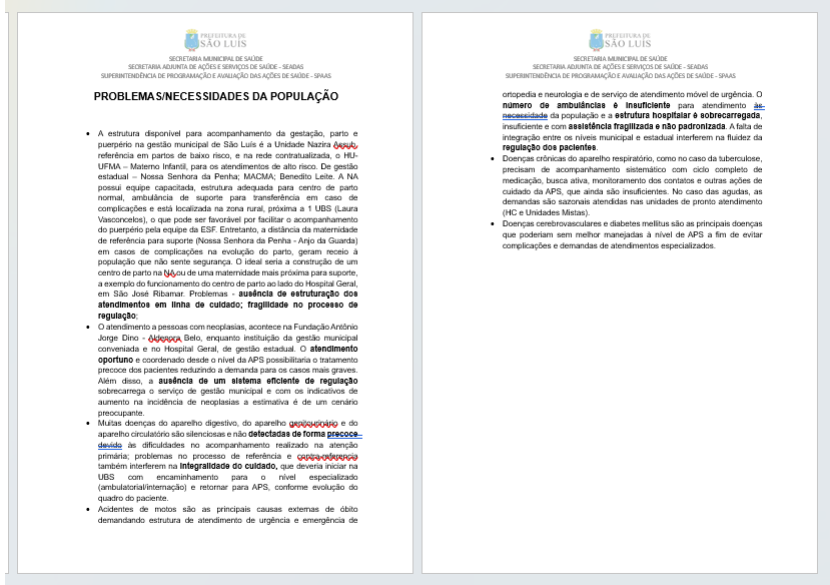
Nesse sentido, foi avaliado o perfil epidemiológico da população total atendida nos serviços de saúde de São Luís-MA, em 2023, sendo as neoplasias, as principais causas de internação. Na sequência, esta população adoece mais por lesões por envenenamento e outras causas externas, doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho ~~geniturinário~~ e doenças da pele e do tecido subcutâneo.

As principais causas de óbito da população atendida em São Luís são doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças do aparelho respiratório, causas externas e doenças endócrinas e metabólicas. Foi verificada, ao analisar a série histórica de 2014-2023, uma tendência de aumento dos óbitos causadas por doenças do aparelho circulatório, neoplasias e doenças do aparelho digestivo e uma tendência de aumento dos casos de morbidades por neoplasias, doenças da pele e doenças do tecido subcutâneo.

Ao se avaliar as doenças de notificação compulsória na população residente em São Luís-MA, quanto à ocorrência notificada pelo município de São Luís, verifica-se que circunstâncias relativas à condição de trabalho (2560), chikungunya (2457), tuberculose (1633), sífilis (1676), dengue (1105), doenças por HIV (1097) e hanseníase (615) podem ser destacadas (SINAM, 2023).

Uma avaliação das causas sensíveis na APS, revela na população residente em São Luís-MA, a prevalência de doenças cerebrovasculares (1246), diabetes mellitus (1074), infecção no rim e trato urinário (798), insuficiência cardíaca (589), infecção da pele e tecido subcutâneo (588), doenças pulmonares (424), doença Inflamatória órgãos pélvicos femininos (268) e pneumonias bacterianas (265). Em relação à população atendida, a prevalência de causa sensíveis na APS, de maior para menor são: doenças cerebrovasculares (2281), diabetes mellitus (2189), infecção no rim e trato urinário (1308), insuficiência cardíaca (1149), infecção da pele e tecido subcutâneo (1090), doenças pulmonares (777), angina (530) e pneumonias bacterianas (465).

Em suma, sugere-se uma revisão das pactuações realizadas e uma reorganização dos serviços da rede municipal de saúde de São Luís, a fim de garantir o adequado atendimento aos casos de doenças mais prevalentes, bem como daquelas com tendência de aumento do número de casos. É fundamental ainda, uma avaliação mais detalhada e maior qualificação do atendimento às doenças que tem sido as principais causas de óbito da população atendida em São Luís-MA.



PREFEITURA DE SÃO LUÍS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE - SEADAS
SUPERINTENDÊNCIA DE PROGRAMAÇÃO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE - SPAAS

PROBLEMAS/NECESSIDADES DA POPULAÇÃO

- A estrutura disponível para acompanhamento da gestação, parto e puerpério na gestão municipal de São Luís é a Unidade Nazira ~~Calil~~, referência em partos de baixo risco, e na rede contratualizada, o HU-UFMA – Materno Infantil, para os atendimentos de alto risco. De gestão estadual – Nossa Senhora da Penha; MACMA; Benedito Leite. A NA possui equipe capacitada, estrutura adequada para centro de parto normal, ambulância de suporte para transferência em caso de complicações e está localizada na zona rural, próxima a 1 UBS (Laura Vasconcelos), o que pode ser favorável por facilitar o acompanhamento do puerpério pela equipe da ESF. Entretanto, a distância da maternidade de referência para suporte (Nossa Senhora da Penha - Anjo da Guarda) em casos de complicações na evolução do parto, geram receio à população que não sente segurança. O ideal seria a construção de um centro de parto na NA ou de uma maternidade mais próxima para suporte, a exemplo do funcionamento do centro de parto ao lado do Hospital Geral, em São José Ribamar. Problemas - **ausência da estruturação dos atendimentos em linha de cuidado; fragilidade no processo de regulação**;
- O atendimento a pessoas com neoplasias, acontece na Fundação Antônio Jorge Dino - ~~Alcântara~~ Belo, enquanto instituição da gestão municipal conveniada e no Hospital Geral, de gestão estadual. O **atendimento oportuno** e coordenado desde o nível da APS possibilitaria o tratamento precoce dos pacientes reduzindo a demanda para os casos mais graves. Além disso, a **ausência de um sistema eficiente de regulação** sobrecarrega o serviço de gestão municipal e com os indicativos de aumento na incidência de neoplasias a estimativa é de um cenário preocupante.
- Muitas doenças do aparelho digestivo, do aparelho ~~geniturinário~~ e do aparelho circulatório são silenciosas e não **detectadas de forma precoce**, devido às dificuldades no acompanhamento realizado na atenção primária; problemas no processo de referência e ~~contra-referência~~ também interferem na **fragilidade do cuidado,** que deveria iniciar na UBS com encaminhamento para o nível especializado (ambulatorial/internação) e retornar para APS, conforme evolução do quadro do paciente.
- Acidentes de motos são as principais causas externas de óbito demandando estrutura de atendimento de urgência e emergência de ortopedia e neurologia e de serviço de atendimento móvel de urgência. O **número de ambulâncias é insuficiente** para atendimento às necessidade da população e a **estrutura hospitalar é sobrecarregada**, insuficiente e com **assistência fragilizada e não padronizada**. A falta de integração entre os níveis municipal e estadual interferem na fluidez da **regulação dos pacientes**.
- Doenças crônicas do aparelho respiratório, como no caso da tuberculose, precisam de acompanhamento sistemático com ciclo completo de medicação, busca ativa, monitoramento dos contatos e outras ações de cuidado da APS, que ainda são insuficientes. No caso das agudas, as demandas são sazonais atendidas nas unidades de pronto atendimento (HC e Unidades Mistas).
- Doenças cerebrovasculares e diabetes mellitus são as principais doenças que poderiam sem melhor manejadas à nível de APS a fim de evitar complicações e demandas de atendimentos especializados.

