

# Plano Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PMGTES) 2026–2029



**ES+PS**

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SALVADOR



**PREFEITO**

Bruno Soares Reis

**VICE-PREFEITA**

Ana Paula Andrade Matos Moreira

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE**

Rodrigo Santos Alves

**PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Everaldo Alves de Oliveira Braga

**SUBSECRETARIA DE SAÚDE**

Edriene Barros Teixeira

**DIRETORA ESTRATÉGICA DE GESTÃO DE PESSOAS E PROCESSOS DA SAÚDE**

Mariana Trocoli Nunes Guedes

**GERENTE EXECUTIVA DE GESTÃO DE PESSOAS**

Maria do Socorro Tanure Teles

**GERENTE EXECUTIVA DE PROCESSOS DE EXCELÊNCIA EM SAÚDE**

Sara Cristina Carvalho Cerqueira

**GERENTE EXECUTIVO DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE SALVADOR**

Diêgo Edington Argôlo

**UNIDADE DE EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

Daniela Rocha Fontoura Câmara de Almeida

**UNIDADE DE INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO**

Melícia Maria da Conceição Silva Reis Góes

**UNIDADE DE EDUCAÇÃO DIGITAL**

Aécio de Oliveira Lima

**UNIDADE DE GESTÃO DA SECRETARIA ACADÊMICA**

Tassia Lacerda de Queiroz

## **COMISSÃO DE ELABORAÇÃO**

### **Diretoria Estratégica de Gestão de Pessoas e Processos da Saúde**

Alessandra Gracioso Tranquilli  
Daniela Rocha Fontoura Câmara de Almeida  
Diêgo Edington Argôlo  
Eliene dos Santos de Jesus  
Indira de Cerqueira Abreu  
Izabelle Pinto Camara  
Juliana Lima Ferreira  
Mayana Bonfim Calasans  
Maria Cândida Alencar de Queiroz  
Maria do Socorro Tanure Telles  
Melícia Maria da Conceição Silva Reis Góes  
Rosangela Fontes dos Santos  
Sara Cristina Carvalho Cerqueira

### **Diretoria de Atenção Primária à Saúde**

Nayara Silva Lima  
Daniel Januzzi Ferreira

### **Diretoria de Atenção Especializada e Gestão Insumos Estratégicos**

Adriana Gonçalves Carvalho  
Edazima Ferrari Bulhões

### **Diretoria de Vigilância em Saúde**

André Luiz Correia da Cruz  
Maria do Socorro Farias Chagas

### **Diretoria de Regulação Controle e Avaliação**

Marilia Cardoso de Sant'Ana  
Ravenna Dantas da Silva

### **Conselho Municipal de Saúde**

Izolda Souza Cardoso  
Maria Ângela da Mata Santos

### **Colegiados de Integração Ensino Serviço e Comunidade (CIESC)**

Carolina Pedroza de Carvalho Garcia  
Rosicleide Araújo Freitas Machado  
Sandra Assis Brasil  
Silvania Katia Simões Silva

### **Residentes em Planejamento e Gestão em Saúde – ISC/UFBA**

Gabriel Campos da Silva  
Mônica da Silva Santos  
Sara de Santana Vieira  
Yago Pinto Cardoso

## **PET SAÚDE EQUIDADE UFBA**

Ana Júlia Silva Farias  
 Caroline dos Santos Nascimento  
 Ciro Rodrigues Santos Oliveira  
 Danilo da Fonsêca Pinheiro  
 Hiago Daniel Herédia Luz  
 Quiara Lovatti Alves  
 Jamile dos Santos Oliveira  
 João Victor Cruz Correia  
 Juliana Lima Ferreira  
 Natacha Marcela Costa Navarro de Andrade  
 Tatiane Araújo dos Santos  
 Tatiane Costa Meira

## **SUBCOMISSÃO DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE**

Gabriel Campos da Silva – ISC/UFBA e ESPS  
 Jaqueline Rodrigues Almeida Carvalho – CMS  
 Jessica Soares da Silva – SMS/ DRCA  
 Joilda Gomes Rua Cardoso – CMS  
 Joildes Zacarias Pereira dos Santos – SMS/ ESPS  
 Josenice Simões – Educadora Popular  
 Lavínia Boaventura Silva Martins – EBMSP  
 Margarida Maria de Siqueira França – SMS/NUGETES DSCH  
 Maria Cândida Queiroz – SMS/ ESPS  
 Patrícia Dantas – Educadora Popular / Docente IES  
 Patrícia Gabriele Chaves dos Santos – EBMSP  
 Patrícia Regina Cruz da Silva – SMS/ ESPS  
 Péricles Pires Pereira Filho – SMS/DVIS/ CCZ  
 Raíssa Barros – SMS/ DRCA  
 Roberta Brasileiro – MS  
 Sara de Santana Vieira – ISC/UFBA e ESPS  
 Silvânia Katia Simões da Silva – SMS/ NUGETES DSSF

## **EQUIPE DE EDIÇÃO**

Adelly Rosa Orselli Moraes  
 Izabelle Pinto Câmara  
 Mônica da Silva Santos  
 Ricardo Cardoso dos Santos  
 Yago Pinto Cardoso  
 Sara de Santana Vieira  
 Sara Cristina Carvalho Cerqueira

## **REVISÃO FINAL**

Izabelle Pinto Camara  
 Ricardo Cardoso dos Santos  
 Sara de Santana Vieira  
 Sara Cristina Carvalho Cerqueira

## **FICHA CATALOGRÁFICA**

Luiz Daniel de Carvalho Souza

2026 – Secretaria Municipal da Saúde do Salvador

É permitida a reprodução parcial ou total desta publicação, desde que citada a fonte.

---

#### FICHA CATALOGRÁFICA

---

**Salvador. Secretaria Municipal da Saúde do Salvador (SMS SSA). Diretoria Estratégica de Gestão de Pessoas e Processos da Saúde (DEGPPS). Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS)**

**Plano Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde 2026-2029.** Secretaria Municipal da Saúde. Diretoria Estratégica de Gestão de Pessoas e Processos da Saúde (DEGPPS); Salvador, 2026. 66 p.

1. Sistema Único de Saúde (SUS). 2. Planejamento em Saúde. 3. Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

I. Salvador. II. Secretaria de Saúde.

**Edição:** 1ª edição

**Formato:** Publicação digitalizada

**Ano de Publicação:** 2026

**Instituição Responsável:** Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS) / Diretoria Estratégica de Gestão de Pessoas e Processos da Saúde (DEGPPS)

### **Lista de Siglas**

CDRH: Coordenação de Desenvolvimento de Recursos Humanos  
 CEFORT: Centro de Formação e Educação dos Trabalhadores do SUS Municipal  
 CIESC: Colegiado (ou Comissão) de Integração Ensino-Serviço e Comunidade  
 CMS: Conselho Municipal de Saúde  
 CNGTES: Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde  
 DEGPPS: Diretoria Estratégica de Gestão de Pessoas e Processos da Saúde  
 EdPop-SUS: Educação Popular em Saúde  
 EPS: Educação Permanente em Saúde  
 ESPS: Escola de Saúde Pública de Salvador  
 GEGP: Gerência Executiva de Gestão de Pessoas  
 GTES: Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde  
 IES: Instituição de Ensino Superior  
 M&A: Monitoramento e Avaliação  
 NUGETES: Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde  
 PACS: Programa de Agentes Comunitários de Saúde  
 PCV: Plano de Cargos e Vencimentos  
 PES: Planejamento Estratégico Situacional  
 PET-Saúde: Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde  
 PIRS: Programa Integrado de Residências em Saúde  
 PMEPS: Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde  
 PMGTES: Plano Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde  
 PNEPS: Política Nacional de Educação Permanente em Saúde  
 PMS: Plano Municipal de Saúde  
 PPP: Projeto Político-Pedagógico  
 PRMFC: Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade  
 REDA: Regime Especial de Direito Administrativo  
 SGTES/MS: Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde  
 SIGP: Sistema de Gestão de Pessoas  
 SMS: Secretaria Municipal da Saúde  
 SUS: Sistema Único de Saúde

### **Lista de Figuras (Imagens)**

**Imagem 01:** Linha do tempo referente às temáticas dos Encontros de Gestão do Trabalho e Educação da Saúde da SMS (2016-2025).

**Imagem 02:** Representação da estrutura de agregação do nível operacional.

**Imagem 03:** Representação esquemática da racionalidade da intervenção do plano.

**Imagem 04:** Legenda de cores para o nível de cumprimento dos indicadores.

### **Lista de Gráficos**

**Gráfico 1:** Número de ações educativas programadas por ano de vigência do PMEPS, Salvador, Bahia, 2022 a 2025.

**Gráfico 2:** Série histórica de nomeações de preceptores para os programas PRMFC no município de Salvador entre 2019 e 2025.

**Lista de Tabelas e Quadros**

**Tabela 1:** Consolidado de pesquisas realizadas na rede (2020–2025).

**Tabela 2:** Desenvolvimento de Pesquisas / Série Histórica 2020-2025

**Quadro 1:** Série histórica com o número de residentes do PRFMCs atuando no município de Salvador (2017 a 2025).

**Quadro 2:** Série histórica com o número de residentes médicos atuando no município de Salvador (2017 a 2025).

**Quadro 3:** Série histórica com o número de residentes multiprofissionais atuando no município de Salvador (2017 a 2025).

**Tabelas dos Apêndices (Dados do Censo/SIGP)**

**Tabela 1:** Características sócio-demográficas dos trabalhadores ativos da SMS, 2025.

**Tabela 2:** Identidade de gênero, orientação sexual e raça/cor dos servidores (Censo 2024).

**Tabela 3:** Distribuição dos trabalhadores ativos por ocupação, 2025.

**Tabela 4:** Características ocupacionais (regime, carga horária, tempo de trabalho e remuneração).

**Tabela 5:** Aspectos familiares (moradia e filhos).

**Tabela 6:** Condições de saúde e hábitos de vida.

**Tabela 7:** Aspectos relacionados ao estresse.

**Tabela 8:** Aspectos relacionados ao trabalho (forma de admissão, cotas, produtividade e treinamentos).

**Tabela 9:** Aspectos sobre inclusão e diversidade (conhecimento de programas).

## SUMÁRIO

- 1. APRESENTAÇÃO**
- 2. INTRODUÇÃO**
- 3. ANÁLISE DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALVADOR**
  - 3.1. Análise da força de trabalho da SMS Salvador
  - 3.2. A Gestão do Trabalho na SMS Salvador
  - 3.3. A Gestão da Educação na SMS Salvador
    - 3.3.1. O Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) como instrumento de fortalecimento da gestão da educação
    - 3.3.2. Reorientação da concepção de Educação na Saúde na SMS Salvador
    - 3.3.3. A implantação da Escola de Saúde Pública de Salvador
    - 3.3.4. Integração Ensino-Serviço-Comunidade na SMS Salvador
    - 3.3.5. O protagonismo da SMS Salvador na formação de profissionais por meio das residências em saúde
  - 3.4. Os desafios da integração da gestão do trabalho e da educação na SMS Salvador
- 4. MACROPROBLEMAS DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE A PARTIR DA PERCEPÇÃO DOS TRABALHADORES DA SMS**
- 5. MÓDULOS OPERACIONAIS**
- 6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**
- 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**
- 8. APÊNDICES**

## **1. APRESENTAÇÃO**

O Plano Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PMGTES) 2026–2029 do município de Salvador configura-se como um instrumento fundamental para o fortalecimento da gestão do trabalho e da educação na saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Este plano expressa o compromisso da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) com a qualificação da força de trabalho, a valorização dos profissionais de saúde e a promoção de processos formativos alinhados às necessidades da população e do sistema de saúde local.

Sua construção foi orientada por uma metodologia participativa e dialógica, conduzida pela Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS), com o apoio de uma comissão intersetorial composta por representantes das diretorias da SMS, Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (NUGETES), Comissão de Integração Ensino Serviço e Comunidade (CIESC) e do Conselho Municipal de Saúde. Além disso, foi formada uma Subcomissão de Educação Popular em Saúde, incluindo representações da SMS Salvador, de instituições de ensino superior e de movimentos sociais.

A elaboração do material baseou-se no enfoque estratégico-situacional (MATUS, 1993) e nas diretrizes da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - SGTES, do Ministério da Saúde (SGTES/MS), conforme o Guia de Planejamento da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (BRASIL, 2023).

O plano está organizado em cinco capítulos: 1) uma introdução com os fundamentos metodológicos; 2) a análise da gestão do trabalho e da educação na saúde; 3) os módulos operacionais, compostos por três eixos: Governança em Saúde, Gestão do Trabalho e Gestão da Educação, com diretrizes e ações; 4) a proposta de monitoramento e avaliação; e, por fim, 5) a finalização com os mecanismos de pactuação e implementação.

Espera-se que este plano seja apropriado pelos diversos sujeitos que constroem diariamente o SUS em Salvador e que orientem decisões, práticas cotidianas e processos de formação no território. Nosso desejo é que o PMGTES 2026–2029 se consolide como uma ferramenta viva, flexível e continuamente aprimorada, contribuindo para uma atenção à saúde mais qualificada, humanizada e comprometida com a equidade.

## 2. INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, iniciou, em 2023, um processo de discussão e identificação de problemas e desafios das áreas de gestão do trabalho e da educação na saúde, junto aos estados e Distrito Federal, na perspectiva de induzir o planejamento integrado dessas duas áreas.

Neste sentido, foi publicado um Guia de Planejamento da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (BRASIL, 2023), no qual foram propostos os seguintes elementos de análise, considerando as dimensões de governança, gestão da educação e gestão do trabalho na saúde: análise da “capacidade de governo” da Secretaria Estadual de Saúde (SES) sobre o mercado de trabalho, as condições de trabalho dos profissionais e trabalhadores (as) de saúde e as características e tendências da formação de pessoal em saúde no âmbito estadual; problemas específicos detectados na área de gestão da educação na saúde, a exemplo do processo de privatização do ensino superior em saúde, a insuficiência e/ou saturação da oferta de determinadas categorias profissionais (egressos do sistema formador) e a inadequação dos perfis profissionais dos egressos dos diversos cursos às necessidades dos serviços públicos (SUS), com subordinação ao mercado de trabalho privado em saúde (reprodução do modelo médico-assistencial hegemônico); identificação de problemas decorrentes das tendências verificadas no mercado de trabalho em saúde, a exemplo da precarização do trabalho, desigualdades nos padrões de remuneração das distintas categorias profissionais, deterioração das condições de trabalho, etc.

Além disso, em dezembro de 2024, foi realizada a IV Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CNGTES), que teve como um dos objetivos a formulação de diretrizes para a elaboração de uma Política Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e foi precedida por etapas municipais e estaduais.

Desse modo, o município de Salvador, realizou a sua Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, no período de 20 a 22 de maio do mesmo ano, na qual foram aprovadas diretrizes e propostas relacionadas aos três eixos da CNGTES: Eixo I – “Democracia, controle social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde”; Eixo II – “Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil”; Eixo III – “Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde”.

Com inspiração nesses movimentos e ações de indução para identificação dos desafios e realização de um planejamento integrado das áreas de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, bem como as diretrizes e propostas aprovadas na IV CNGTES, o processo de elaboração do Plano Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PMGTES) de Salvador - 2026-2029 - deu-se de forma contínua, em consonância com os diferentes momentos próprios do Planejamento Estratégico Situacional (PES) e do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029.

### **3. ANÁLISE DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALVADOR**

As áreas de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (GTES) na Secretaria Municipal da Saúde do município de Salvador (SMS Salvador) estão sob a responsabilidade da Diretoria Estratégica de Gestão de Pessoas e Processos da Saúde (DEGPPS), que possui em sua estrutura organizacional duas gerências que cuidam dessas pautas: a Gerência Executiva de Gestão de Pessoas (GEGP) e a Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS).

No âmbito da Gerência Executiva de Gestão de Pessoas, existem três coordenadorias com seus respectivos setores, descritos a seguir: 1) Coordenadoria de Informações Funcionais e Carreira, composta pelo Setor de Cadastro, Setor de Lotação e Movimentação e Setor de Gestão de Pessoas; 2) Coordenadoria de Relacionamento e Processos de Gestão de Pessoas, composta pelo Setor de Processos de Aposentadoria e Averbação; e 3) Coordenadoria de Gestão de Folha de Pagamento, composta pela Unidade de Supervisão da Folha de Pagamento e pelo Setor de Processamento da Folha de Pagamento.

Já a Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS) possui quatro unidades em seu organograma, com seus respectivos núcleos: 1) Unidade de Educação Digital; 2) Unidade de Integração Ensino-Serviço, composta pelo Núcleo de Regulação de Estágios, pelo Núcleo de Pesquisa e Extensão e pelo Núcleo de Residências em Saúde; 3) Unidade de Educação na Saúde, composta pelos Núcleos de Educação Permanente em Saúde e Educação Popular em Saúde; e 4) Unidade de Gestão da Secretaria Acadêmica.

Vale ressaltar que a ESPS foi implantada em dezembro de 2023, através do Decreto Municipal nº 37.586, de 09 de outubro de 2023, com a missão de “fortalecer a educação na saúde para trabalhadoras, trabalhadores e estudantes, por meio de propostas pedagógicas inovadoras e dialógicas, integrando ensino-serviço e comunidade, desenvolvendo gestores e contribuindo para a qualificação da atenção e gestão no SUS” (SALVADOR, 2023).

Nesse sentido, as estruturas acima descritas - GEGP e ESPS - são responsáveis pela gestão da força de trabalho em saúde da SMS Salvador, incluindo as ações relacionadas a condições de trabalho, remuneração e formação de pessoas, considerando as necessidades locais. Para tanto, as pautas relacionadas à gestão do trabalho e educação na saúde são capilarizadas a partir das relações estabelecidas com as diretorias da SMS Salvador e com os 12 Distritos Sanitários, através das referências dos NUGETES, implantados por meio da Portaria Municipal Nº 304/2015, de 21 de maio de 2015.

Atualmente, a SMS Salvador conta com 10 NUGETES implantados e compete a estes núcleos as seguintes atribuições: desenvolver localmente ações de Educação Permanente em Saúde (EPS), voltadas para as necessidades de aprendizagem dos trabalhadores, considerando o perfil epidemiológico e as necessidades de saúde da população dos territórios; acompanhar ações educativas locais provenientes de convênio (estágios nível médio e superior, PET Saúde, dentre outros); e apoiar as ações de movimentação de pessoal, benefícios, controle de acesso; dentre outras atividades correlacionadas às pautas de GTES (SALVADOR, 2015).

### 3.1. ANÁLISE DA FORÇA DE TRABALHO DA SMS SALVADOR

A análise da força de trabalho da SMS foi construída por meio de estudo descritivo, de corte transversal, sendo utilizados como fonte de dados o Sistema de Gestão de Pessoas (SIGP) e o Censo do Funcionalismo Público da Prefeitura Municipal de Salvador 2024. No SIGP foram obtidos dados de 10.233 trabalhadores (as) ativos (as) em junho de 2025 na SMS e 92,2% (n=9.441) deles responderam ao Censo do Funcionalismo Público.

No que se refere às características sociodemográficas (Apêndice - Tabela 1), a maioria dos (as) trabalhadores (as) ativos (as) da SMS são do sexo feminino (75,3%) e em relação ao quesito raça/ cor da pele, 54,2% declararam-se como pardos (as) e 30,6% como pretos (as), conforme dados do SIGP. Vale ressaltar que, no SIGP, só estão registrados (as) como pessoas com deficiência dois (duas) trabalhadores (as) e ambas apresentam deficiência do tipo física.

Em relação à identidade de gênero, a maioria das pessoas que responderam ao Censo se declarou como mulher cis (68,0%), seguidas pelos homens cis (22%). Tiveram também 43 pessoas que se declararam como não binárias, 21 como mulheres trans e 8 como homens trans. Ademais, em relação à orientação sexual, 90,0% das pessoas respondentes se declararam como heterossexuais (Apêndice - Tabela 2).

Em relação ao nível de escolaridade, 50,9% possuem ensino superior completo (Apêndice - Tabela 1) e as ocupações com maior proporção de trabalhadores foram às categorias de técnico em enfermagem (19,6%) e agente de combate às endemias (19,6%), seguidas pelas categorias de agente comunitário de saúde (14,2%) e enfermeiro (11,2%) (Apêndice -Tabela 3).

Ainda sobre os aspectos ocupacionais dos (as) trabalhadores (as) da SMS (Apêndice - Tabela 4), a maioria possui regime de trabalho estatutário (80,0%). A carga horária de trabalho de 40 horas semanais distribuída em 5 dias da semana foi declarada por 63,4% e a remuneração mais frequente está entre 3.000,00 e 6.000,00 reais (54%). O tempo de trabalho na SMS que foi mais frequentemente citado foi de 16 a 20 anos (37,4%), seguido de até 5 anos (19,1%).

Sobre os aspectos familiares, 49,6% das pessoas respondentes são casadas e, aproximadamente, 1/3 dos trabalhadores da SMS não possuem filhos (33,1%). Os demais, mais frequentemente, possuem um filho (33,3%) ou dois filhos (25,1%). Mais comumente os servidores vivem em casa com dois (26,0%) ou três (29,2%) moradores. Apenas 3,0% dos trabalhadores (n=284) referiram ter dependentes que possuem algum tipo de deficiência (Apêndice -Tabela 5).

No que concerne às condições de saúde dos (as) trabalhadores (as), 28,0% referiram possuir alguma doença crônica, 0,03% (n=263) se declararam como pessoa com deficiência e 0,01% (n=79) referiram possuir diagnóstico de transtorno do espectro autista (Apêndice - Tabela 6). A maioria dos respondentes praticam atividade física, com a frequência de três vezes (63,0%) ou mais (61,0%) por semana. Entre as pessoas que não praticam, o principal motivo é a falta de tempo (48,0%). Ademais, 97,0% referem não fazer uso de cigarro, 66,0% não consomem bebida alcoólica e 52,0% dormem de cinco a sete horas por dia (Apêndice -Tabela 6).

Também foram investigados aspectos relacionados ao estresse e, mais frequentemente, os trabalhadores referiram possuir nível de estresse médio (44,0%). (Apêndice -Tabela 7). Entre os que referiram estresse alto (18,0%), a causa inclui aspectos do trabalho e do âmbito privado

(51,0%). Já entre quem referiu estresse muito alto (9,0%), a causa mais comum foi o trabalho (48,0%), seguido por aqueles que referiram o trabalho em conjunto com o âmbito privado (46,0%) (Apêndice -Tabela 7).

Mais comumente os respondentes do Censo foram admitidos na prefeitura de Salvador por concurso público (76,0%), sendo que 6,0% ingressaram por cotas para pessoas pretas ou pardas e 1,0% ingressaram por cotas para pessoas com deficiência. (Apêndice -Tabela 8). Além disso, 19,0% dos (as) trabalhadores (as) referiram trabalhar em outro ente público em paralelo à prefeitura. A maioria dos (as) respondentes (59,0%) referiu que, geralmente, consegue completar todas as atividades exatamente dentro da jornada de trabalho e 55,0% das pessoas afirmou que participa dos cursos oferecidos e os considera satisfatórios (Apêndice -Tabela 8).

Em relação aos programas relacionados às pautas de inclusão e diversidade, o programa de Combate à LGBT Fobia foi o mais conhecido (50,0%), seguido pelo programa de Combate Racial (46,0%) e o programa de Combate ao Preconceito Quilombola (22,0%), porém, apenas 9,0% dos (as) trabalhadores (as) participam ou já participaram de comitês ou núcleos internos ligados a esses programas (Apêndice -Tabela 9).

### **3.2. A GESTÃO DO TRABALHO NA SMS SALVADOR**

O processo de construção do SUS em Salvador foi dificultado por uma série de fatores que incluem desde a insuficiência histórica de infraestrutura de serviços públicos de saúde na cidade até a implementação de opções políticas inadequadas em termos de gestão e financiamento dos serviços, notadamente aquelas adotadas no período compreendido entre 1997-2004 (CERQUEIRA, ROCHA E TEIXEIRA, 2010).

Desde 1998 entrou em vigor a regulamentação sobre a descentralização da gestão da saúde através da NOB 01/1996, reforçada posteriormente pela NOAS 01/2001. No entanto, apenas no ano de 2006 é que Salvador consegue a habilitação na condição de gestão plena do sistema municipal de saúde, um processo atrasado em relação às demais capitais do país. (SILVA-SANTOS, 2012).

Em Salvador, o processo de municipalização da saúde resultou em considerável aumento dos postos de trabalho, elevando a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde no que tange à gestão do trabalho. Foi exigido no âmbito municipal a capacidade de formar uma gestão que estruturasse uma efetiva política de gestão com planejamento e projeção voltados para os trabalhadores do SUS.

Em 2000, o município de Salvador inicia o processo de terceirização na saúde a partir da contratação de mão-de-obra para atender ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e ao Programa de Combate às Endemias. Em 2002 transfere a gestão e execução de ações do Programa Saúde da Família (PSF) à iniciativa privada. Em 2003 esse processo é estendido às unidades de atenção básica, com modelo de atenção tradicional, com atendimento ambulatorial e pronto atendimento com funcionamento 24 horas. (SILVA-SANTOS, 2012).

Em 2002, a SMS implementou o Programa Saúde da Família (PSF), uma estratégia crucial para a expansão da Atenção Básica no município. A implementação do PSF possibilitou maior acesso da população aos serviços de saúde e promoveu a reorganização das equipes, com

a inserção de novos profissionais e a criação de novas demandas gerenciais. O programa consolidou-se como a principal porta de entrada do SUS, fortalecendo o vínculo entre as unidades de saúde e as comunidades, além de ampliar de maneira exponencial o número de trabalhadores da saúde do município (BRASIL, 2002).

Entre os anos de 2000 a 2005, foram lançadas as primeiras estruturas e políticas voltadas à gestão do trabalho na cidade de Salvador/BA. No ano de 2000, foi criada a Coordenação de Desenvolvimento de Recursos Humanos (CDRH) na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e essa coordenação desempenhou um papel essencial na estruturação de políticas voltadas ao planejamento e à formação profissional, com foco na qualificação contínua dos trabalhadores da saúde. Seu principal objetivo foi garantir que as equipes estivessem alinhadas às exigências do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo o fortalecimento institucional necessário para atender à expansão e melhoria da qualidade dos serviços de saúde (SALVADOR, 2024).

Já em 2005, foi implantado o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), o que trouxe uma reestruturação importante no atendimento de urgência e emergência e provocou a reorganização das equipes e a capacitação para atendimento pré-hospitalar, além de investimentos significativos em infraestrutura com a compra de equipamentos, aluguel de estrutura, além de veículos próprios, dentre outros. Essa iniciativa resultou em benefícios diretos para a população, com respostas mais ágeis e qualificadas em situações críticas. A estratégia é um serviço regionalizado e cada município é responsável pela gestão do trabalho e da educação de suas equipes (BRASIL, 2005; SALVADOR, 2021).

Entre 2006 a 2012, devido a uma crise política e financeira instaurada no município, ocorreu a rotatividade de nomeações para o cargo de Secretário de Saúde, chegando a cinco nomeações de secretários no último ano da gestão do governo João Henrique Carneiro. Isto resultou em descontinuidades de projetos e revelou uma fragilidade política no âmbito da Secretaria da Saúde (SILVA-SANTOS, 2012).

Neste contexto, ocorre ainda a ampliação da terceirização na contratação dos profissionais de saúde para atuação em áreas estratégicas, inclusive do Programa de Saúde da Família. Salvador não possuía a capacidade técnica e política para assumir as responsabilidades com a habilitação na gestão plena do sistema. Assim, terceirizou tanto a gestão quanto a força de trabalho na Atenção Primária (SILVA-SANTOS, 2012).

O Município de Salvador acompanhou o aumento da demanda na prestação de serviços de saúde e supriu as necessidades da sua população valendo-se da terceirização, sempre precedida de licitação pública e/ou por meio da realização de convênio com entidades filantrópicas.

Contudo, desde abril de 2008, o Município de Salvador foi compelido a abolir a terceirização do serviço na saúde pública, mantendo, a partir de então, os profissionais vinculados diretamente à administração pública por meio do regramento de que trata a Súmula 363 do Tribunal Superior do Trabalho, Processo: 00184-2008-002-05-00-9, e pela realização dos Processos Seletivos Simplificados N° 01/2008 e 02/2008 (BRASIL, 2008; SALVADOR, 2008a; SALVADOR, 2008b).

Assim, em razão de caráter excepcional e precário vínculo trabalhista que passou a ser mantido entre os trabalhadores contratados e a administração pública municipal, a única

alternativa para viabilizar o integral provimento dos cargos efetivos no âmbito da saúde pública municipal foi através da realização do Concurso Público.

A perspectiva, configurou-se a necessidade de definir o quadro básico de pessoal em função das necessidades de ações e serviços de saúde e a implantação do Plano de Cargos e Vencimentos dos Profissionais de Saúde da Prefeitura Municipal de Saúde (Lei nº 7.867/2010), em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SALVADOR, 2010).

A implantação do novo Plano de Cargos e Vencimentos dos Profissionais de Saúde, abrange, dentre outros avanços, a reestruturação do Grupo do Profissionais de Atendimento Integrado, a criação de novas carreiras, a implantação do processo de avaliação de desempenho, como uma importante estratégia para qualificação da gestão, a instituição de um novo padrão remuneratório e a oportunidade de avanço de nível por motivo de titulação.

Entre 2010 e 2011, o foco foi a formalização e consolidação de estruturas de carreira, em que no ano de 2010, foi aprovada a Lei nº 7.867/2010, que instituiu o Plano de Cargos e Vencimentos (PCV) no município. Esse plano representa um importante avanço na valorização dos profissionais de saúde e no fortalecimento do SUS em Salvador, ao combinar progressão funcional, avaliação de desempenho e incentivos financeiros. A proposta destaca a educação permanente, mobilidade funcional e humanização como diretrizes centrais. Contudo, a efetividade da progressão pode ser comprometida pela falta de infraestrutura para capacitações e pela necessidade de transparência nos processos avaliativos.

Embora o plano traga avanços, como gratificações por desempenho e condições adversas, há desafios na garantia do pagamento, que depende da situação financeira do município. O Plano de Desenvolvimento de Pessoas (PDP) é um diferencial ao alinhar capacitação e progressão, mas exige planejamento orçamentário e continuidade entre gestões. Para que o PCCV alcance seus objetivos, é fundamental priorizar a implementação do PDP, investir em infraestrutura e assegurar a revisão periódica do plano com metas claras, garantindo a valorização profissional e a melhoria contínua dos serviços de saúde (SALVADOR, 2010).

A recomposição do quadro de profissionais da saúde somado à precarização dos vínculos trabalhistas são questões relevantes a serem enfrentadas tendo em vista o avanço e fortalecimento do SUS Salvador. Assim, em 2011, a SMS realizou o concurso público nº 01/11 para o provimento de recursos humanos, sendo disponibilizadas 1.320 vagas de nível médio e 2.150 de nível superior, distribuídas para os cargos de: Auditor em Saúde Pública, Fiscal de Controle Sanitário, Profissional de Atendimento Integrado, Sanitarista, Técnico em Serviços de Saúde e Auxiliar em Serviços de Saúde (SALVADOR, 2018).

No ano de 2015, foi criada a Coordenadoria de Gestão de Pessoas da Saúde (CGPS), representando um avanço significativo na centralização das ações de educação permanente e educação continuada. A CGPS estruturou programas de formação continuada e aperfeiçoamento técnico, visando tanto à qualificação do atendimento quanto ao desenvolvimento de competências dos trabalhadores da saúde, se consolidando como uma estrutura de gestão imprescindível para a gestão do trabalho (SALVADOR, 2024).