MAPA DE NECESSIDADES DA POPULAÇÃO

NÓS-CRÍTICOS POR TEMA

GOVERNANÇA

G1 - Ausência de direcionamento estratégico formal (ausência de identidade; organograma e regimento desatualizados; fragilidade na definição da estratégia; limitação no planejamento estratégico se restringindo a intrumentos de gestão; corpo técnico insuficiente)

G2 - Deficiência na estrutura de controle interno (limitação quanto às normas e padrões; monitoramento pela liderança e controle de auditorias não sistematizados, dispersos e não efetivos; riscos de alto impacto não controlados)

G3 - Ausência de política interna de recursos humanos (ações existentes se restringem a setor pessoal; ausência de programa de integração e desenvolvimento técnico; ausência de estratégias para retenção de talentos)

G4 - Desconhecimento das lideranças sobre Governança (conceitos, riscos, instrumentos, requisitos de controle e informações)

NÓS-CRÍTICOS POR TEMA

PROCESSOS GERENCIAIS

AG1 - Fluxos e processos mal definidos e pouco divulgados

AG2 - Baixa resolutividade dos diferentes níveis assistenciais (fragilidade de vínculo e acompanhamento do paciente, perfil assistencial fragilizado, hospitais superlotados, sobrecarga de serviços e esvaziamento de outros)

AG3 - Baixa produtividade e eficiência dos serviços de saúde diante da capacidade instalada

AG4 - Fragilidade no monitoramento de desempenho organizacional e no uso de ferramentas de comunicação de resultados

AG5 - Contratualização interna de resultados esperados inexistente

AG6 - Objetivos e desdobramento de metas e ações mal definidos (redação, quantificação de metas, ações desassociadas)

AG7 - Fragilidade na qualificação em gestão e liderança (conhecimento limitado e poucas iniciativas de capacitação)

AG8 - Gerenciamento ineficiente da capacidade de oferta de serviços e demanda reprimida

AG9 - Comunicação ineficiente (canais, cultura de disseminação, clareza)

AG10 - Processo de tratamento das demandas de Ouvidoria não favorece melhorias dos serviços de saúde (ajuste de processos não sistematizados com iniciativas pntuais da áreas)

AG11 - Inexistência de avaliação sistemática da satisfação do usuário

AG 12 - Limitação quanto ao planejamento e gerenciamento orçamentário e financeiro pelas lideranças (capacitação, envolvimento)

NÓS-CRÍTICOS POR TEMA

ARTICULAÇÃO EM REDE

AR1 - Fragmentação do atendimento (fragilidade na regionalização, ausência de atendimentos em linhas de cuidado, limitada coordenação do cuidado pela APS)

AR2 - Ausência de gerenciamento interssetorial da atenção à saúde

AR3 - Baixa eficiência no sistema de regulação assistencial hospitalar (leitos) e ambulatorial (consultas e exames)

AR4 - Problemas no processo de referência e contrarreferência (fragilidade no conhecimento das responsabilidades, não padronização de ferramentas de comunicação, baixa articulação interna e externa)

AR5 - Pouca articulação interna e inteligência quanto às responsabilidades dos entes nas discussões intergovernamentais impactando na capacidade assistencial e resultados em saúde

NÓS-CRÍTICOS POR TEMA

INOVAÇÃO

I1 - Estrutura de inovação deficiente (falta de equipe/área responsável por coordenar ações d inovação, carência de recursos tecnológicos, ausência de integração de dados/sistemas).

I2 - Falta de cultura organizacional inovadora por parte de gestores e profissionais de saúde (ausência de mindset de inovação, resistência à adoção de novas práticas, ausência de soluções criativas sistematizadas)

I3 - Capacitação insuficiente sobre inovação voltada para gestores e profissionais de saúde (ausência de iniciativas formais e de programas contínuos de treinamento e capacitação, desatualização sobre o tema, resistência à mudança e baixa tolerância aos riscos)

I4 - Inexistência de rede de colaboração sobre inovação (falta de articulações, parcerias e colaboração com empresas, universidades, startups para troca de informações, conhecimentos, ferramentas, tecnologias e soluções)

NÓS-CRÍTICOS POR TEMA

EXPERIÊNCIA DO PACIENTE

EP1 - Elevado tempo resposta para assistência pré-hospitalar móvel de urgência (frota insuficiente; fragilidade nos processos de trabalho; métricas de qualidade insuficientes)