Embora já existissem iniciativas anteriores voltadas à gestão da educação na saúde no município, foi a partir de 2015 que a Secretaria Municipal de Saúde passou a consolidar, de forma mais estruturada, a integração entre trabalho e educação. Com a publicação da Portaria

nº 304, os Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde foram oficialmente instituídos, permitindo que a dimensão do trabalho chegasse de modo mais efetivo à organização municipal e fortalecendo a condução conjunta desses processos no âmbito do SUS. Por se tratar de um processo de trabalho baseado no estabelecimento de uma nova concepção de gestão do trabalho e da educação na saúde, os NUGETES foram implantados mediante a utilização de um conjunto de estratégias no sentido de agregar, aplicar, aproximar, recompensar, motivar, envolver, manter e desenvolver trabalhadores de diversas áreas.

Ainda que a criação dos NUGETES tenha representado um avanço na gestão do trabalho, é notório que os Núcleos não têm desenvolvido estratégias transversais à gestão do trabalho. As atividades desenvolvidas referem-se ao acompanhamento dos trabalhadores quanto à solicitação de direitos e vantagens, cadastramento e movimentação de pessoal, dificuldades na relação interpessoal no ambiente de trabalho, controle de frequência, gestão do Ponto Biométrico, acolhimento e integração de novos trabalhadores.

De acordo com Souza (2018), o que vem sendo desenvolvido são as ações que já ocorriam, como acompanhamento da vida do servidor considerando férias, tempo de serviço, licenças-prêmios, o acolhimento dos novos servidores, compartilhamento de informações, direitos e deveres e liberação para eventos científicos.

Com a implantação dos Núcleos foram identificados alguns limites para o desenvolvimento do trabalho: número insuficiente de trabalhadores; sobrecarga de atividades, dados que os trabalhadores não são exclusivos dos Núcleos; ausência de NUGETES em algumas diretorias e distritos sanitários; não integração dos processos e temas das capacitações; pouco apoio do âmbito central; ausência de espaço físico apropriado e de materiais; e qualificação dos técnicos (SOUZA, 2018).

Apesar dos limites, foram identificados diversos aspectos positivos para o desenvolvimento dos Núcleos: autonomia para desenvolver suas ações; algumas técnicas atuam exclusivamente no NUGETES e outras tiveram redução nas suas demandas; apoio da coordenação dos distritos sanitários; fortalecimento das atividades de integração ensino-serviço e estímulo em planejar e avaliar as atividades realizadas (SOUZA, 2018).

A implementação da política de gestão do trabalho implica em enfrentar os desafios relacionados à precariedade dos vínculos e das condições de trabalho, à insuficiência de espaços de negociação permanente em saúde, à dificuldade na implementação e estratégias para valorização do trabalho e do trabalhador da Saúde e na revisão e regulamentação do Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos (BAHIA, 2007).

Nos anos de 2020 a 2022, o destaque foi a gestão da crise e a estruturação de políticas específicas para enfrentamento da pandemia de COVID-19. Desse modo, a SMS implementou em 2020 o Plano de Contingência, visando mitigar os impactos da crise na saúde pública. Foram realizadas reorganizações nas escalas de trabalho, capacitações emergenciais e adaptações nos protocolos de atendimento para proteger os trabalhadores e garantir a continuidade dos serviços essenciais (SALVADOR, 2020).

No ano de 2020, a partir do Plano de Contingência para Trabalhadores da Secretaria Municipal da Saúde de Salvador no enfrentamento à COVID-19, a gestão do trabalho revelou tanto suas fortalezas quanto desafios diante de uma crise sanitária de escala global. O

documento que subsidia as ações do referido plano, evidencia a importância de preservar a força de trabalho como eixo estruturante da resposta ao cenário pandêmico, reforçando o papel central dos NUGETES como instâncias responsáveis pelo planejamento, implementação e monitoramento das ações voltadas ao cuidado dos profissionais.

O destaque à reorganização dos processos de trabalho, como o afastamento de grupos de risco, escalonamento das equipes e contratação temporária por meio do REDA, demonstra a capacidade de adaptação da gestão, embora traga à tona a dependência de contratações emergenciais e a necessidade de políticas estruturais de longo prazo para reduzir a fragilidade do sistema (SALVADOR, 2020).

Além disso, o supracitado plano inovou ao apresentar ações específicas voltadas à saúde mental e ao acolhimento psicológico dos trabalhadores, como a criação do Núcleo Central e Locais de Apoio e Atendimento ao Trabalhador, que ofereceram suporte clínico, psicológico e práticas integrativas de bem-estar. Essas medidas reconheceram o impacto da pandemia na saúde física e mental dos profissionais de saúde, assumindo uma postura proativa na mitigação do adoecimento ocupacional. No entanto, a continuidade e efetividade dessas ações depende de investimentos contínuos e de infraestrutura adequada, além de reforçar a necessidade de um olhar permanente para a valorização e proteção dos trabalhadores da saúde como elemento estratégico da gestão pública

### 3.3. A GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SMS SALVADOR

A Constituição Federal (CF) de 1988 estabelece em seu artigo 200, que “[...] ao Sistema Único de Saúde (SUS) compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: Inciso III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde” (BRASIL, 1988). Nesse sentido, diferentes instrumentos legais foram instituídos para fomentar ações educativas no âmbito do SUS nas esferas federal, estadual e municipal, em consonância aos princípios e diretrizes do SUS (BRASIL, 1988).

A Lei Federal nº 8080/90 (BRASIL, 1990), no artigo 27, dispõe sobre a política de recursos humanos na área da saúde, em cumprimento dos seguintes objetivos: organização de um sistema de formação de recursos humanos em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação, além da elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal e valorização da dedicação exclusiva aos serviços do Sistema Único de Saúde. Ainda no parágrafo único desse mesmo artigo consta que *“os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional”*

No âmbito do Ministério da Saúde (MS), no ano de 2004 houve a publicação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), como estratégia do SUS para o desenvolvimento e a formação dos trabalhadores da saúde, através da Portaria GM/MS nº. 198/2004 (BRASIL, 2004), e em 2007, a Portaria GM/MS Nº 1.996/2007 definiu as diretrizes para a implementação da referida política.

A PNEPS representa um importante passo no fortalecimento da educação em saúde ao levantar questões sobre as responsabilidades dos entes federativos nesse âmbito, bem como ao

problematizar aspectos teórico-conceituais e práticos pertinentes à Educação Permanente em Saúde (EPS). Dentre as responsabilidades municipais, a referida política destaca que:

Todo município deve formular e promover a gestão da educação permanente em saúde e processos relativos à mesma, orientados pela integralidade da atenção à saúde, criando, quando for o caso, estruturas de coordenação e de execução da política de formação e desenvolvimento, participando do seu financiamento. (BRASIL, 2007)

A trajetória da educação na saúde em Salvador revela um movimento contínuo de organização e fortalecimento das ações formativas no SUS municipal.

A partir de 1998, com o avanço do processo de municipalização da saúde em Salvador, as ações de gestão da educação na Secretaria Municipal da Saúde passaram por um importante fortalecimento. A municipalização ampliou responsabilidades e exigiu maior capacidade técnica para planejar, organizar e acompanhar processos formativos alinhados às necessidades da rede e ao perfil epidemiológico local.

Nesse contexto, a área de educação já estava estruturada no âmbito da Subcoordenadoria de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoas, vinculada à Coordenadoria de Desenvolvimento de Recursos Humanos (CDRH). Os registros institucionais do período mostram a ampliação significativa das ações de capacitação, dos estágios supervisionados, das atividades de desenvolvimento gerencial e das iniciativas de descentralização, fortalecendo os Núcleos Distritais de RH. Esse movimento reforçou as bases para uma atuação contínua em formação permanente, articulada ao cotidiano dos serviços e às necessidades reais dos trabalhadores e da população.

Entre 2000 e 2004, a SMS consolidou os fundamentos da gestão da educação na saúde, com forte investimento em estruturação da área de desenvolvimento de pessoas, expansão das ações de capacitação e implantação dos Núcleos de Recursos Humanos para apoiar a descentralização. O período marca a ampliação dos processos formativos, especialmente para a atenção básica e para o PSF/PACS, a criação de espaços de educação permanente, o avanço na organização interna e a valorização do trabalhador como sujeito do cuidado e da mudança institucional.

Entre 2005 e 2008, Salvador estruturou importantes ações voltadas à formação, qualificação e desenvolvimento dos trabalhadores do SUS, coordenadas pela Subcoordenação de Educação Permanente da SMS. Esse período marcou o início de um movimento mais sistemático de organização da educação na saúde no município, alinhado às diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Portaria GM/MS nº 198/2004).

Foram formados tutores e facilitadores, fortalecidos os espaços do Pólo de Educação Permanente e promovidos eventos estratégicos, como o III Seminário do Pólo e a I Conferência Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Destaca-se também o início da Formação Técnica dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), contemplando mais de 1.400 trabalhadores e mobilizando intensa organização pedagógica e logística.

A partir de 2006 mais especificamente, a SMS avançou na construção de instrumentos de gestão educacional, na definição de modalidades formativas e na elaboração de propostas voltadas à institucionalização da Educação Permanente. Em 2007, consolidou-se um acúmulo

conceitual que resultou na proposta preliminar da Política Municipal de Educação e Desenvolvimento de Pessoas. Em 2008, ampliaram-se as ações com a criação do Grupo de Trabalho de Educação Permanente e a execução de cursos estratégicos, como a Formação Inicial e Continuada para Agentes de Combate às Endemias.

Nesse mesmo período, a Secretaria Municipal de Saúde de Salvador viveu um movimento importante de institucionalização das práticas de comunicação e educação em saúde. Nesse período, foi implantado um Grupo de Trabalho de Comunicação e Educação em Saúde, responsável por conduzir a elaboração da Política Municipal de Comunicação e Educação em Saúde, construída de forma participativa e apresentada à gestão em 2006<sup>[OBJ.]</sup>.

Essa política partiu do entendimento da comunicação como direito cidadão, estruturante da participação social e elemento indispensável à gestão democrática no SUS. O documento enfatizou a necessidade de transparência, de visibilidade das ações da SMS, da construção de redes descentralizadas de comunicação, da promoção de educação popular em saúde, e da qualificação dos processos comunicacionais junto a profissionais, conselhos de saúde e população. Trouxe também diretrizes para a produção de materiais, fortalecimento da comunicação interna, programação visual institucional, valorização das agendas positivas da gestão e uso de metodologias culturalmente sensíveis para subsidiar políticas como ESF, Promoção da Saúde e SAMU.

O GT-CES desenvolveu diagnósticos, articulou oficinas, apoiou a produção de materiais, estruturou protocolos e propôs mecanismos de fortalecimento da comunicação institucional nos Distritos Sanitários e nas áreas técnicas. No entanto, essa agenda não se sustentou com a mudança de gestão, e o grupo acabou sendo descontinuado, interrompendo a possibilidade de consolidação daquela política como diretriz permanente da SMS.

Ainda assim, o acúmulo produzido nesse período registra uma iniciativa significativa de qualificar as práticas de comunicação e educação em saúde no município, reafirmando o papel estratégico desses campos na promoção da saúde, no fortalecimento do SUS e na ampliação da participação social.

No âmbito da integração ensino–serviço, o município enfrentou desafios relevantes decorrentes da crescente demanda das instituições formadoras por campos de prática. A necessidade de equilibrar ensino e assistência exigiu pactuação com os Distritos Sanitários, reorganização de fluxos, definição de critérios e monitoramento rigoroso de estágios e pesquisas. Esse conjunto de ações consolidou um acúmulo técnico e político fundamental para o fortalecimento, apontando para a necessidade de criação de um Centro Formador municipal, de maior articulação entre gestão, atenção e formação e, sobretudo, para o fortalecimento da Educação Permanente em Saúde no município.

A criação do Centro de Formação e Educação dos Trabalhadores do SUS Municipal (CEFORT), em 2010, com a finalidade de atender às necessidades de formação, qualificação e desenvolvimento dos trabalhadores de nível médio e superior, bem como o ordenamento das ações de integração ensino-serviço-comunidade na SMS configura-se como um relevante marco da área de gestão da educação na SMS Salvador (SALVADOR, 2010).

Além disso, nesse mesmo ano, em alinhamento com a Política de Educação Permanente (EPS) proposta pelo Ministério da Saúde, a SMS Salvador implantou ações de ordenamento da

inserção de estudantes, bem como das práticas educativas nas unidades da rede. O objetivo era transformar a rede em um espaço de aprendizagem para formação de profissionais, a partir da reflexão sobre a realidade dos serviços, da participação do controle social e da gestão.

Observou-se, nessa época, um aumento significativo de convênios com Instituições de Ensino Superior (IES) - públicas e privadas - para o desenvolvimento das atividades práticas na rede, que se apresentava desproporcional à capacidade instalada dos serviços de saúde. Diante desse contexto, foram criados procedimentos e normas, como o fluxo de solicitação de campo de estágio e visitas, a territorialização das IES nos Distritos Sanitários (DS) e a proposição de aporte legal que legitimasse tais ações, em função do atendimento à grande demanda local e organização dos processos de trabalho da área de integração ensino-serviço-comunidade.

Por meio de um processo participativo, validou-se os instrumentos, o fluxo para a concessão dos campos de prática e a territorialização. A proposta de territorialização teve como objetivo central o fortalecimento do vínculo entre as IES e os espaços de atuação, ao mesmo tempo em que buscou atribuir corresponsabilidade tanto às instituições quanto aos profissionais de saúde pela formação nos serviços, alinhando-se à perspectiva de transformação da rede SUS em um espaço efetivo de ensino-aprendizagem, integrando a prática ao processo formativo e contribuindo para a qualificação das ações em saúde.

Nesse contexto, o ano de 2010 pode ser considerado um dos anos de maior avanço para a SMS na efetivação de seu papel condutor/ativador da integração ensino-serviço no SUS Salvador, no qual constatou-se a necessidade da elaboração de uma regulamentação da concessão dos cenários de prática na Rede de Saúde de Salvador, sendo concretizada através da Portaria nº 244/2010. Esta portaria permaneceu em vigor durante 15 anos, sendo revogada por meio da Portaria nº 411, de 29 de setembro de 2025.

No esforço empreendido para aprimorar os processos educacionais na SMS de Salvador, em 2016, foi elaborada e implantada a proposta da Agenda Integrada de Ações Educativas da SMS, com o objetivo de ordenar os processos formativos planejados e executados, otimizando o monitoramento e a avaliação das ações de EPS realizadas. A Agenda Integrada constituiu-se, dessa maneira, como um importante instrumento de planejamento e gestão das ações de EPS, abrangendo ações de educação da atenção e vigilância à saúde, gestão e controle social.

### **3.3.1. O Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS) como instrumento de fortalecimento da gestão da educação**

Em 2017, o MS incentivou estados e municípios a fortalecerem as ações de educação no território brasileiro e dar centralidade aos processos de gestão da PNEPS por meio da Portaria GM/MS Nº 3.194, sendo criado, assim, o Programa para o Fortalecimento das Práticas de EPS no SUS (PRO EPS-SUS). O Programa induziu os estados e os municípios a retomarem o processo de planejamento participativo das ações de EPS, além de trazer como dispositivo a elaboração dos Planos de Educação Permanente (BRASIL, 2018).

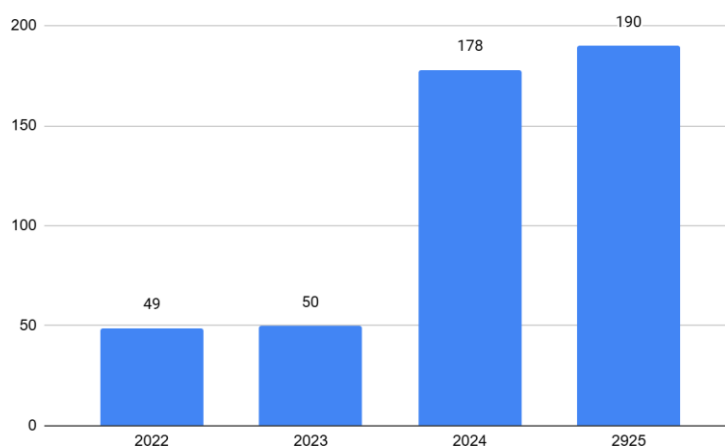
Assim, a partir da indução do MS, foi elaborado, em 2019, o Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde (PMEPS), construído de forma ascendente e participativa, oriundo do esforço coletivo a partir das oficinas realizadas nos 12 Distritos Sanitários, nas

Coordenadorias e Diretorias da Secretaria Municipal da Saúde do Salvador, envolvendo os atores sociais, entre trabalhadores, gestores, representantes do controle social e das Instituições de Ensino Superior conveniadas com a SMS.

Para a definição e levantamento dos problemas de EPS, o PMEPS adotou quatro categorias de análise, adaptadas da proposta do “Quadrilátero da Formação em Saúde”, que segundo esse modelo, configuram-se como pilares que sustentam o processo de formação na saúde: ensino, gestão, atenção e controle social (Ceccim & Feuerwerker, 2004). O PMEPS se constituiu como o instrumento direcionador dos processos formativos, considerando as necessidades advindas do mundo do trabalho e para ativação do pensamento criativo e reflexivo, a partir dos princípios da EPS.

Inicialmente, a vigência do PMEPS foi programada para dois anos (2020-2021), visando a compatibilização com o cumprimento do Plano Municipal de Saúde (PMS 2018-2021). No entanto, novos desafios surgiram, a partir de 2020, como o advento da pandemia de Covid-19 e a inclusão do projeto da Escola Municipal de Saúde Pública no plano de governo da nova gestão municipal. Diante disso, foi elaborada uma nova versão do PMEPS, com ampliação do período de vigência para quatro anos (2022-2025) e aumento das ações educativas programadas (Gráfico 1).

**Gráfico 1.** Número de ações educativas programadas por ano de vigência do PMEPS, Salvador, Bahia, 2022 a 2025.



Fonte: Agenda Integrada 2022 e 2023; Planejamento pedagógico 2024; Programação Anual de Educação na Saúde, 2025.

Durante a efetivação do PMEPS, foram identificados avanços e desafios. Entre os avanços, destacaram-se: a criação da Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS), que centralizou as ações educacionais e aumentou o reconhecimento da educação na saúde; o reconhecimento do PMEPS como um instrumento estratégico no planejamento das ações educacionais da SMS, proporcionando um maior entendimento sobre a Educação Permanente em Saúde; realização de ações educacionais baseadas em instrumentos pedagógicos, com o planejamento educacional, elaboração de relatórios e manual de orientações gerais; e, por fim, o aumento da utilização de metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem.

Entre os desafios identificados no PMEPS, destacaram-se: a ausência de um sistema padronizado, em nível municipal, para a coleta e armazenamento das informações das ações educacionais; a falta da cultura de monitoramento, enviesando os registros e utilização dos instrumentos de planejamento; a ausência de registros das ações educacionais programadas pelos profissionais; e, por fim, a inexistência de critérios, normas ou obrigatoriedade para o preenchimento dos formulários.

### **3.3.2. Reorientação da concepção de Educação na Saúde na SMS Salvador**

A partir de 2020, a SMS intensificou suas iniciativas educacionais, orientando-as por uma concepção crítica de ensino e de educação. Nesse movimento, foi ofertado o curso “Processos Educacionais em Saúde”, com o objetivo de qualificar os responsáveis pelas ações educativas. Em seguida, promoveu o curso de “Formação de Facilitadores em Educação Permanente em Saúde”, visando constituir uma rede de facilitadores capaz de ampliar e aprofundar a EPS em toda a Secretaria.

Nesse sentido, com o desenvolvimento dessas ações, iniciou-se um processo de reflexão e prática orientado por metodologias ativas, que passaram a integrar de forma consistente a atuação educativa da SMS, deslocando o foco da simples transmissão de conteúdos para a participação, a problematização da realidade e a construção coletiva do conhecimento.

A educação crítica, fundamentada em uma perspectiva sociointeracionista, compreende o processo formativo como construção coletiva de saberes, articulada à realidade vivida e voltada à sua transformação. Nesse sentido, o ato educativo não se limita à transmissão de conteúdo, mas busca desenvolver consciência crítica, autonomia intelectual e compromisso ético dos sujeitos, possibilitando que o aprender se traduza em ação transformadora na sociedade (FREIRE, 1996; LIMA, 2017).

As metodologias ativas constituem o modo de operar essa concepção, pois aproximam a aprendizagem das situações concretas e favorecem a problematização da realidade. Elas estimulam o protagonismo dos estudantes, a colaboração em grupo e a reflexão crítica sobre os problemas identificados, permitindo que a formação profissional se alinhe à construção de soluções contextualizadas e socialmente relevantes. Assim, quando articuladas a uma intencionalidade pedagógica transformadora, tornam-se mediadoras essenciais de uma educação crítica e inovadora (DEWEY, 2002; LIMA, 2017).

Em um movimento subsequente, iniciou-se a estratégia de apoio pedagógico, direcionada aos técnicos, das Diretorias e dos NUGETES, envolvidos no desenvolvimento de projetos educacionais. Essa iniciativa visa promover a reflexão sobre as práticas educacionais desenvolvidas na SMS e contribuir para o planejamento, desenvolvimento e avaliação de ações educacionais sob uma perspectiva crítico-reflexiva.

Uma importante marca na reorientação da concepção de Educação na Saúde na SMS Salvador, se deu a partir das oficinas de Levantamento de Problemas de Educação Permanente em Saúde, realizadas durante o processo de elaboração do Plano Municipal de Educação Permanente – PMEPS, para o biênio 2019-2021, onde foi enfatizada a demanda pelo fortalecimento da Educação Popular em Saúde. Posteriormente tal demanda foi incorporada no

Plano Municipal de Saúde de Salvador 2022-2025, o que contribuiu com a sua priorização na agenda das políticas públicas municipais.

Sob esse aspecto, ressalta-se a implantação do Núcleo de Educação Popular em Saúde compondo a estrutura organizacional da Unidade de Educação em Saúde da ESPS. Trata-se de uma indução positiva para fomentar a transversalidade da Educação Popular em Saúde em todos os espaços internos e externos da SMS, em consonância com os princípios e valores da ESPS. Vale ressaltar que, no seu aspecto metodológico, tanto a Educação Popular em Saúde, quanto a Educação Permanente em Saúde, objetivam a mudanças das práticas na saúde, o protagonismo dos sujeitos envolvidos (na primeira, os usuários, e na segunda, os trabalhadores da saúde), a aprendizagem continuada de todos os envolvidos e a centralidade no cuidado à população usuária dos serviços.

Atualmente, as ações educativas têm integrado a rotina do processo de trabalho das equipes de saúde, no sentido de orientar a população, quer na promoção da saúde, quer no tratamento das enfermidades. No entanto, conforme afirma Vasconcelos (2019), ainda que as instituições sanitárias reconheçam as potências das práticas educativas nos processos de promoção da saúde, pouco se investe na implementação da Educação Popular em Saúde nos serviços de saúde.

O mapeamento das ações educativas realizadas pelas equipes de saúde da APS e da Vigilância em Saúde do município de Salvador, no período de setembro de 2024 a março de 2025, com a participação de cerca de 283 facilitadores de grupos de educação em saúde, evidenciam que 95% das equipes APS e 71% das equipes de Vigilância à Saúde respondentes realizam práticas educativas em saúde. Trata-se de uma estratégia ativadora, realizada pelo Núcleo de Educação Popular em Saúde, da Unidade de Educação ESPS, para conhecer o panorama das práticas educativas em saúde para a população, realizadas pela APS e Vigilância à Saúde do município de Salvador.

Nesse levantamento, identificou-se que na APS, a tendência pedagógica mais utilizada é a tradicional (44% dos respondentes), enquanto que na Vigilância à Saúde se destacou a tendência histórico-crítica (22,9%) seguida da tendência tecnicista (18,8%). Verifica-se nesse contexto, que as tendências pedagógicas predominantes possuem características mais voltadas para os conteúdos, contemplando as práticas das rotinas de trabalho, se distanciando dos princípios basilares da Educação Popular em Saúde.

Vale salientar também, que algumas condutas implícitas, revelam o distanciamento das práticas educativas da perspectiva de estímulo ao protagonismo dos sujeitos no seu processo saúde-doença. Desse modo, nesse mapeamento foi evidenciado que:

- na APS (95%) e na Vigilância à Saúde (58%) a maioria dos temas abordados estão relacionados aos fatores condicionantes da saúde-doença;
- em apenas 24% das práticas educativas realizadas pela APS e 7% das ações educativas realizadas pela Vigilância à Saúde, os sujeitos aprendentes participam da escolha do tema;
- em ambos grupos de equipes de saúde a estratégia educacional de escolha é a palestra;

- 35% das equipes na APS e 32% na Vigilância à Saúde, desviam as discussões com caráter político-reivindicatórios para uma condução técnica-científica, durante as práticas educativas;
- Apenas 10% das equipes APS e 8% da Vigilância à Saúde informaram manter articulação com Movimentos Sociais/Lideranças Comunitárias/Educador (a) Popular em Saúde, para realizar ações de Educação em Saúde.

Nesse contexto, constituem-se como desafios para os quais a educação popular pode contribuir para melhorar os índices de saúde da população soteropolitana: a mobilização da sociedade para participação nos espaços de controle social, a exemplo do Conselho Municipal de Saúde (CMS), Conselhos Distritais e Locais de Saúde; a necessidade de formação de trabalhadoras e trabalhadores, bem como de lideranças comunitárias, na concepção da Educação Popular em Saúde, com vistas a desenvolver ações com bases educacionais<sup>1</sup> para resolução de problemas de saúde do território; o conhecimento e disseminação das práticas populares de cuidado, que muitas vezes colaboram para a adesão ao tratamento proposto ao usuário; e o diálogo indutor entre os atores sociais com suas peculiaridades e diversidades, visando o protagonismo na organização e operacionalização do sistema municipal de saúde.

### **3.3.3. A implantação da Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS)**

Seguindo o processo de fortalecimento das ações de educação e formação no SUS, a Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS) foi implantada em dezembro de 2023, através do Decreto Municipal Nº 37.586 de 09 de outubro de 2023 (SALVADOR, 2023). Sua missão é fortalecer a educação na saúde para trabalhadoras, trabalhadores e estudantes, por meio de propostas pedagógicas inovadoras e dialógicas, integrando ensino-serviço e comunidade, desenvolvendo gestores e contribuindo para a qualificação da atenção e gestão no SUS (SALVADOR, 2024).

O Projeto Político Pedagógico (PPP) da ESPS define os princípios e fundamentos que direcionam suas práticas e orientam para um processo educativo crítico-reflexivo, democrático, dialógico e comprometido com a transformação da realidade e a defesa intransigente do SUS. São eles: Educação Crítica, Abordagem Interseccional, Educação Antirracista, Educação Permanente, Educação Interprofissional, Educação Popular e Andragogia (Salvador, 2024).

Durante o seu primeiro ano de funcionamento (2024) realizou em parceria com as Diretorias da SMS 366 atividades de educação permanente com a participação de 15.644 trabalhadores. Vale ressaltar que a ESPS inova ao adotar trilhas formativas como metodologia estratégica para a formação profissional em saúde, visando o desenvolvimento de competências técnicas e atitudinais. Em seu primeiro ano, ofertou a “Trilha de Acolhimento Institucional”, com o objetivo de qualificar os trabalhadores de nível médio das Unidades Básicas de Saúde

---

<sup>1</sup> Educomunicação é a denominação dada ao campo sustentado pela interface Educação/Comunicação. Trata-se de um paradigma, com caráter interdiscursivo multivocal, estruturado pela polifonia, tendo a alteridade como seu elemento constitutivo. Concretiza-se nas diversas áreas de intervenção social tais como: Educação para a Comunicação, Mediação Tecnológica na Educação, Gestão da Comunicação no Espaço Educativo, Reflexão Epistemológica, Pedagogia da Comunicação e Expressão Comunicativa através das Artes, conforme Soares (2011). SOARES, I. O. Educomunicação: o conceito, o profissional, a aplicação. São Paulo: Paulinas, 2011.

(UBS). Essa trilha visou aprimorar o acolhimento e o atendimento humanizado, justo e integral à população usuária do SUS, contemplando trabalhadores da recepção, SAME e Farmácia dos 12 Distritos Sanitários. No total, 147 trabalhadores foram treinados em 05 turmas no período de 2024 e 2025.

Em 2024, a Unidade de Educação na Saúde da ESPS apresentou uma proposta na chamada pública do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no Sistema Único de Saúde – SUS, promovida pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde/Ministério da Saúde (SGTES – MS). A proposta foi aprovada, resultando na celebração do Convênio nº 952873 para a realização do Projeto Trilha Formativa de Equidade na Saúde. Este projeto dialoga com os princípios do PPP, contemplará ações de formação e qualificação de trabalhadoras (es) de saúde que consideram as interseccionalidades no trabalho, incluindo as temáticas de equidade de gênero, identidade de gênero, sexualidade, raça, etnia e deficiências. A execução do projeto aguarda liberação de recursos aprovados.

Outra importante iniciativa foi a realização da I Jornada Pedagógica da ESPS, que contou com a participação de representante do Ministério da Saúde. A Jornada Pedagógica atendeu à necessidade de ampliar a discussão sobre os princípios e fundamentos do Projeto Político Pedagógico (PPP) e promover o diálogo sobre os processos educacionais no SUS. O evento foi realizado em dois dias, com a participação de 80 pessoas.

Destaca-se que o município de Salvador, por meio da ESPS, integra em âmbito nacional a Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (REDESCOLA), fortalecendo sua identidade enquanto uma escola de formação e qualificação do SUS e para o SUS.

Entretanto, apesar das inúmeras iniciativas para a qualificação da gestão da educação no município, ainda persistem fragilidades na formação e no desenvolvimento dos trabalhadores da SMS. Essa realidade nos impõe a responsabilidade de repensar os pressupostos e as metodologias dos processos formativos uma vez que o modelo predominante de educação na SMS caracteriza-se ainda por ser pontual, fragmentado, desarticulado e descontinuado.

Inovar nas ações educacionais, instituir a Educação Digital, colocando em pauta a Educação Permanente em Saúde (EPS), é um grande desafio para a gestão da educação. A EPS se apresenta como uma proposta político-pedagógica que promove a análise crítica do cotidiano de trabalho, incentivando a democratização institucional, a capacidade de aprendizagem contínua e o enfrentamento criativo das demandas e necessidades de saúde da população.

### **3.3.4. Integração Ensino-Serviço-Comunidade na SMS Salvador**

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) tem se consolidado como um cenário de ensino-aprendizagem essencial para estudantes de níveis médio, técnico e graduação. A SMS busca constantemente uma maior articulação com as instituições de ensino que utilizam a rede municipal como cenário de prática, na perspectiva de fortalecer a formação de novos profissionais de saúde para o atendimento às necessidades do SUS.

A SMS possui convênio de cooperação técnica com 24 instituições de ensino (IE), sendo 19 (dezenove) instituições de ensino superior e 5 (cinco) escolas técnicas. O convênio celebrado

com as IEs tem como objetivo regular o acesso de estudantes e docentes nos campos de prática, assim como pactuar as contrapartidas entre elas e a SMS

Observa-se, nos últimos quatro anos, um aumento no quantitativo de inserção de estudantes no campo de prática da SMS. Atribui-se esse crescimento à abertura de novos cursos na área de saúde, bem como à obrigatoriedade de inserção do internato de medicina na Atenção Básica. Isso atende às exigências das diretrizes curriculares quanto ao cumprimento de 30% da carga horária de alunos de medicina na Atenção Básica, e também à curricularização da extensão, em atendimento à Resolução nº 7/2018 do Conselho Nacional de Educação (CNE).

Em um passo significativo para formalizar e otimizar essa articulação, foi implantado em 2024 o Colegiado de Integração Ensino-Serviço e Comunidade (CIESC). Sua criação reforça o compromisso da SMS em aprimorar a integração entre a formação acadêmica e a prática nos serviços de saúde, considerando as demandas do SUS. O Colegiado é composto por representantes das instituições de ensino superior e de nível técnico, públicas e privadas, da ESPS e do NUGETES.