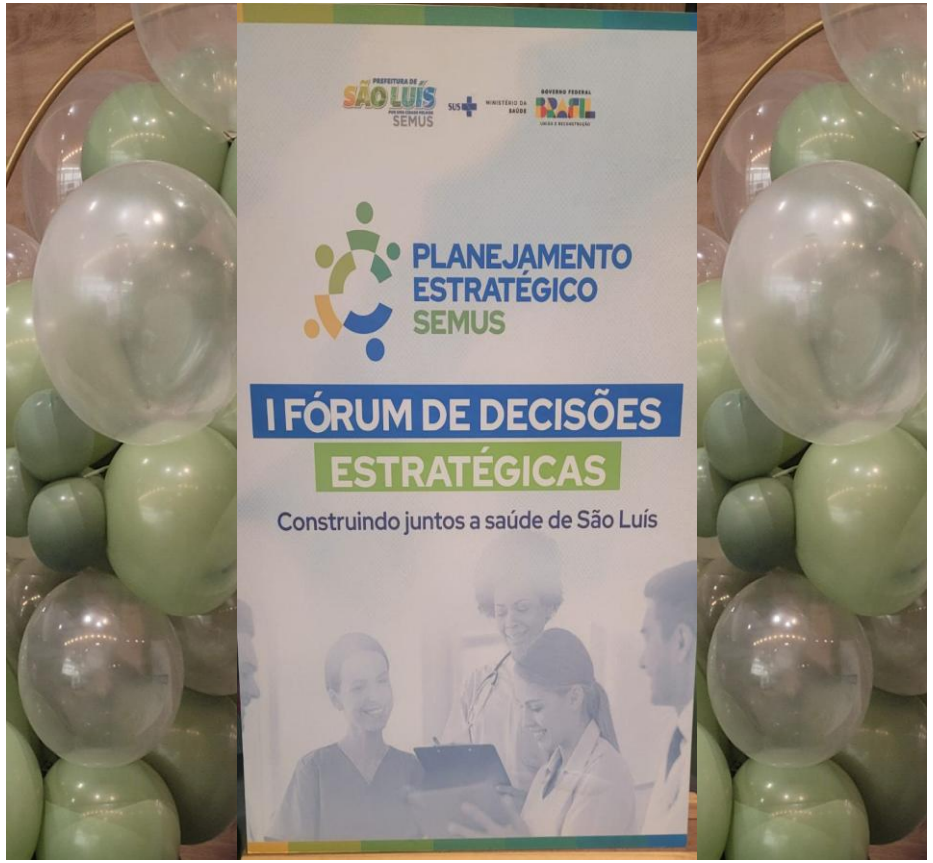
EP3 - Dificuldade e lentidão no acesso a consultas, exames e/ou medicamentos (longas filas de espera; localização geográfica; informação/divulgação insuficiente)

EP4 - Qualificação insuficiente dos profissionais de saúde

EP5 - Cuidado fragilizado e não padronizado

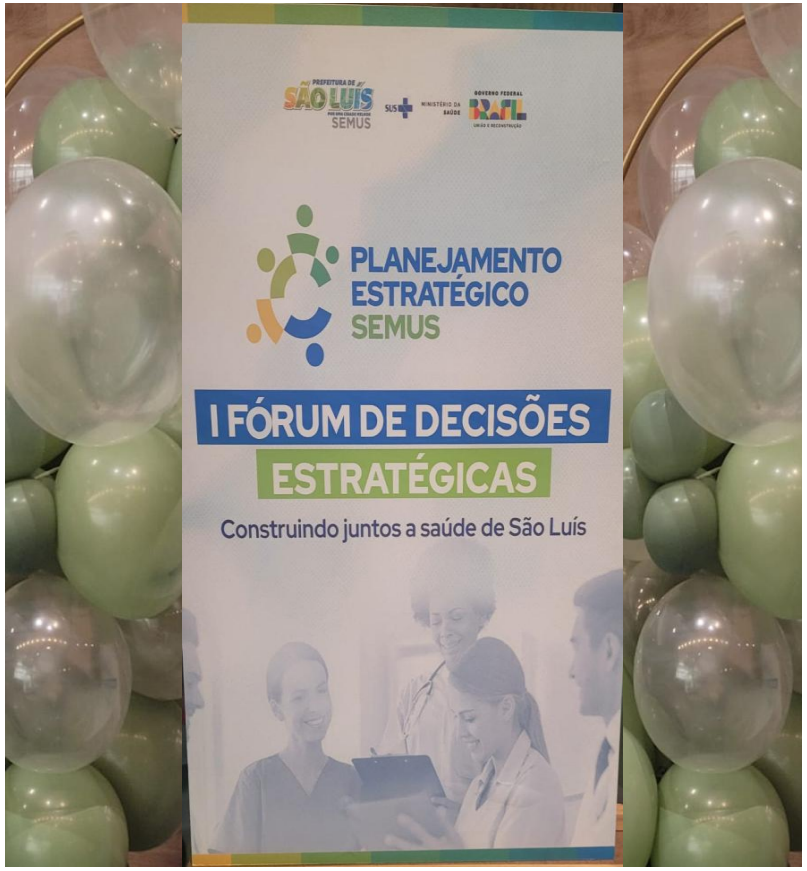
EP6 - Baixa acessibilidade e inclusão

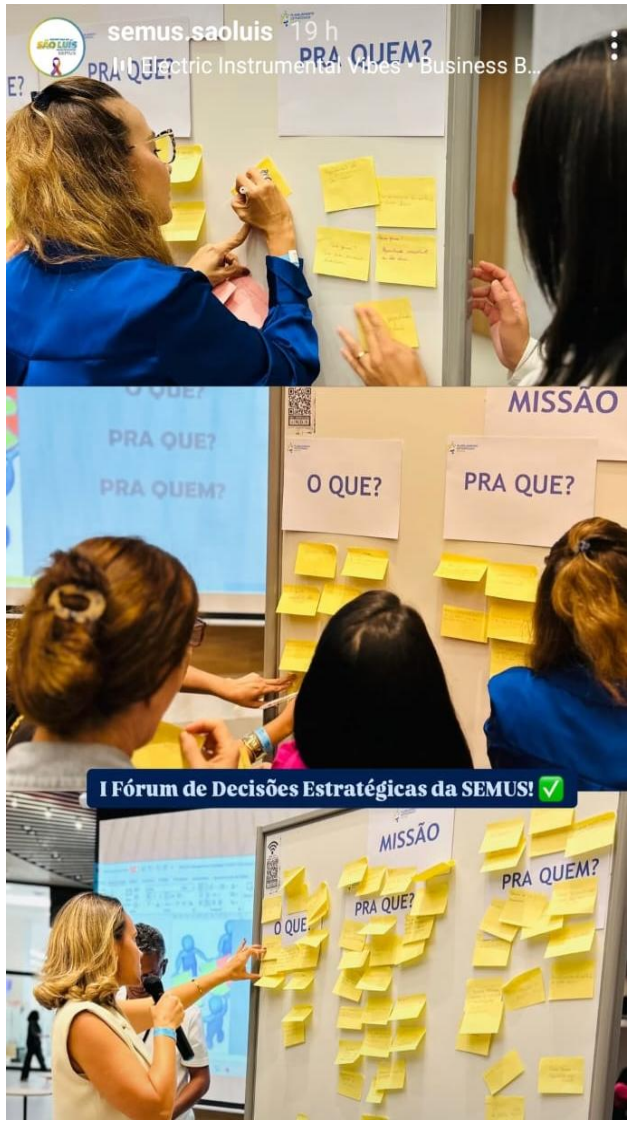
EP7 - Fragilidade nas práticas de acolhimento nos serviços de saúde (principais motivos de reclamação na Ouvidoria)



A estratégia de planejamento foi reunir a liderança estratégica e tática da SEMUS em dois grandes momentos. No **I Fórum de Decisões Estratégicas**, foram conduzidas oficinas para criação da identidade organizacional e oficina para priorização dos macroproblemas.

CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE ORGANIZACIONAL





A identidade organizacional foi construída de forma coletiva, utililizando metodologias ativas junto ao nível estratégico e tático da SEMUS, direcionada pela identificação das questões abaixo.

MISSÃO

quem somos nós como organização

VISÃO

sonho da organização

VALORES

princípios para os comportamentos, atitudes e decisões

IDENTIDADE ORGANIZACIONAL

PREFEITURA DE SÃO LUÍS | SEMUS

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SEMUS

Diretrizes que devem nos guiar

Missão

Promover a saúde e o bem-estar da população por meio de ações e serviços de saúde **humanizados, acessíveis, eficientes e integrados, com qualidade, transparência e responsabilidade**

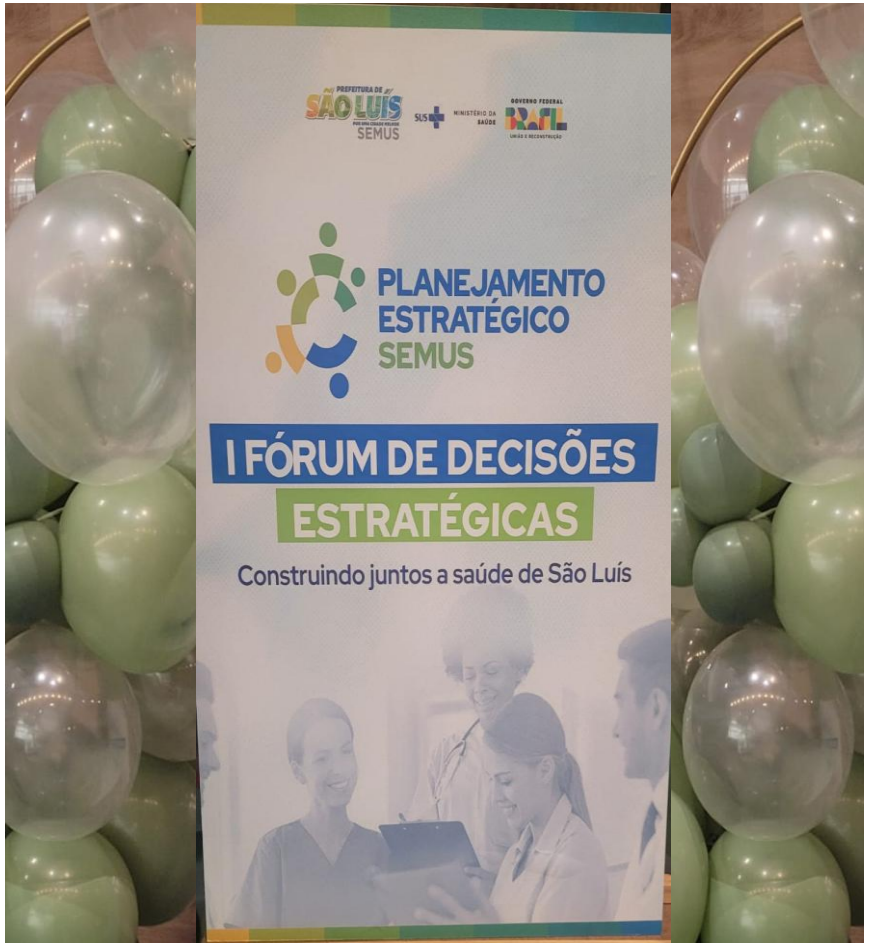
Visão

Tornar-se um **modelo inovador** de gestão de saúde pública municipal

Valores

- ✓ **Humanização:** empenho de todos em oferecer atendimento acolhedor, respeitoso e individualizado, valorizando a autonomia das pessoas e a gestão participativa.
- ✓ **Qualidade:** preocupação em oferecer serviços de alta qualidade, baseados em evidências científicas e em boas práticas, com foco na melhoria contínua.
- ✓ **Inovação:** busca por novas soluções e tecnologias para enfrentar desafios da saúde pública municipal.
- ✓ **Atitude Colaborativa:** trabalho conjunto de forma cooperativa para alcançar objetivos relacionados à saúde da população.
- ✓ **Responsabilidade Social:** compromisso coletivo com a promoção do bem-estar da população e com o meio ambiente.
- ✓ **Educação no SUS:** atitude corresponsável pela formação e desenvolvimento de profissionais.

PRIORIZAÇÃO DE MACROPROBLEMAS



- Governança
- Processos Gerenciais
- Articulação em rede
- Inovação
- Experiência do paciente

A priorização dos macroproblemas foi conduzida de forma participativa, envolvendo a gestora, o corpo de gerentes e de técnicos da SEMUS do nível estratégico, em que foram avaliados os aspectos de relevância, urgência, factibilidade e viabilidade de cada situação, para compor uma curva de prioridades por tema.

MACROPROBLEMAS PRIORIZADOS POR TEMA

GOVERNANÇA

1.Ausência de um sistema estruturado de controle interno e gestão de riscos;

2.Sistema de governança frágil (ausência de direcionamento formal, desconhecimento da liderança);

3.Ausência de política interna de recursos humanos (recrutamento e seleção, perfil de habilidades e lotação, desenvolvimento de pessoal).

MACROPROBLEMAS PRIORIZADOS POR TEMA

PROCESSOS GERENCIAIS

1.Sistema de gestão da qualidade incipiente;

2. Baixa eficiência e resolutividade dos serviços de saúde;

3.Deficiência no modelo de gestão de resultados;

4.Limitação quanto ao planejamento e gerenciamento orçamentário e financeiro pelas lideranças (capacitação, envolvimento);

5.Gerenciamento ineficiente da capacidade de oferta de serviços e demanda reprimida;

6.Baixo investimento no desenvolvimento das lideranças;

7.Comunicação ineficiente (canais, cultura de disseminação);

8.Ausência de institucionalização de avaliação da satisfação do usuário;

9.Fragilidade no gerenciamento das manifestações dos usuários por parte da Ouvidoria central.