O Núcleo de Pesquisas (NP) é a instância, vinculada à Unidade de Integração Ensino-Serviço da ESPS, responsável pela análise e validação dos projetos de pesquisas quanto aos seus aspectos: metodológicos, éticos e operacionais. O NP emite o Parecer Técnico (PT) para a concessão do Termo de Anuência Institucional, de autorização dos estudos que serão desenvolvidos na rede própria de serviços de saúde da Secretaria Municipal da Saúde, instituição coparticipante da pesquisa.

O ano de 2020 foi marcado pelo início da pandemia da Covid-19, que impactou no desenvolvimento presencial dos estudos (61 projetos), o que resultou na redução em 39% do total de pesquisas se comparado ao total do ano anterior 2019 (100 estudos). As pesquisas foram classificadas por instituição e tipo de estudo. (Tabela 1).

**Tabela 1.** Consolidado pesquisas (2020–2025).

| Ano  | Total de Projetos | Instituições (n / %)                                                                                                  | Tipos de Estudo (n / %)                                                                               | Outros                                             |
|------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 2020 | 61                | Federal: 28 (45,9%);<br>Estadual: 12 (19,9%);<br>Privada: 5 (8,1%);<br>Filantrópica: 6 (9,8%);<br>Serviço: 10 (16,3%) | TCC: 19 (31,4%);<br>TCE: 1 (1,6%);<br>TCR: 3 (4,9%);<br>Dissertação: 15 (24,5%);<br>Tese: 12 (19,6%)  | Intervenção: 11 (18,0%);<br>COVID-19: 11 (18,0%)   |
| 2021 | 79                | Federal: 43 (54,7%); Estadual: 15 (18,9%); Privada: 13 (16,4%); Filantrópica: 3 (3,7%); Serviço: 5 (6,3%)             | TCC: 20 (25,5%);<br>TCE: 4 (5,0%);<br>TCR: 8 (10,1%);<br>Dissertação: 22 (27,8%);<br>Tese: 14 (17,7%) | Intervenção: 11 (13,9%);<br>COVID-19: 22 (27,8%)   |
| 2022 | 78                | Federal: 36 (46,4%); Estadual: 18 (23,0%); Municipal/SMS: 3 (3,8%); Privada: 17 (21,7%); Filantrópica: 4 (5,1%)       | TCC: 15 (19,2%);<br>TCE: 0;<br>TCR: 14 (17,9%);<br>Dissertação: 26 (33,5%);<br>Tese: 11 (14,1%)       | Institucional: 12 (15,3%);<br>COVID-19: 15 (19,2%) |
| 2023 | 82                | Federal: 42 (51,4%); Estadual: 19 (23,1%); Municipal/SMS: 6 (7,3%); Privada: 13 (15,8%); Filantrópica/ONG: 2 (2,4%)   | TCC: 16 (19,5%);<br>TCE: 0;<br>TCR: 11 (13,4%);<br>Dissertação: 23 (28,2%);                           | Institucional: 18 (21,9%);<br>COVID-19: 8 (9,7%)   |

|       |    |                                                                                                                           |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                |
|-------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2024  | 84 | Federal: 35 (41,6%);<br>Estadual: 21 (25,0%);<br>Municipal/SMS: 10 (11,9%);<br>Privada: 17 (20,2%);<br>Serviços: 1 (1,2%) | Tese: 14 (17,0%)                                                                                     | Institucional: 20 (21,5%);<br>Abordagens:<br>Usuários (34,7%),<br>Serviços (29,7%),<br>Trabalhador (27,3%),<br>Outros (8,3%)                                                   |
|       |    |                                                                                                                           | TCC: 25 (26,9%);<br>TCR: 13 (13,9%);<br>TCE: 4 (4,3%);<br>Dissertação: 23 (24,8%);<br>Tese: 8 (8,6%) |                                                                                                                                                                                |
| 2025* | 60 | Federal: 28 (46,6%);<br>Estadual: 19 (31,6%);<br>Municipal/SMS: 3 (5,0%);<br>Privada: 10 (16,6%)                          | TCC: 11 (18,3%);<br>TCE: 0;                                                                          | Institucional: 14 (23,3%);<br>Abordagens:<br>Usuários (26,5%),<br>Profissionais (27,7%),<br>Trabalhadores (17,5%),<br>Serviços (17,5%),<br>Gestão (4,3%),<br>Comunidade (6,5%) |
|       |    |                                                                                                                           | TCR: 6 (10,0%);<br>Dissertação: 22 (36,8%);<br>Tese: 6 (10,0%);<br>Pós-doc: 1 (1,6%)                 |                                                                                                                                                                                |

**Fonte:** Núcleo de Pesquisas/ESPS.

Legendas utilizadas nas Tabelas: **TCC** -Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação); **TCE** - Trabalho de Conclusão de Especialização; **TCR** -Trabalho de Conclusão de Residência.

Em 2021, mesmo em pleno contexto da pandemia de Covid-19, foram apresentados 79 estudos de pesquisa, o que representou um aumento de 29% em relação a 2020, primeiro ano da pandemia no Brasil. A temática Covid-19 representou 27,8% das pesquisas submetidas à análise, o que podemos considerar um esforço das instituições em estudar os assuntos relacionados com a pandemia (Tabela 1).

No ano de 2022 o quantitativo geral dos estudos (78 projetos) se manteve, semelhante ao ano anterior, porém, em relação a temática Covid-19, houve uma diminuição de 8,6 % do número de projetos, isso em relação aos estudos do ano anterior. Percebe-se também, neste ano, a participação do Programas de Residência Médica da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), com 3,8% dos estudos de Trabalho de Conclusão de Residência (Vide Tabela 1 abaixo).

No ano de 2023, sem a restrição da pandemia da Covid-19, foram submetidos 82 projetos, mas ainda com a retomada dos estudos de pesquisas e a possibilidade de desenvolvimento presencial, houve diminuição dos estudos referentes à temática da pandemia, pois, apenas 9,7% do total de pesquisas era relacionada a covid-19 (Tabela 1).

Ao longo do ano de 2024, o Núcleo de Pesquisas recebeu um total de 84 projetos, com a seguinte distribuição nos quadrimestres: primeiro (33,3%); segundo (38,0%) e terceiro (28,7%). Ainda com relação a estes estudos, podemos constatar que os projetos acadêmicos propostos, são oriundos de instituições de ensino superior, como atividade de conclusão dos cursos de graduação e pós-graduação, estes corresponderam a cerca de 80% das pesquisas desenvolvidas. Já os serviços de saúde, demandaram um percentual de apenas 20% do total dos estudos.

Com isso, podemos perceber que os serviços de saúde, apesar de se constituir em “*locus*” para o desenvolvimento dos estudos, pouco demandaram em relação ao total das pesquisas. Destes projetos, podemos destacar ainda que os aspectos mais abordados foram: usuários com 34,7%; seguidos dos serviços com 29,7%, isso demonstra uma preocupação dos estudos com a percepção dos usuários sobre os serviços de saúde que a eles são ofertados e com a melhoria da qualidade dos serviços para a comunidade (Tabela 1).

O ano de 2025 apresentou um total de 60 Projetos, no 1º e 2º Quadrimestres, sendo 35 e 25 estudos respectivamente. O primeiro quadrimestre, apesar de coincidir com o período de férias acadêmicas, apresenta um maior número de estudos submetidos à análise. Neste momento, considerando os dois quadrimestres, são 60 projetos, em diversas fases de desenvolvimento, tramitando no Núcleo de Pesquisas / ESPS/SMS (Tabela 1).

A série histórica relativa aos anos de 2020 a 2025, apresentou um total de 444 projetos, que tramitaram na SMS, neste período, desde a submissão da pesquisa para concessão do Termo de Anuência Institucional (TAI), até a coleta de dados. Os anos de 2020 a 2022, período referente a pandemia da Covid-19 no Brasil, percebe-se redução do total anual dos estudos, principalmente em relação ao ano de 2019, (100 projetos), ano imediatamente anterior ao início da pandemia.

Ao atendimento da demanda de pesquisas das instituições de ensino (IE) existem vários fatores intervenientes durante o trâmite para a concessão e autorização, que vão desde a própria elaboração do projeto pelo acadêmico, dos ajustes recomendados pelos orientadores, das recomendações feita pelo Núcleo de Pesquisas, e da aprovação final em Comitê de Ética em Pesquisas. Assim, a cada ano a ocorrência ou não de fatores intervenientes, produzem variações na quantidade de projetos que são submetidos a análise do Núcleo de Pesquisas/ESPS (Tabela 2).

| <b>Tabela 2. DESENVOLVIMENTO DE PESQUISAS / SÉRIE HISTÓRICA 2020 / 2025 – 444 Projetos</b> |              |              |             |             |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>ANOS</b>                                                                                |              |              |             |             |             |
| <b>2020*</b>                                                                               | <b>2021*</b> | <b>2022*</b> | <b>2023</b> | <b>2024</b> | <b>2025</b> |
| <b>PESQUISAS</b>                                                                           |              |              |             |             |             |
| <b>61</b>                                                                                  | <b>79</b>    | <b>78</b>    | <b>82</b>   | <b>84</b>   | <b>60</b>   |

\*Pandemia da Covid-19 (2020 a 2022).

Obs. ano de 2025 computado até (31/08/2025).

Seguindo o processo de fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade da SMS Salvador e impulsionado pelas demandas crescentes de utilização da rede municipal de saúde como campo para atividades extensionistas, foi criado, no ano de 2024, o Núcleo de Extensão da Unidade de Integração Ensino-Serviço da ESPS.

Nacionalmente, esse movimento foi fomentado pela curricularização da extensão universitária, a partir da Resolução nº 07, de 18 de dezembro de 2018, que prevê a obrigatoriedade de, no mínimo, 10% do total de créditos curriculares destinados à extensão. Dessa forma, surgiu a necessidade de estabelecer critérios mínimos para o acesso à rede da SMS, com o objetivo de garantir uma integração ensino-serviço-comunidade sensível às reais necessidades dos serviços e de seus usuários.

Nesse sentido, cabe ao Núcleo de Extensão da ESPS, não apenas avaliar a pertinência social e a adequação teórico-metodológica dos projetos de extensão submetidos à sua apreciação, mas também induzir, a partir do diagnóstico das necessidades da SMS, projetos de extensão que contribuam efetivamente para as demandas reais dos nossos serviços e comunidade.

Vale ressaltar que, em seu primeiro ano de existência, o referido núcleo recebeu 25 propostas de atividades extensionistas, das quais três foram induzidas diretamente a partir da identificação de temas relevantes a campos temáticos da SMS. As propostas envolveram temas distintos como saúde mental, saúde bucal, saúde da população LGBTQIAPN+, saúde do homem e atendimento a pessoas com deficiência.

Atualmente o principal desafio do referido núcleo é estabelecer linhas de extensão prioritárias para a SMS de acordo com as necessidades reais dos serviços e da comunidade e alinhados às propostas das instituições de ensino. Com isso, espera-se fomentar processos formativos comprometidos com a transformação efetiva de práticas de educação, gestão e cuidado à saúde no SUS.

A UIES da ESPS também é responsável pela gestão de projetos vinculados ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), que se constitui como uma iniciativa conjunta do Ministério da Educação e do Ministério da Saúde, instituída por meio das Portarias Interministeriais nº 421/10 e nº 422/10.

O PET-Saúde tem como finalidade central o aprimoramento de profissionais da área da saúde, bem como a formação de estudantes de graduação e pós-graduação para atuarem frente às distintas realidades e condições de saúde apresentadas pelos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2010).

Desde sua criação em 2008, o PET-Saúde vem se configurando como uma importante estratégia de fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade no SUS, tendo como base a educação pelo trabalho. Inicialmente voltado para a Estratégia Saúde da Família, o programa já trazia a proposta de promover a qualificação em serviço de profissionais e a inserção dos estudantes nos cenários reais do SUS, o que se mantém como princípio orientador nas edições seguintes (BRASIL, 2008).

O PET-Saúde inaugurou sua 11ª edição tendo como pauta a equidade, incluindo em seu corpo bolsista representantes de movimentos sociais e estudantes de cursos de graduação que não são da área da saúde. O PET-Saúde Equidade inova também ao visar o desenvolvimento de atividades acadêmicas que tenham como prioridade a valorização de trabalhadoras e futuras trabalhadoras/es da saúde, a partir dos eixos temáticos de gênero, identidade de gênero, sexualidade, raça, etnia, pessoas com deficiências e as interseccionalidades no trabalho na saúde; saúde mental e as violências relacionadas ao trabalho na saúde; acolhimento e valorização de pessoas que exercem a maternagem. Deste modo, seu objetivo é a atenuação de desigualdades sociais no âmbito do trabalho e o incentivo às ações de promoção da equidade para os profissionais do SUS (BRASIL, 2011).

### **3.3.5. O protagonismo da SMS Salvador na formação de profissionais por meio das residências em saúde**

A SMS Salvador tem desempenhado um papel ativo na implantação e no fortalecimento dos programas de residência em saúde, que são amplamente reconhecidos como modalidades de formação “padrão-ouro” pelos Ministérios da Saúde e da Educação. Além de apoiar e organizar as residências de instituições parceiras e conveniadas no território do município, no ano de 2019 a SMS de Salvador implantou dois programas próprios de residência médica: um em Medicina de Emergência e outro em Medicina de Família e Comunidade.

Vale ressaltar que o Programa de Residência em Medicina de Emergência (PRME) utiliza o Hospital Municipal de Salvador como seu principal cenário de aprendizagem, enquanto o Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) vincula seus residentes às Equipes de Saúde da Família (EqSF) das Unidades Básicas de Saúde (UBS), promovendo uma imersão na Atenção Primária à Saúde.

O Programa Integrado de Residências em Saúde (PIRS) foi instituído por meio da Lei Complementar nº 072/2019 com os seguintes objetivos: estimular a formação de profissionais e preceptores com elevada qualificação técnica, científica, tecnológica e acadêmica, bem como a atuação profissional pautada pela cidadania e pela função social da educação superior, orientada pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão; desenvolver atividades acadêmicas com padrões de qualidade de excelência e de natureza coletiva e interdisciplinar; sensibilizar e preparar profissionais de saúde para o adequado enfrentamento das diferentes realidades de vida e de saúde da população brasileira; fomentar a articulação entre ensino, serviço e comunidade; estimular a realização de pesquisas aplicadas no Sistema Único de Saúde; articular a Política de Educação Permanente no município com os programas de formação de especialistas em saúde, junto às Instituições de Ensino e Pesquisa e aos governos estadual e federal; fortalecer as redes de atenção à saúde, proporcionando a integralidade dos serviços; e estimular o provimento e a fixação do profissional especializado no município e na região.

Desse modo, a partir da implantação do PIRS, houve a incorporação do financiamento de bolsas de educação para o trabalho destinadas aos coordenadores e apoiadores pedagógicos dos programas próprios da SMS, bem como aos preceptores dos programas próprios e das instituições parceiras/conveniadas que se integraram ao PIRS. Adicionalmente, a partir dessa mesma lei, foi possível o financiamento de bolsas de complementação para residentes de Medicina de Família e Comunidade, tanto do programa próprio quanto dos programas de instituições parceiras/conveniadas que se integraram ao PIRS, proporcionando um incremento significativo no número de residentes médicos lotados nas Unidades de Saúde da Família (USF), em relação aos períodos anteriores à implantação do PIRS.

Além do PRMFC de credenciamento próprio da SMS, compõem o PIRS os PRMFC das seguintes instituições: ESPBA, UFBA, ZARNS, EBMSP e FESF. O gráfico abaixo indica a quantidade de residentes de Medicina de Família e Comunidade vinculados ao PIRS, inseridos na rede municipal, no período de 2017 a 2025.