MACROPROBLEMAS PRIORIZADOS POR TEMA

ARTICULAÇÃO EM REDE

1.Fragmentação do atendimento na rede de assistência à saúde;

2.Gerenciamento compartilhado insuficiente da atenção à saúde;

3.Baixa eficiência no sistema de regulação ambulatorial e hospitalar (perfil assistencial, processos de referência e contrarreferência, ferramentas de comunicação, articulações internas e externas).

MACROPROBLEMAS PRIORIZADOS POR TEMA

INOVAÇÃO

1.Baixo investimento organizacional em estrutura de inovação (falta de cultura organizacional, capacitação insuficiente, poucos incentivos à rede de colaboração, infraestrutura deficiente);

2.Deficiência na promoção e implementação de cultura de inovação em suas práticas e processos.

MACROPROBLEMAS PRIORIZADOS POR TEMA

EXPERIÊNCIA DO PACIENTE

1.Fragilidade no tempo resposta para assistência pré-hospitalar móvel de urgência;

2.Dificuldade no acesso a consultas, exames e/ou medicamentos;

3.Fragilidade nas práticas assistenciais (falta de acolhimento, ausência de linguagem clara e acessível, pouca disponibilidade para esclarecimentos);

4.Baixa acessibilidade e inclusão.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Priorizados os macroproblemas, o GT elaborou a proposta de objetivos estratégicos correlacionados, que foram validados, posteriormente, junto à alta governança.

OE 1 - Melhorar a experiência e a confiança dos usuários nos serviços municipais de saúde

OE 2 - Fortalecer a participação social na melhoria dos serviços de saúde

OE 3 - Proporcionar serviços municipais de saúde mais humanizados e inclusivos

OE 4 - Fortalecer sistema de governança

OE 5 - Promover melhoria contínua de processos administrativos, assistenciais e de vigilância em saúde priorizando a integração entre as áreas com foco na eficiência

OE 6 - Ampliar o acesso e a resolutividade dos serviços municipais de saúde com fortalecimento da APS

OE 7 - Aprimorar o gerenciamento de pessoas no âmbito da SEMUS

OE 8 - Ampliar as ações de educação permanente

OE 9 - Fortalecer a comunicação organizacional em suas relações internas e externas

OE 10 - Expandir iniciativas de captação de recursos

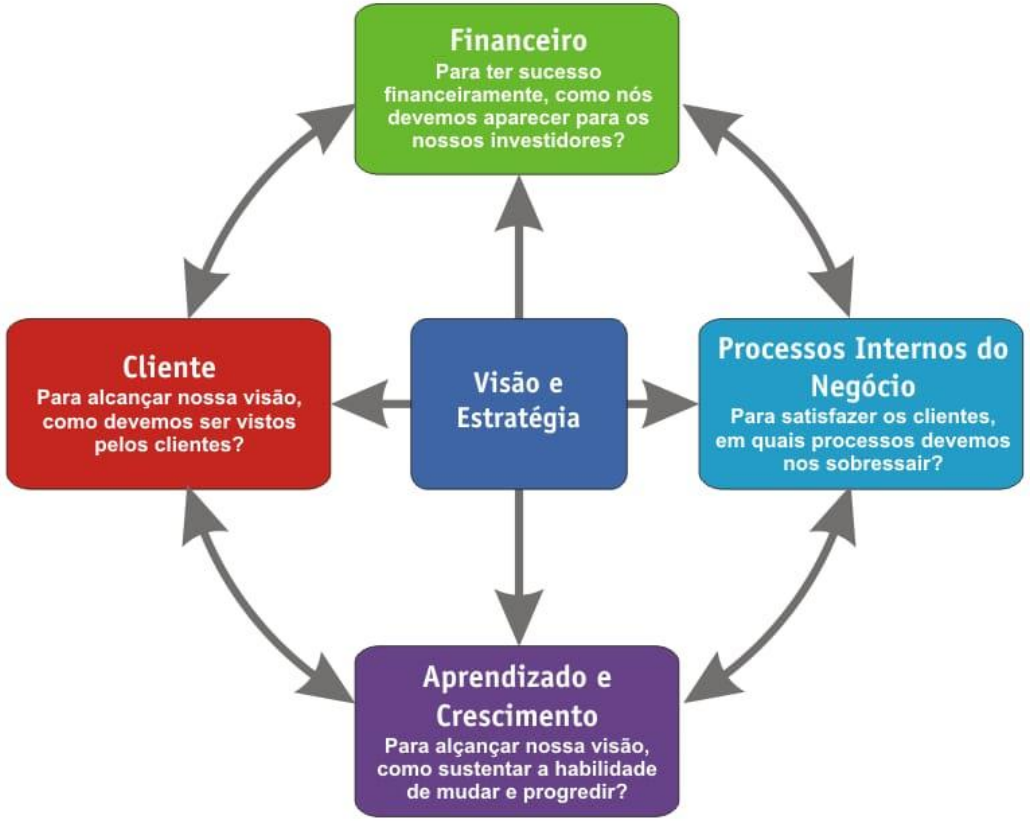
METODOLOGIA DE AGRUPAMENTO

Balanced Scorecard (BSC)

Para o agrupamento dos objetivos estratégicos por perspectiva, foi adotado o modelo **BSC.**

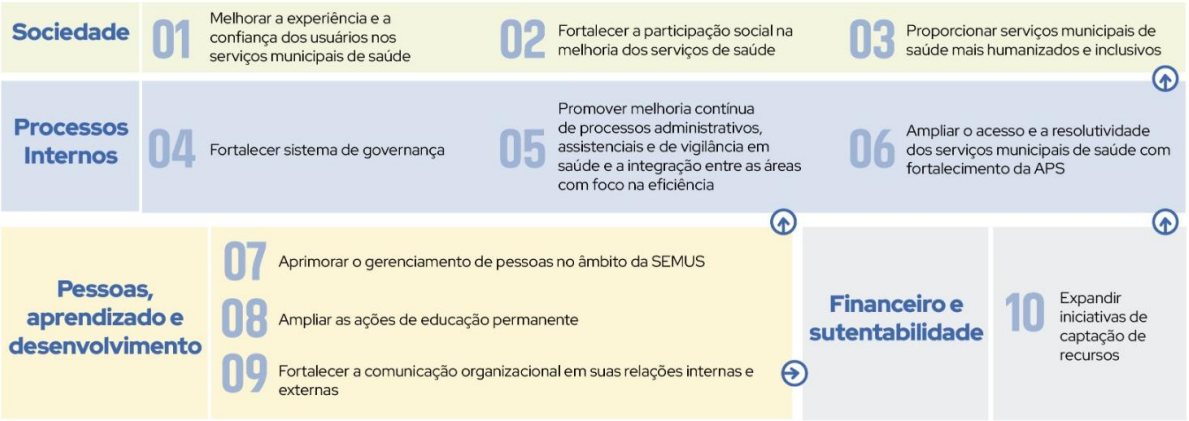
Essa abordagem possibilita incluir, de forma integrada, áreas de apoio essenciais às atividades-fim, cujos resultados contribuem diretamente para o desempenho das demais áreas. Ao contemplar todas as áreas da instituição, o BSC favorece o alinhamento das ações de todos os colaboradores aos objetivos estratégicos do órgão, promovendo sinergia e foco nos resultados institucionais.

BSC - PERSPECTIVAS



As perspectivas do BSC são conectadas entre si em uma relação de causa e efeito, possibilitando contar a "história da estratégia". A perspectiva do topo é a que mais demonstra o resultado esperado da instituição, e a perspectiva da base é a que mais influencia nos demais resultados.

No MAPA ESTRATÉGICO, as setas apontam essa relação entre as diferentes perspectivas.



DIRETRIZES ORGANIZACIONAIS

Mapa Estratégico 2025–2028

PREFEITURA DE SÃO LUÍS POR UMA CIDADE MELHOR | SEMUS | PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SEMUS

Missão

Promover a saúde e o bem-estar da população de São Luís por meio de ações e serviços de saúde humanizados, acessíveis, eficientes e integrados, com qualidade, transparência e responsabilidade.

Visão

Tornar-se um modelo inovador de gestão de saúde pública municipal.

Sociedade

- **01** Melhorar a experiência e a confiança dos usuários nos serviços municipais de saúde
- **02** Fortalecer a participação social na melhoria dos serviços de saúde
- **03** Proporcionar serviços municipais de saúde mais humanizados e inclusivos

Processos Internos

- **04** Fortalecer sistema de governança
- **05** Promover melhoria contínua de processos administrativos, assistenciais e de vigilância em saúde e a integração entre as áreas com foco na eficiência
- **06** Ampliar o acesso e a resolutividade dos serviços municipais de saúde com fortalecimento da APS

Pessoas, aprendizado e desenvolvimento

- **07** Aprimorar o gerenciamento de pessoas no âmbito da SEMUS
- **08** Ampliar as ações de educação permanente
- **09** Fortalecer a comunicação organizacional em suas relações internas e externas

Financeiro e sutentabilidade

- **10** Expandir iniciativas de captação de recursos

Valores

Humanização: empenho de todos em oferecer atendimento acolhedor, respeitoso e individualizado, valorizando a autonomia das pessoas e a gestão participativa.

Qualidade: preocupação em oferecer serviços de alta qualidade, baseados em evidências científicas e em boas práticas, com foco na melhoria contínua.

Inovação: busca por novas soluções e tecnologias para enfrentar desafios da saúde pública municipal.

Atitude colaborativa: trabalho conjunto de forma cooperativa para alcançar objetivos relacionados à saúde da população.

Responsabilidade social: compromisso coletivo com a promoção do bem-estar da população e com o meio ambiente.

Compromisso com a educação no SUS: atitude corresponsável pela formação e desenvolvimento de profissionais.

CONEXÃO COM ODS

Este Plano Estratégico serve como base para o Plano Municipal de Saúde, integrando-se aos seus eixos e metas, e contribuindo diretamente para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 da ONU.

ODS 3: Saúde e Bem-Estar

Assegurar vida saudável e promover bem-estar para todos, em todas as idades.

ODS 10: Redução das Desigualdades

Diminuir as disparidades sociais e econômicas no acesso à saúde.

ODS 16: Paz, Justiça e Instituições Eficazes

Promover instituições transparentes e eficazes para a gestão da saúde pública.

Além disso, reafirma o compromisso com os princípios doutrinários do SUS: universalidade, integralidade, equidade, regionalização, hierarquização, descentralização e participação social.

DESDOBRAMENTO DA ESTRATÉGIA

Projetos

Os objetivos estratégicos de natureza estruturante ou transversal, que requerem ações específicas, serão operacionalizados por meio de **projetos estruturantes** que viabilizem uma gestão dinâmica, moderna e inovadora.

Como projetos foram delimitados os OE relacionados à **governança, processos de inovação, qualidade institucional e captação extra de recursos**.

SÃO LUÍS | SEMUS

PEI SEMUS 2025-2028 - PROJETOS ESTRUTURANTES

1. Identificação do projeto

Projeto: SISTEMA DE GOVERNANÇA

Gerente de Projeto: Reinaldo Jesus

Governança de Projeto: Milady Cutrim

Time do Projeto: Reinaldo, Milady, Luciana, SCRAA, SOFC, ASSEJUR, SIS

2. Visão geral do projeto

2.1. Justificativa do projeto:

Este projeto justifica-se pela necessidade de fortalecer o sistema de governança do SEMUS, conforme diretriz do PEI SEMUS 2025-2028.

Atualmente, há elementos isolados (PMS, site da Transparência, Sindicância e Auditoria) atendendo a requisitos específicos de governança. Entretanto, não existe sistematização dos mecanismos de Liderança, Estratégia e Controle, de forma a garantir proatividade na gestão de riscos e de desempenho da SEMUS.