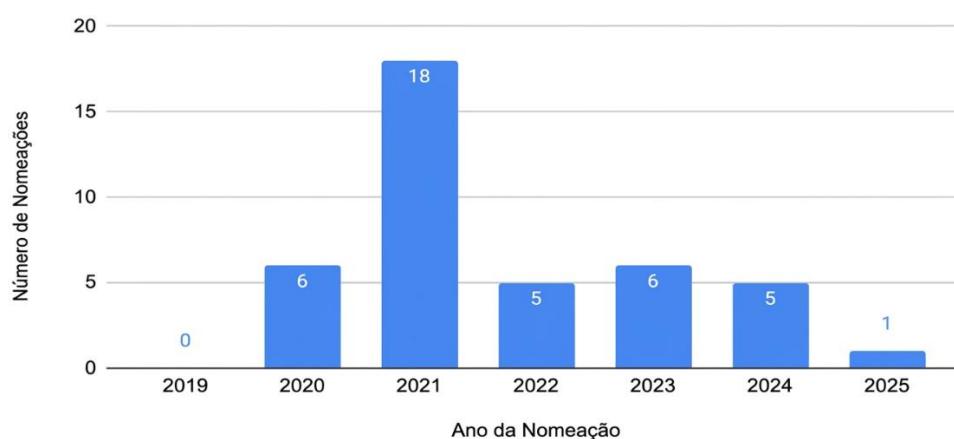
**Quadro 1.** Série histórica com o número de residentes do PRFMCs atuando no município de Salvador do ano de 2017 a 2025.

| Nº DE RESIDENTES POR ANO PRMFC - Parceiros | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|--------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| R1                                         | 3    | 9    | 29   | 55   | 70   | 47   | 49   | 40   | 49   |
| R2                                         | 0    | 3    | 9    | 26   | 48   | 53   | 35   | 48   | 38   |
| Ano Adicional                              | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 3    | 5    | 7    |
| TOTAL                                      | 3    | 12   | 38   | 81   | 118  | 100  | 87   | 93   | 94   |

Fonte: PIRS/ ESPS.

Esse aumento do número de médicos residentes na rede municipal de saúde exigiu, por parte da gestão, um maior investimento no quadro de preceptoría, tendo sido nomeados seis profissionais médicos como preceptores vinculados ao PIRS/SMS no primeiro ano de vigência do programa. Nos anos subsequentes, houve incremento no número de residentes e, por consequência, no número de preceptores, conforme demonstra o gráfico 2 abaixo.

**Gráfico 2.** Série histórica de nomeações de preceptores para os programas PRMFC no município de Salvador entre 2019 e 2025.



Fonte: PIRS/ ESPS

Seguindo o compromisso de se consolidar como instituição formadora e fortalecer as residências em saúde, a SMS de Salvador implantou, em 2023, mais dois programas de residência médica: o Programa de Residência em Medicina Intensiva (PRMI) e um ano de residência opcional (R3) do PRMFC, com foco específico em saúde mental e população em situação de rua, sendo este último o primeiro programa implantado no país nessa especialidade.

Nesse mesmo compromisso, no ano de 2024, foi aprovada a abertura de mais três programas de residência médica: Cirurgia Vascular (PRMCV), Anestesiologia (PRMA) e o ano adicional em Medicina de Família e Comunidade, com ênfase em gestão e preceptoría. Os programas de Anestesiologia e Cirurgia Vascular iniciaram suas atividades em 2025, e o ano adicional em MFC com ênfase em gestão e preceptoría iniciará suas atividades em 2026.

**Quadro 2.** Série histórica com o número de residentes médicos atuando no município de Salvador do ano de 2017 a 2025.

| Nº DE RESIDENTES POR ANO | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|--------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| R1                       | 3    | 9    | 34   | 60   | 75   | 54   | 58   | 47   | 64   |
| R2                       | 0    | 3    | 9    | 30   | 50   | 57   | 40   | 57   | 45   |
| R3                       | 0    | 0    | 0    | 0    | 3    | 1    | 4    | 5    | 9    |
| Ano Adicional            | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 3    | 5    | 7    |

Fonte: PIRS/ ESPS.

Com a implantação da Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS), no final de 2023, e a consequente consolidação dos programas existentes na Secretaria Municipal da Saúde (SMS), foi possível ampliar os programas de residências médicas e obter aprovação da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) para a implantação de dois programas de residência em área profissional da saúde: um em Saúde da Família e Comunidade e outro em Saúde Mental. O início das atividades desses programas multiprofissionais ocorrerá em 2026, configurando-se como mais investimentos da SMS para o fortalecimento das redes de atenção e a qualificação dos serviços de saúde, somando-se às demais residências de credenciamento próprio já existentes.

Ainda no que se refere às residências em área profissional da saúde, a SMS Salvador já é campo primário de prática para cinco programas de residência em área profissional da saúde das instituições parceiras, a saber: REDICA (ISC/UFBA), Saúde da Família e Saúde Mental (UNEB), Planejamento e Gestão (ISC/UFBA), Epidemiologia (ISC/UFBA) e Saúde da Família (FESF-SUS), além de ser campo secundário de prática de outros programas de residência.

**Quadro 3.** Série histórica com o número de residentes multiprofissionais atuando no município de Salvador do ano de 2017 a 2025.

| Nº DE RESIDENTES POR ANO | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|--------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| R1                       | 12   | 59   | 64   | 80   | 55   | 87   | 57   |
| R2                       | 0    | 11   | 55   | 57   | 79   | 53   | 85   |
| TOTAL                    | 12   | 70   | 119  | 137  | 134  | 140  | 142  |

Fonte: PIRS/ ESPS.

Entende-se que as residências em saúde possuem potencial transformador nos cenários de prática onde se inserem, mas implicam aumento dos esforços para responder às demandas pedagógicas e organizacionais. Diante disso, alguns desafios se apresentam no processo de consolidação do PIRS, sendo um deles a normatização do próprio programa, cuja portaria regulamentadora define com clareza a distribuição da carga horária para preceptoria, coordenações e apoio pedagógico, bem como as atribuições específicas desses atores e dos residentes. Outros desafios significativos incluem:

- **Dificuldade em reter profissionais:** Há obstáculos para garantir que os profissionais egressos continuem vinculados à rede de saúde de Salvador após concluírem seus programas de residência.
- **Escassez de preceptores médicos:** É difícil encontrar médicos da rede que assumam a preceptoria, devido ao baixo número de profissionais concursados (estatutários) no quadro da Secretaria Municipal da Saúde (SMS).
- **Limitação da equipe de apoio na ESPS:** O Núcleo de Residências da Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS) possui uma equipe técnica reduzida, o que dificulta o suporte adequado ao volume atual de residentes e impede a expansão dos programas.
- **Fragilidades pedagógicas em instituições parceiras:** Alguns programas de residência de instituições de ensino externas não asseguram supervisão pedagógica nem oferecem espaços teóricos estruturados e protegidos para os alunos.
- **Necessidade de formalizar o corpo docente:** É preciso institucionalizar, por meio da ESPS, a equipe docente responsável pelos programas de residência que estão sob gestão direta da SMS.
- **Desalinhamento pedagógico:** Há uma necessidade de aproximar os Projetos Político-Pedagógicos (PPP) das residências oferecidas por instituições parceiras às diretrizes e ao PPP da ESPS.
- **Falhas na gestão de parcerias:** Foram identificadas lacunas e deficiências nos processos de coordenação dos programas de residência mantidos por instituições parceiras.

### 3.4. OS DESAFIOS DA INTEGRAÇÃO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SMS SALVADOR

As áreas de gestão do trabalho e da educação, historicamente, foram se constituindo na SMS Salvador a partir da Coordenadoria de Recursos Humanos, que passou a ser denominada, posteriormente, de Coordenadoria de Gestão de Pessoas na Saúde, com setores específicos responsáveis pelas pautas relacionadas à gestão, desenvolvimento e formação de pessoal na saúde. Atualmente as duas áreas - de gestão do trabalho e da educação na saúde - compõem a estrutura organizacional da SMS Salvador como duas gerências executivas vinculadas à Diretoria Estratégica de Gestão de Pessoas: a Gerência Executiva de Gestão de Pessoas (GEGP) e a Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS).

Embora, essas duas áreas tenham uma raiz comum na estrutura organizacional, os desafios de integração existiram desde a sua constituição, gerando processos de trabalho, por vezes, fragmentados e, conseqüentemente, fragilizados. No decorrer dos últimos 10 anos, houve diferentes investimentos para integração das ações e dos processos de trabalho, de modo a fortalecer, conjuntamente, as áreas de gestão do trabalho e da educação. Como exemplo, destaca-se a construção de ações conjuntas nos planos municipais de saúde, visando promover processos de gestão e desenvolvimento de pessoas mais fortalecidas e articulados às necessidades dos (as) trabalhadores (as) da SMS Salvador.

Uma das estratégias utilizadas para promover reflexões conjuntas sobre as necessidades de integração da gestão do trabalho e da educação na saúde na SMS é a realização de encontros anuais para discussão de pautas relacionadas a estas áreas, com a participação dos trabalhadores (as) da SMS, pesquisadores (as), docentes e estudantes da área da saúde. Estes eventos têm se constituído como uma agenda positiva na SMS, configurando-se como espaços coletivos que

promovem a interação entre sujeitos e a circulação de saberes, ainda que persistam os desafios na articulação entre a gestão do trabalho e da educação na saúde no município.

Nesse contexto, o VIII Encontro de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da SMS Salvador, realizado em novembro de 2025, teve como pauta o Plano Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PMGTES 2026-2029), que deverá ter um papel crucial como estratégia de integração das duas áreas no âmbito municipal. Dessa forma, o PMGTES é fundamental para a formulação e implementação de políticas de gestão do trabalho e da educação na saúde, com o objetivo de ampliar e qualificar as estratégias político-pedagógicas de formação dos profissionais do SUS, alinhando-as às necessidades do serviço e ao desenvolvimento dos trabalhadores.

|                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                  |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
|                                                                                                                                                           | <b>I Encontro Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da SMS</b><br><b>"Desafios e perspectivas para a implantação da política de gestão do trabalho e da educação em saúde e a contribuição à formação profissional comprometido com o SUS".</b> | <b>2016</b> |
| <b>2017</b>                                                                                                                                               | <b>II Encontro Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da SMS</b><br><b>"Perspectivas da Política de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde".</b>                                                                                              |             |
|                                                                                                                                                           | <b>III Encontro Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da SMS</b><br><b>"Gestão do Trabalho e Educação na Saúde mediada por tecnologia seguindo a trilha da inovação"</b>                                                                        | <b>2019</b> |
| <b>2020</b>                                                                                                                                               | <b>IV Encontro Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da SMS</b><br><b>"Desafios e Estratégias da Gestão do Trabalho e Educação no contexto da pandemia do Covid -19."</b>                                                                       |             |
|                                                                                                                                                           | <b>V Encontro Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da SMS</b><br><b>"Gestão do Trabalho e Educação na Saúde: Apoio Institucional: Desafios e Construções"</b>                                                                                  | <b>2021</b> |
| <b>2022</b>                                                                                                                                               | <b>VI Encontro Gestão do Trabalho e Educação na Saúde da SMS</b><br><b>"Desafios e potencialidades da formação em serviço como estratégia de fortalecimento do SUS".</b>                                                                         |             |
|                                                                                                                                                           | <b>VIII Encontro de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde da SMS Salvador</b><br><b>"Plano Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PMGTES 2026-2029)"</b>                                                                    | <b>2025</b> |
| <b>Fonte:</b> Relatórios dos Encontros de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.<br>Elaborado por Sara Vieira (Residente Planejamento e Gestão ISC/UFBA) |                                                                                                                                                                                                                                                  |             |

**Imagem 01:** Linha do tempo referente às temáticas dos Encontros de Gestão do Trabalho e Educação da Saúde da SMS, durante o período de 2016 a 2025.

#### 4. MACROPROBLEMAS DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE A PARTIR DA PERCEPÇÃO DOS TRABALHADORES DA SMS

O diagnóstico situacional conduzido pela ESPS, a partir das contribuições das unidades de saúde, dos Distritos Sanitários e do nível central, por meio de formulários específicos (<https://esps.saude.salvador.ba.gov.br/formulario-plano-municipal-de-gestao-do-trabalho-e-educacao-na-saude-2026-2029/>) evidenciou problemas, que após o trabalho de sistematização, foram agrupados em macroproblemas que incidem diretamente sobre a governança, o trabalho e a educação na saúde. Esses macroproblemas foram organizados em três módulos operacionais, os quais dialogam diretamente com os eixos estruturantes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Brasil, 2021), a NOB/RH e o Programa Valoriza GTES-SUS, e foram validados na oficina de discussão e validação dos macroproblemas do PMGTES, realizada em 16 de outubro de 2025.

A governança em saúde constitui um eixo estruturante para a consolidação da gestão democrática, participativa e qualificada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). À luz da PNEPS, da NOB/RH-SUS e do Programa Valoriza GTES-SUS, observa-se que os macroproblemas identificados no Módulo I refletem desafios históricos na institucionalização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (GTES), demandando o fortalecimento das estruturas de governança e a efetivação de políticas públicas orientadas pelos princípios da participação, valorização do trabalhador e integração entre gestão, formação e cuidado.

Em relação à **Governança em Saúde**, foi possível a organização de cinco macroproblemas. O macroproblema “*Fragilidade da Estrutura de Governança e Gestão Institucional*” revela a ausência de clareza nas responsabilidades institucionais, a desarticulação entre setores e a insuficiência de apoio técnico e gerencial revelam lacunas no modelo de governança da GTES. A **NOB/RH-SUS (2005)** já sinalizava a necessidade de consolidar instâncias gestoras de recursos humanos com competência técnica, autonomia e legitimidade política, integrando planejamento, gestão e educação. Do mesmo modo, a **PNEPS (Portaria GM/MS nº 1.996/2007)** enfatiza que a institucionalização da Educação Permanente em Saúde requer estruturas de coordenação que articulem as instâncias de gestão e os espaços de ensino-serviço.

Nesse contexto, a fragilidade na formalização da **Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS)** e dos **Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (NUGETES)** compromete a descentralização e a capilaridade das ações formativas, contrariando o princípio da territorialização e da gestão participativa propostos pela PNEPS. A necessidade de atualização das normativas municipais e de regulamentação do **Programa Integrado de Residências em Saúde (PIRS)** reforça a importância da governança normativa e da adequação legal como pilares da sustentabilidade institucional, em consonância com o **Programa Valoriza GTES-SUS**, que estimula a organização da gestão local do trabalho e da educação de forma planejada, normativa e participativa.

O macroproblema “*Deficiências na Comunicação e Articulação Interinstitucional*” destaca a deficiência nos fluxos de comunicação e a baixa integração entre unidades, distritos e gestão central expressam a ausência de mecanismos institucionais de diálogo e pactuação interna. A PNEPS destaca a comunicação como eixo transversal da aprendizagem no trabalho

e instrumento de cogestão dos processos formativos e de trabalho. Já o Valoriza GTES-SUS propõe o fortalecimento da governança interfederativa e intersetorial, fomentando práticas de gestão participativa e articulada entre as áreas de gestão do trabalho e da educação. Assim, a inexistência de canais de participação efetiva dos trabalhadores nas decisões internas fragiliza a corresponsabilidade e o protagonismo das equipes, contrariando os princípios da cogestão e do aprendizado coletivo.

O macroproblema “*Fragilidades no Planejamento e Organização dos Serviços*” trata da carência de espaços regulares para planejamento e avaliação coletiva dos processos de trabalho e aponta para uma limitação na institucionalização da cultura do planejamento participativo. A NOB/RH-SUS orienta que a gestão do trabalho deve estar integrada ao planejamento do sistema, com base em diagnósticos situacionais e processos de monitoramento contínuo. A PNEPS reforça a centralidade dos momentos de reflexão e análise coletiva do processo de trabalho como instrumentos de educação permanente e aprimoramento institucional. A ausência desses espaços compromete a coerência entre a política de gestão do trabalho e a política de educação, bem como a capacidade de resposta às necessidades dos territórios.

O macroproblema “*Financiamento Insuficiente e Irregular da Gestão da Educação na Saúde*” retrata a inexistência de mecanismos definidos para custeio de docentes e preceptores, e a descontinuidade de recursos para ações formativas, dificultam a consolidação de uma política municipal de educação na saúde. O financiamento é condição indispensável para a sustentabilidade das ações de gestão da educação. A PNEPS reconhece a necessidade de fontes estáveis e planejadas de financiamento para a formação em serviço e para o apoio institucional das iniciativas de educação permanente. A inexistência de mecanismos definidos para custeio de docentes e preceptores, e a descontinuidade de recursos para ações formativas, dificultam a consolidação de uma política municipal de educação na saúde. O Programa Valoriza GTES-SUS, por sua vez, institui mecanismos de incentivo financeiro voltados à estruturação da governança local e à valorização do trabalhador, constituindo oportunidade para superar parte dessas limitações, desde que incorporado de forma estratégica ao planejamento municipal.