DESDOBRAMENTO DA ESTRATÉGIA

2026-2029

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

SÃO LUÍS | 2022-2025

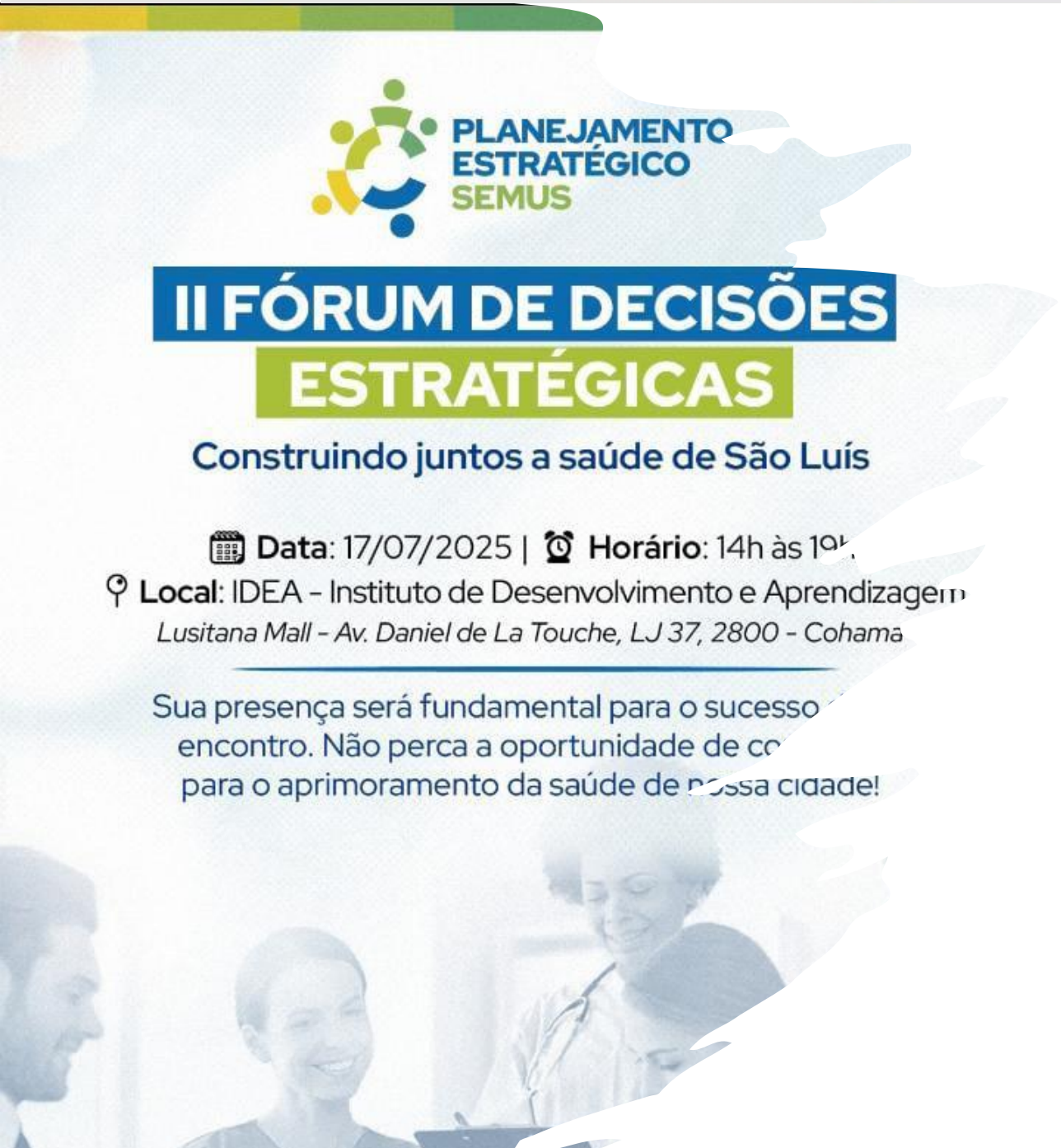
	DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES									
EIXO I - SAÚDE COMO DIREITO	**Diretriz 1** - Garantir o acesso da população às ações, serviços de saúde, a medicamentos e insumos estratégicos no âmbito do SUS, mediante o aprimoramento da política de atenção primária, vigilância em saúde e atenção especializada.									
		META	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**	**INDICADOR**	**MÉTODO DE CÁLCULO**	**FONTE**	**ENVOLVIDOS**
Objetivo 1: Ampliar e qualificar o acesso da população às ações de Atenção Primária à Saúde	1.	Ampliar de 38,2% para 90% a cobertura populacional da Atenção Primária à Saúde pela Equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF)	60%	70%	80%	90%	Cobertura populacional estimada pela ESF SISPACTO	Numerador: (Nº de ESF +Nº de ESF equivalente) x 3.000. Denominador: População estimada local. Fator de multiplicação: 100	SCNES/e-Gestor	SAS
	2.	Implantar 05 Clínicas da Família	0	2	2	1	Número de Clínicas da Família implantadas	Somatório do número de Clínicas da Família implantadas	SCNES	SAS
	3.	Ampliar de 51 para 73 Unidades Básicas de Saúde	51	60	65	73	Número de Unidades Básicas de Saúde	Somatório do número de Unidades Básicas de Saúde	SCNES	SAS
	4.	Implantar 01 Unidade Móvel de Atenção Primária (Ônibus da Saúde)	1	0	0	0	Número de Unidade Móvel implantada	Somatório do número de Unidade Móvel implantada	SCNES	SAS
	5.	Ampliar de 54,9% para 100% o número de Unidades Básicas de Saúde com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)	77%	100%	100%	100%	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com PEC implantado	Numerador: Nº de UBS com PEC. Denominador: Nº de UBS. Fator de multiplicação: 100	e-SUS	SAS
Objetivo 1: Ampliar e qualificar o acesso da população às ações de Atenção Primária à Saúde	6.	Ampliar de 460.000 para 1.262.700 atendimentos individuais e coletivos na APS	690.000	828.000	1.010.160	1.262.700	Número de atendimentos individuais e coletivos	Somatório do número de atendimentos individuais e coletivos	e-SUS	SAS
	7.	Ampliar de 1.000.000 para 2.745.000 o número de procedimentos na APS	1.500.000	1.800.000	2.196.000	2.745.000	Número de procedimentos na APS	Somatório do número de procedimentos na APS	e-SUS	SAS
	8.	Ampliar de 21,46% para 36% a cobertura populacional da Atenção Primária à Saúde pela Equipe de Saúde Bucal (ESB)	30%	32%	34%	36%	Cobertura populacional estimada pela ESB SISPACTO	Numerador: (Número de ESB x 3450) + (Número de ESB param. + Número de ESB equivalente) x	e-Gestor	SAS

Os demais objetivos estratégicos, diretamente vinculados às políticas públicas de saúde, programas, ações e metas assistenciais, serão incorporados ao **Plano Municipal de Saúde (PMS)**, sendo desdobrados nas respectivas programações anuais de saúde, permitindo maior controle, acompanhamento e gestão de entregas e resultados.

Essa abordagem visa garantir articulação e sintonia nos diversos níveis da liderança quanto ao processo de planejamento, promovendo sinergia entre funções de gestão e da assistência, racionalizando do uso de recursos e, mantendo a direção dos esforços em toda a SEMUS.

RELAÇÃO PEI X PMS

O Planejamento Estratégico da SEMUS é um instrumento fundamental para qualificar a gestão da saúde no município, ao permitir a análise aprofundada do contexto organizacional, a identificação de fragilidades, potencialidades e riscos, e a definição de prioridades alinhadas à missão institucional. Esses elementos subsidiam diretamente a elaboração do PMS, que organiza, de forma sistematizada, as diretrizes, metas e ações da política municipal de saúde para um ciclo de quatro anos. A integração entre o planejamento estratégico e o PMS garante maior coerência entre diagnóstico, decisão e execução, promovendo uma gestão orientada por evidências, sustentável do ponto de vista operacional e financeiro, e comprometida com os princípios do SUS e com os resultados em saúde para a população.



Um segundo grande momento que reuniu a liderança estratégica e tática da SEMUS, foi o **II Fórum de Decisões Estratégicas**, organizado para a comunicação da estratégia da SEMUS.

Foram apresentados o percurso de planejamento realizado, os resultados obtidos, realizada atividade de reflexão sobre a conexão das diferentes áreas da SEMUS com a estratégia organizacional e, por fim, conduzida oficina para contrução de metas relacionadas aos objetivos estratégicos.

RECOMENDAÇÕES

1. **Identidade Organizacional Central com missão, visão e valores oficiais da SEMUS**
   - Possibilidade de desenvolver declarações específicas, derivadas da central, mas adaptadas à finalidade e público de cada área/unidade.
   - Garantia de que todas as declarações locais dialoguem com o plano estratégico da SEMUS e sejam usadas como referência para o planejamento da área/unidade.
   - Compartilhamento com o território e com o controle social.

2. PEI 2025-2028 definindo a estratégia da SEMUS

- Incorporação de objetivos estratégicos em todos os ciclos de planejamento integrando-os aos planos de trabalho e metas da área.

ESTRATÉGIA PARA A CONSCIENTIZAÇÃO

A comunicação das diretrizes institucionais é um componente essencial da gestão estratégica da SEMUS, pois devem orientar a definição de metas e ações, os comportamentos esperados de servidores, colaboradores e fornecedores, a integração entre os níveis de gestão e, a qualidade e a coerência dos serviços prestados à população. Desse modo, foi estruturado um **PLANO DE COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL**, com etapas e responsabilidades bem definidas a fim de promover a conscientização e o alinhamento de todas as áreas que integram a SEMUS.

Objetivos da Comunicação Institucional

- Promover o alinhamento e o engajamento contínuo das equipes com os objetivos estratégicos da SEMUS;
- Reforçar a identidade organizacional e o senso de pertencimento;
- Fortalecer o compromisso institucional com o SUS e com a população;
- Evitar ações desalinhadas que possam comprometer a eficiência, a qualidade do cuidado e o uso racional dos recursos públicos;
- Aprimorar a responsabilização, a transparência e o controle social sobre a atuação da Secretaria.

ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO

PLANO DE COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL

Etapa 1: Lançamento Oficial

Evento: II Fórum de Planejamento Estratégico

Data: Junho de 2025

Local: Auditório da UNDB – Renascença

Público-alvo: Secretária Adjunta, Superintendentes, Coordenadores e servidores do nível central, além de representantes do Conselho Municipal de Saúde.

Etapa 2: Ações de Divulgação

Canais e ações: Redes sociais institucionais (posts e vídeos); Banner/placa com identidade organizacional na recepção da SEMUS; Vídeo da Secretária de Saúde a ser exibido em reuniões com equipes; Manual de orientação para padronização visual e textual da identidade institucional em rodapés de documentos e e-mails institucionais; Templates para apresentações (PowerPoint); Layout para área de trabalho (desktop) dos computadores da SEMUS.

Divulgação descentralizada: Apresentação da identidade institucional pelas Superintendências para suas equipes e para gestores das Unidades (sem necessidade de evento exclusivo), que deverão multiplicar as informações no seu âmbito de atuação; Deverão enviar frequência de participação à Superintendência de Educação em Saúde.

Etapa 3: Produção de Materiais

Portfólio de Layouts - Responsabilidade da ASCOM, com base nos padrões definidos: Bottom/pin, Mouse pad, Banner, Placa institucional, Templates de PowerPoint, Layout para desktop, Layout para rodapés de documentos e e-mails

Etapa 4: Monitoramento da Implementação

Responsáveis: Assessoria de Comunicação (ASCOM) e Superintendência de Educação em Saúde

Reporte: Gabinete e Superintendência de Programação e Avaliação das Ações de Saúde

ACOMPANHAMENTO E CONTROLE

O processo de planejamento na SEMUS prevê o desdobramento das diretrizes estratégicas em metas de desempenho e resultado, alinhadas aos principais processos e serviços da instituição. Essas metas são sustentadas por ações, programas e projetos orientados à transformação desejada, acompanhadas por indicadores-chave que evidenciem os avanços em relação aos objetivos traçados.

Cabe às diversas áreas da SEMUS definir metas e indicadores de processo e resultado, capazes de sinalizar o desempenho institucional e subsidiar eventuais ajustes estratégicos. Diante da complexidade dos processos e serviços envolvidos, os dados devem ser inseridos por profissionais habilitados e tramitar em sistemas adequados, assegurando validação e transparência.

A gestão deve manter uma agenda periódica de análises críticas de resultado, avaliando a efetividade das ações e o cumprimento das metas com base em critérios definidos. O ciclo se encerra com a adoção de medidas corretivas, seja por meio da recondução de metas não alcançadas, seja por ajustes nos fluxos ou redefinição de objetivos, conforme a necessidade identificada.

PREFEITURA DE SÃO LUÍS | SEMUS

POR UMA CIDADE MELHOR

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SEMUS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

COMITÊ DE ESTRATÉGIA E GOVERNANÇA

ceg.semus@saoluis.ma.gov.br