Por fim, o macroproblema “*Fragilização dos Espaços de Participação e Controle Social*” aponta para a debilidade dos conselhos locais e distritais e a baixa participação dos trabalhadores e comunidades no controle social configuram um dos pontos críticos da governança democrática em saúde. A PNEPS e a NOB/RH-SUS convergem na defesa da participação social como princípio estruturante da gestão pública, promovendo a escuta ativa, a transparência e o diálogo entre gestão, trabalhadores e usuários. O Valoriza GTES-SUS reforça essa diretriz ao incluir, entre seus objetivos, o fortalecimento das instâncias colegiadas de gestão do trabalho e educação permanente, valorizando o protagonismo dos trabalhadores e a gestão compartilhada. A superação desse macroproblema requer a institucionalização de estratégias de mobilização, formação e comunicação social, que ampliem o acesso à informação e incentivem a corresponsabilidade na condução das políticas de GTES.

A Gestão do Trabalho constitui dimensão estratégica da governança do Sistema Único de Saúde (SUS), voltada à valorização dos trabalhadores e ao fortalecimento das condições institucionais necessárias à efetividade das ações de saúde. A partir dos princípios e diretrizes da NOB/RH-SUS (2005), da PNEPS (Portaria GM/MS nº 1.996/2007) e do Programa Valoriza

GTES-SUS (Portaria GM/MS nº 2.168/2023), observa-se que os macroproblemas do módulo refletem entraves históricos que comprometem a consolidação de uma política municipal de gestão do trabalho coerente com os fundamentos da democratização das relações laborais, da valorização profissional e da qualificação do cuidado.

A análise das respostas aos formulários permitiu a organização de seis macroproblemas da **Gestão do Trabalho**. O macroproblema *“Déficit Quantitativo e Qualitativo de Recursos Humanos”* traz o déficit de profissionais qualificados, a ausência de dimensionamento adequado da força de trabalho e as dificuldades de fixação em determinadas áreas ou territórios revelam a insuficiência de um planejamento estratégico de pessoal. A NOB/RH-SUS orienta que a gestão do trabalho deve ser guiada por um processo permanente de planejamento, com base em diagnósticos situacionais e critérios técnicos de dimensionamento, capazes de garantir a suficiência, a equidade e a adequação do quadro de profissionais à realidade dos serviços.

A carência de trabalhadores efetivos e a inexistência de estratégias para substituições em casos de afastamentos ou desligamentos acentuam a precariedade da gestão de pessoas e ampliam a rotatividade, com impacto direto sobre a continuidade do cuidado e a qualidade dos serviços. Tais desafios dialogam com as diretrizes do Programa Valoriza GTES-SUS, que busca induzir práticas de gestão baseadas em evidências, qualificação e estabilidade da força de trabalho.

Além disso, a falta de equipes multiprofissionais voltadas à saúde do trabalhador e a fragilidade na composição técnica da Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS) revelam o distanciamento entre a política de gestão do trabalho e a de educação na saúde, contrariando a PNEPS, que propõe a formação em serviço e a aprendizagem significativa como estratégias de valorização e fixação dos profissionais.

O macroproblema *“Precarização das Relações e Condições de Trabalho”* aborda A multiplicidade de vínculos, a sobrecarga laboral e as condições inadequadas de trabalho expressam um cenário de precarização estrutural que contraria os princípios da valorização e da equidade previstos na NOB/RH-SUS. As assimetrias salariais, os vínculos temporários e a ausência de mecanismos de proteção social fragilizam o compromisso institucional e comprometem o desempenho organizacional.

O Programa Valoriza GTES-SUS reafirma a importância da implementação de mesas permanentes de negociação e de políticas de valorização que assegurem condições dignas e seguras de trabalho. A insuficiência de ações de prevenção ao assédio moral, ao racismo institucional e às diversas formas de discriminação (LGBTfobia, capacitismo, etarismo, entre outras) demonstra a urgência de incorporar a perspectiva da equidade e dos direitos humanos como eixo da política de gestão do trabalho. A PNEPS, ao tratar da formação crítica e reflexiva, sustenta que a melhoria das relações de trabalho também depende de processos formativos que estimulem o diálogo, o respeito e a ética nas práticas cotidianas. Assim, enfrentar a precarização implica não apenas revisar vínculos e estruturas, mas também fortalecer a cultura institucional de valorização, inclusão e cuidado com quem cuida.

O macroproblema *“Inadequação dos Processos de Trabalho e Organização Funcional”* destaca a fragmentação entre setores, o desconhecimento dos processos e a burocratização das rotinas de trabalho revelam uma organização funcional dissociada da

realidade dos territórios e das necessidades de saúde da população. A NOB/RH-SUS defende a integração entre gestão, planejamento e educação como base para o desenvolvimento institucional. Os relatos de nepotismo, assimetrias salariais, distanciamento das lideranças e violência nos territórios evidenciam a necessidade de fortalecer os princípios da transparência, ética e corresponsabilidade na gestão do trabalho. A ausência de integração entre as áreas de gestão e educação reflete a persistência de uma lógica verticalizada, em desacordo com a PNEPS, que preconiza a aprendizagem coletiva e a cogestão dos processos de trabalho.

Nesse sentido, o Programa Valoriza GTES-SUS propõe a institucionalização de instrumentos de governança local, como comitês gestores e planos de desenvolvimento de pessoas, voltados à reorganização funcional e à valorização do trabalho interprofissional. A superação deste macroproblema requer o fortalecimento da comunicação organizacional, a clareza de papéis e a gestão participativa como práticas estruturantes.

O macroproblema ***“Fragilidade dos Mecanismos de Valorização e Reconhecimento Profissional e cuidado a saúde e segurança dos (as) trabalhadores (as)”*** engloba a ausência de incentivos financeiros, de políticas de reconhecimento e de estratégias de cuidado à saúde dos trabalhadores reforçando a invisibilidade da dimensão humana na gestão pública. A ausência de espaços de escuta, a inexistência de práticas regulares de avaliação e a fragilidade das ações de saúde ocupacional indicam a necessidade de institucionalizar dispositivos permanentes de apoio e cuidado, fortalecendo o compromisso da SMS com a dignidade e o reconhecimento dos seus profissionais. O Programa Valoriza GTES-SUS, em consonância com essas diretrizes, propõe o eixo da valorização e do cuidado integral, contemplando ações voltadas à promoção da saúde, segurança e bem-estar no trabalho, bem como à construção de ambientes organizacionais saudáveis e inclusivos.

A análise dos macroproblemas da **Gestão do Trabalho** evidencia a urgência de consolidar uma política municipal pautada na valorização, no planejamento e na qualificação da força de trabalho, conforme orientam a NOB/RH-SUS, a PNEPS e o Programa Valoriza GTES-SUS. Superar os déficits de pessoal, as condições precárias de trabalho e a desarticulação organizacional requer o fortalecimento da governança local, a institucionalização de práticas de negociação e valorização, e o investimento contínuo em formação e cuidado. A Gestão do Trabalho, quando estruturada em bases participativas e integradas, torna-se um eixo de sustentação da qualidade da atenção e da efetividade do SUS, assegurando que o trabalhador da saúde seja reconhecido como sujeito central do processo de produção do cuidado.

As respostas advindas dos formulários e discutidas na oficina de validação sobre a **Gestão da Educação na Saúde** permitiu a sistematização em seis macroproblemas. ***“Desarticulação e Fragmentação das Ações de Educação Permanente”*** é o macroproblema que revela a oferta descoordenada e fragmentada das ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) evidencia a ausência de um sistema articulado de governança educacional. Tal situação contraria os princípios da **PNEPS**, que preconiza a organização das ações de EPS a partir de necessidades coletivas, planejadas de forma intersetorial e territorializada.

A inexistência de mecanismos para o aproveitamento estratégico dos Programas de Residência e a fragilidade na operacionalização dos instrumentos de planejamento educacional — como planos de ação, relatórios e avaliações — indicam a falta de institucionalização dos

processos formativos. A NOB/RH-SUS já destacava a importância de estruturas estáveis de coordenação e de uma política de educação permanente integrada à gestão do trabalho.

O Programa Valoriza GTES-SUS oferece oportunidade para superar tais fragilidades, ao prever apoio técnico e financeiro à estruturação das áreas municipais de GTES, incentivando a articulação entre os núcleos descentralizados (como os NUGETES), a Escola de Saúde Pública e as diretorias setoriais. A adoção da lógica matricial e a criação de mecanismos regulares de planejamento e monitoramento das ações formativas são condições essenciais para consolidar a política municipal de EPS.

O macroproblema ***“Inadequação dos Processos Formativos às Necessidades dos Serviços e Territórios”*** apontam para a predominância de práticas formativas verticalizadas e descontextualizadas demonstra a permanência de um modelo tradicional de capacitação, centrado na transmissão de conteúdos e distante da realidade do trabalho. Isso contraria o princípio da **PNEPS**, que propõe a aprendizagem significativa, crítica e baseada em problemas concretos dos serviços e territórios. A ausência de acolhimento institucional aos novos trabalhadores, a inexistência de processos regulares de avaliação de impacto e a falta de integração entre as ações educativas e as demandas dos usuários revelam lacunas no planejamento pedagógico e na gestão do conhecimento. Ademais, a escassez de iniciativas voltadas à educação popular em saúde e à formação de gestores e trabalhadores administrativos evidencia o baixo alcance da política de educação na saúde a todos os segmentos da SMS.

O Programa Valoriza GTES-SUS, em convergência com a NOB/RH-SUS, destaca a importância de programas formativos articulados à valorização e ao desenvolvimento profissional. A adequação dos processos educativos às necessidades dos territórios requer a consolidação de metodologias participativas, a integração interprofissional e o estímulo à inovação pedagógica, com base na problematização do cotidiano e na construção coletiva do conhecimento.

O macroproblema ***“Fragilidade na Normatização, Planejamento, Oferta e Execução de Ações de Integração Ensino-Serviço-Comunidade”*** trouxe relatos de assédio, despreparo técnico e ético para a condução de equipes e ausência de práticas de escuta sensível que demonstram fragilidade na formação de lideranças. A falta de articulação entre as instituições formadoras e os serviços de saúde, bem como a ausência de vínculo sistemático entre os projetos pedagógicos e as necessidades do território, fragiliza a capacidade formativa do SUS e reduz o impacto social das ações educativas.

O Programa Valoriza GTES-SUS estimula o fortalecimento dessa integração como estratégia de qualificação da gestão e do cuidado, reconhecendo as residências, estágios e programas de formação como instrumentos estratégicos de desenvolvimento institucional. Entretanto, observa-se que as atividades dos programas de residência ainda não são devidamente capilarizadas, limitando-se a determinados grupos e serviços, e que a pesquisa e a extensão carecem de maior institucionalização. A superação desse macroproblema requer uma governança pedagógica compartilhada, que articule escolas, universidades, gestores e trabalhadores em torno de projetos formativos baseados em problemas locais e nas diretrizes do SUS, com apoio técnico e normativo da ESPS e dos NUGETES.

O macroproblema ***“Ineficiências na Educação para Equidade e Diversidade”*** reflete a baixa incorporação de temas relacionados à equidade, diversidade e direitos humanos nas ações de EPS contraria o princípio da integralidade e o compromisso ético-político do SUS. A PNEPS destaca a importância da formação crítica e humanizada, que reconheça as diferenças e combata todas as formas de discriminação. A fragilidade das práticas educativas sobre temáticas transversais (clínica ampliada, saúde mental, humanização e enfrentamento ao racismo e capacitismo) evidencia a necessidade de incorporar a interseccionalidade como princípio pedagógico.

O Programa Valoriza GTES-SUS e a NOB/RH-SUS apontam a equidade e a valorização da diversidade como fundamentos das políticas de gestão do trabalho e educação, reafirmando o papel do gestor na promoção de ambientes inclusivos e formativos que respeitem as subjetividades dos trabalhadores e usuários. A institucionalização de ações educativas com enfoque antirracista, anticapacitista e antimanicomial é indispensável para o fortalecimento de uma educação em saúde comprometida com a justiça social e com a transformação das práticas de cuidado.

O macroproblema ***“Barreiras na Comunicação com a Comunidade e no Acesso às Ações de Educação Popular em Saúde”*** aponta para a comunicação ineficiente entre os serviços e as comunidades e a ausência de materiais educativos acessíveis e contextualizados dificultam a consolidação da Educação Popular em Saúde (EdPop-SUS) como política estratégica. A PNEPS reconhece a educação popular como base da participação social e como instrumento de fortalecimento do controle social e da cidadania em saúde.

A inexistência de estratégias para o enfrentamento da desinformação e a fragilidade da comunicação com movimentos sociais e instituições parceiras indicam o distanciamento entre a gestão e os sujeitos coletivos do território. O Programa Valoriza GTES-SUS e a NOB/RH-SUS reforçam que a democratização da informação e a mobilização social são condições essenciais para a consolidação da gestão participativa e da educação emancipatória. Superar esse macroproblema implica investir em estratégias comunicacionais comunitárias, linguagem acessível, recursos pedagógicos diversos e tecnologias sociais que favoreçam a escuta e o protagonismo das comunidades.

O macroproblema ***“Falta de Priorização e Baixo Investimento na Gestão da Política de Educação Popular em Saúde”*** sinaliza a ausência de priorização nos instrumentos de planejamento, o baixo investimento financeiro e o frágil apoio institucional revelam uma lacuna entre o discurso da participação e a prática da gestão. O Programa Valoriza GTES-SUS oferece dispositivos de indução e financiamento que podem apoiar a reestruturação da política de educação popular, desde que incorporados ao planejamento municipal e articulados com a PNEPS e a NOB/RH-SUS. Reconhecer a EdPop-SUS como eixo estratégico da gestão da educação significa valorizar o diálogo de saberes, a autonomia dos sujeitos e a construção coletiva de políticas públicas orientadas pela justiça social e pelo direito à saúde.

O conjunto dos macroproblemas identificados no município de Salvador reflete desafios estruturais e interdependentes que se articulam diretamente aos eixos prioritários das propostas levantadas nas etapas municipal, estadual e nacional das Conferências de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde em 2024.

A análise realizada evidencia que as fragilidades na governança, as distorções e precarizações nas relações de trabalho e a fragmentação das ações de educação permanente e de integração ensino-serviço-comunidade são elementos centrais que comprometem a efetividade da gestão municipal do trabalho e da educação na saúde.

No Módulo I – Governança em Saúde, observam-se processos de planejamento, monitoramento e avaliação incipientes, baixa integração entre áreas estratégicas e ausência de diretrizes consolidadas para orientar a implantação e o funcionamento das residências e demais programas de formação. Esses problemas expressam a necessidade de fortalecer a capacidade institucional e regulatória da SMS, aprimorar a coordenação intersetorial, garantir transparência e participação social e instituir mecanismos de governança descentralizada que ampliem a responsabilização e a efetividade das ações.

No Módulo II – Gestão do Trabalho, destacam-se o déficit quantitativo e qualitativo da força de trabalho, a precarização das relações e condições de trabalho, a inadequação dos processos organizacionais e a fragilidade dos mecanismos de valorização profissional e cuidado com os trabalhadores. Tais desafios comprometem a qualidade da atenção, a continuidade das políticas e a motivação dos profissionais. Nesse sentido, torna-se fundamental implementar políticas de provimento, fixação e valorização da força de trabalho, revisando o dimensionamento de pessoal, fortalecendo a gestão participativa e aprimorando as condições de saúde e segurança no trabalho.

Já o Módulo III – Gestão da Educação revela grande fragmentação e desarticulação das ações formativas, além da inadequação dos processos educacionais às necessidades dos trabalhadores, serviços e territórios. As fragilidades na integração ensino-serviço-comunidade, as ineficiências na educação para equidade e diversidade e o baixo investimento na Educação Popular em Saúde indicam a urgência de consolidar a Educação Permanente em Saúde (EPS) como eixo estruturante da política municipal.

A SMS deve instituir mecanismos de coordenação entre escolas, residências, diretorias e territórios, ampliando o diálogo com as instituições formadoras e promovendo processos críticos, interprofissionais e transformadores de formação, orientados pelas realidades locais e pelos princípios da educação popular e da equidade.

O cotejamento com as normativas de referência demonstra que, para o período 2026–2029, o Plano Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PMGTES) deve priorizar:

- O fortalecimento da governança local e descentralizada, com mecanismos de planejamento, monitoramento e avaliação contínuos;
- A promoção de relações de trabalho justas, estáveis e participativas, com valorização da força de trabalho e garantia de condições dignas;
- A implementação de políticas estruturadas de valorização, reconhecimento profissional e cuidado à saúde dos trabalhadores;
- A consolidação da educação permanente em saúde como prática sistemática, articulada e transversal às áreas técnicas da SMS;

- A ampliação e qualificação da integração ensino–serviço–comunidade, incorporando os princípios da equidade, diversidade e educação popular em saúde.

A adoção dessas diretrizes permitirá o enfrentamento dos macroproblemas diagnosticados e contribuirá para o fortalecimento do SUS em Salvador, consolidando uma gestão pública mais democrática, participativa e orientada pelos princípios da universalidade, integralidade, equidade e participação social.

## 5. MÓDULOS OPERACIONAIS

Os módulos operacionais do Plano constituem a estrutura de máxima agregação do nível operacional, organizando um conjunto orgânico de proposições e intervenções para o enfrentamento de problemas situacionais (MATUS, 1993). Diferente da rigidez setorial tradicional, esta estrutura modular concebe o plano como um arquivo vivo de problemas e operações, onde cada módulo é subdividido recursivamente em projetos de ação, operações, ações e subações.

No contexto deste PMGTES, os módulos operam como compromissos de ação que buscam alterar a situação inicial em direção a uma situação-objetivo, integrando-se diretamente ao orçamento por programas para garantir a eficiência dos recursos.

**Imagem 02:** Representação da estrutura de agregação do nível operacional.



Fonte: Imagem produzida com recurso do NotebookLM

As operações deste plano encontram-se organizadas em três Módulos Operacionais principais:

- I. **Governança em Saúde:** este módulo atua como um módulo de gestão e ação, definindo as instâncias responsáveis por orientar a formulação, implementação e avaliação dos serviços. Ele estabelece as regras de coordenação e responsabilidade institucional necessárias para garantir que as operações alcancem eficácia política e transparência, fundamentando-se em princípios éticos e na gestão baseada em evidências para fortalecer a confiança social nas instituições.
- II. **Gestão do Trabalho:** funciona como um módulo explicativo e de intervenção, que identifica os nós críticos decorrentes do mercado de trabalho, como a precarização e as desigualdades remuneratórias. Através de operações estratégicas, este módulo busca reverter tendências de deterioração das condições laborais, transformando problemas atuais em situações de maior estabilidade e valorização profissional.
- III. **Gestão da Educação:** este módulo organiza as operações de planejamento, regulação, execução e avaliação para o desenvolvimento e a qualificação da formação no SUS, considerando as necessidades dos serviços e da população, na perspectiva de transformação das práticas, fortalecimento da gestão democrática e promoção de sujeitos críticos e corresponsáveis pela melhoria da atenção à saúde.

| MÓDULO OPERACIONAL I – GOVERNANÇA EM SAÚDE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                   |      |                    |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------|--------------------|------|
| Objetivo geral: Fortalecer a governança em saúde no âmbito da gestão do trabalho e da educação na saúde, por meio da implementação de mecanismos, práticas e políticas que orientem a formulação, execução e avaliação das ações, assegurando eficiência, equidade, transparência e responsabilidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) municipal. |                   |      |                    |      |
| Diretriz 1 - Fortalecer a governança e a gestão institucional da SMS                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |      |                    |      |
| Objetivo específico 1: Consolidar uma estrutura de governança transparente, participativa e integrada para a Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (GTES), com definição de papéis, fluxos e responsabilidades institucionais                                                                                                                         |                   |      |                    |      |
| Metas/Indicadores                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2026              | 2027 | 2028               | 2029 |
| Número de normativas e fluxos formalizados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 01                | 01   | 01                 | 01   |
| Ações                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Responsável       |      | Projeto/Atividade  |      |
| 1.Implantação de um espaço colegiado integrado das áreas de GTES                                                                                                                                                                                                                                                                                          | DEGPPS/ESPS/GEEGP |      | 10.128.0002.210600 |      |
| 2. Elaboração, atualização e publicização de normativas municipais e fluxos institucionais da área de GTES.                                                                                                                                                                                                                                               | DEGPPS            |      | 10.128.0002.210600 |      |
| 3. Criação e implantação de um sistema integrado de GTES                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | DEGPPS            |      | 10.128.0002.210500 |      |
| Objetivo específico 2: Fortalecer a Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS)                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |      |                    |      |
| Metas/Indicadores                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2026              | 2027 | 2028               | 2029 |
| Lei Municipal de criação da ESPS aprovada e sancionada                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | -                 | 01   | -                  | -    |
| Plano de Desenvolvimento Institucional elaborado                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 0                 | 01   | -                  | -    |
| Ações                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Responsável       |      | Projeto/Atividade  |      |
| 4. Formalização da Escola de Saúde Pública de Salvador (ESPS), por meio de Lei Municipal                                                                                                                                                                                                                                                                  | DEGPPS            |      | 10.128.0002.210600 |      |
| 5. Implementação da estrutura física, organizacional, regimental e pedagógica da Escola de Saúde Pública de Salvador.                                                                                                                                                                                                                                     | ESPS/Gerência     |      | 10.128.0002.210600 |      |
| 6. Implementação da Instância Colegiada Interinstitucional de Integração Ensino Serviço e Comunidade.                                                                                                                                                                                                                                                     | ESPS/UIES         |      | 10.128.0002.210600 |      |
| 7. Implementação da Unidade de Educação Digital da ESPS                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ESPS/Gerência     |      | 10.128.0002.210600 |      |
| 8 Ampliação da equipe gestora e técnica-administrativa da ESPS.                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ESPS/Gerência     |      | 10.128.0002.210600 |      |

| Objetivo específico 3: Valorizar os NUGETES como instâncias descentralizadas de apoio técnico e pedagógico.                                                                                                                                                                   |                  |      |                                          |      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------|------------------------------------------|------|
| Metas/Indicadores                                                                                                                                                                                                                                                             | 2026             | 2027 | 2028                                     | 2029 |
| Percentual de NUGETES com funcionamento regular                                                                                                                                                                                                                               | 50%              | 75%  | 90%                                      | 100% |
| Ações                                                                                                                                                                                                                                                                         | Responsável      |      | Projeto/Atividade                        |      |
| 9. Operacionalização do Manual do NUGETES.                                                                                                                                                                                                                                    | ESPS/UES         |      | 10.128.0002.210600                       |      |
| 10. Implementação e fortalecimento da estratégia dos NUGETES, com a alocação de trabalhadores de referência para os NUGETES de todos os Distritos Sanitários                                                                                                                  | ESPS             |      | 10.122.0011.250005<br>10.128.0002.210600 |      |
| 11. Implantação da estratégia de apoio institucional na área de GTES aos NUGETES dos Distritos Sanitários e Diretorias.                                                                                                                                                       | ESPS             |      | 10.128.0002.210600                       |      |
| Objetivo específico 4: Fortalecer a governança e a institucionalização das residências em saúde no âmbito municipal.                                                                                                                                                          |                  |      |                                          |      |
| Metas/Indicadores                                                                                                                                                                                                                                                             | 2026             | 2027 | 2028                                     | 2029 |
| Nova Lei do Programa Integrado de Residências em Saúde (PIRS) da SMS Salvador                                                                                                                                                                                                 | 01               | -    | -                                        | -    |
| Ações                                                                                                                                                                                                                                                                         | Responsável      |      | Projeto/Atividade                        |      |
| 12. Institucionalização da Unidade de Residências da ESPS.                                                                                                                                                                                                                    | ESPS/Gerência    |      | 10.128.0002.210600                       |      |
| 13. Regulamentação, por meio de portaria, do PIRS.                                                                                                                                                                                                                            | DEGPPS           |      | 10.128.0002.210600                       |      |
| 14. Estabelecimento de normativas relacionadas às residências em saúde nos cenários de práticas das unidades de cogestão municipal.                                                                                                                                           | ESPS/Residências |      | 10.128.0002.210600                       |      |
| Diretriz 2 – Qualificar os processos de comunicação e articulação intrasetorial                                                                                                                                                                                               |                  |      |                                          |      |
| Objetivo específico 5: Implantar mecanismos de comunicação institucional efetivos e transparentes entre unidades, distritos e gestão central, ampliando a participação dos trabalhadores nos espaços de decisão e fortalecendo a cultura de cooperação e corresponsabilidade. |                  |      |                                          |      |
| Metas/Indicadores                                                                                                                                                                                                                                                             | 2026             | 2027 | 2028                                     | 2028 |
| Implantação de Núcleo de Comunicação na ESPS                                                                                                                                                                                                                                  | -                | 01   | -                                        | -    |
| Ações                                                                                                                                                                                                                                                                         | Responsável      |      | Projeto/Atividade                        |      |
| 15. Qualificação do site institucional da SMS Salvador e da ESPS como espaços atualizados de consulta e acesso a informações e documentos institucionais.                                                                                                                     | ESPS             |      | 10.128.0002.210600<br>10.122.0002.210000 |      |

|                                                                                                                                                                                                                                  |             |      |                    |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|--------------------|------|
| 16. Elaboração e divulgação de material de apoio para conhecimento e disseminação das normativas e fluxos institucionais na área de GTES.                                                                                        | ESPS        |      | 10.128.0002.210600 |      |
| Diretriz 3 – Instituir cultura permanente de planejamento e gestão participativa dos serviços.                                                                                                                                   |             |      |                    |      |
| Objetivo específico 6: Garantir espaços regulares e integrados de planejamento, monitoramento e avaliação das ações de GTES, estimulando a construção coletiva de metas, indicadores e estratégias em todos os níveis da gestão. |             |      |                    |      |
| Metas/Indicadores                                                                                                                                                                                                                | 2026        | 2027 | 2028               | 2028 |
| Percentual de ações executadas do PMGTES                                                                                                                                                                                         | 10%         | 25%  | 50%                | 75%  |
| Ações                                                                                                                                                                                                                            | Responsável |      | Projeto/Atividade  |      |
| 17. Realização de planejamento integrado e ascendente anual das ações educacionais da SMS.                                                                                                                                       | ESPS/UES    |      | 10.128.0002.210600 |      |
| 18. Monitoramento e avaliação das ações planejadas para a GTES                                                                                                                                                                   | ESPS        |      | 10.128.0002.210600 |      |
| 19. Incorporação pelas Diretorias, Distritos Sanitários e NUGETES, dos instrumentos de planejamento pedagógico propostos pela ESPS.                                                                                              | SMS         |      | 10.128.0002.210600 |      |

| Diretriz 4 – Assegurar o financiamento contínuo e adequado da gestão da educação na saúde                                                                                                                                                          |               |      |                    |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------|--------------------|------|
| Objetivo Específico 7: Estabelecer mecanismos regulares de financiamento das ações educacionais, da remuneração de docentes e preceptores, e da Política de Educação Popular em Saúde, garantindo sustentabilidade e previsibilidade orçamentária. |               |      |                    |      |
| Metas/Indicadores                                                                                                                                                                                                                                  | 2026          | 2027 | 2028               | 2029 |
| Percentual de execução orçamentária das ações de educação na saúde                                                                                                                                                                                 | 50%           | 60%  | 70%                | 80%  |
| Ações                                                                                                                                                                                                                                              | Responsável   |      | Projeto/Atividade  |      |
| 20. Garantia do financiamento e execução orçamentária previstos no PMS para ações de Educação na Saúde.                                                                                                                                            | ESPS/Gerência |      | 10.128.0002.210600 |      |
| 21. Estabelecimento de mecanismos de remuneração de docentes internos e externos na execução das ações formativas executadas pela ESPS.                                                                                                            | ESPS          |      | 10.128.0002.210600 |      |
| Diretriz 5 – Institucionalizar a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (EdPop-SUS) no âmbito do município                                                                                                                                 |               |      |                    |      |
| Objetivo Específico 8: Reconhecer a EdPop-SUS como estratégia fundamental de promoção da saúde, participação social e transformação das práticas de cuidado                                                                                        |               |      |                    |      |
| Metas/Indicadores                                                                                                                                                                                                                                  | 2026          | 2027 | 2028               | 2029 |
| Componente de formação, comunicação e produção do conhecimento da Política Nacional de Educação Popular em Saúde implantado                                                                                                                        | 25%           | 50%  | 75%                | 100% |

| <b>Ações</b>                                                                                                                                                           | <b>Responsável</b> | <b>Projeto/Atividade</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|
| 22. Priorização na Lei Orçamentária Anual do município de Salvador, recurso para execução das ações estratégicas de Educação Popular em Saúde no quadriênio 2026-2029. | ESPS/Gerência      | 10.128.0002.210600       |
| 23. Garantia da participação dos Movimentos Sociais em espaços colegiados instituídos na SMS                                                                           | ESPS/UES           | 10.128.0002.210600       |
| 24. Incorporação dos saberes tradicionais e populares nas ações de educação e nas práticas de saúde                                                                    | ESPS/UES           | 10.128.0002.210600       |

### **MÓDULO OPERACIONAL II – GESTÃO DO TRABALHO**

**Objetivo geral:** Fortalecer a política de gestão do trabalho da Secretaria Municipal da Saúde, assegurando processos participativos, equitativos e valorizadores da força de trabalho em saúde, de modo a promover condições adequadas de trabalho, desenvolvimento profissional e efetividade das ações no âmbito do SUS.

**Diretriz 6** - Promover a adequação quantitativa e qualitativa da força de trabalho da SMS.

**Objetivo Específico 9:** Planejar e executar o dimensionamento da força de trabalho com base nas necessidades dos territórios, promovendo estratégias de provimento, fixação e valorização profissional, com ênfase em equipes multiprofissionais e na equidade de distribuição.

| Metas/Indicadores                                                                                                                                                                                                                                           | 2026           | 2027 | 2028               | 2029 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------|--------------------|------|
| Índice de adequação da força de trabalho (profissionais existentes/necessários; segundo parâmetro)                                                                                                                                                          | 50%            | 55%  | 60%                | 65%  |
| Ações                                                                                                                                                                                                                                                       | Responsável    |      | Projeto/Atividade  |      |
| 25. Dimensionamento da força de trabalho da SMS por áreas de atuação e níveis de gestão, considerando as necessidades de saúde da população, os parâmetros assistenciais e normativos do SUS.                                                               | Diretorias SMS |      | 10.122.0011.250005 |      |
| 26. Recomposição do quadro de servidores da SMS em conformidade com o redimensionamento da força de trabalho por área de atuação.                                                                                                                           | Diretorias SMS |      | 10.122.0011.250005 |      |
| 27. Criação de estratégias de provimento, fixação e valorização das(os) trabalhadoras(es) no SUS.                                                                                                                                                           | DEGPPS         |      | 10.122.0011.250005 |      |
| 28. Realização de concursos públicos periódicos, proporcionais ao dimensionamento da força de trabalho e às necessidades nos diferentes níveis de gestão e assistência da SMS.                                                                              | SMS            |      | 10.122.0011.250005 |      |
| Diretriz 7 - Garantir condições dignas e seguras de trabalho, combatendo todas as formas de precarização.                                                                                                                                                   |                |      |                    |      |
| Objetivo Específico 10: Fortalecer políticas institucionais de valorização e proteção do trabalhador, assegurando condições adequadas de trabalho, combate à sobrecarga e à precarização, e implementação de práticas de equidade e respeito à diversidade. |                |      |                    |      |
| Metas/Indicadores                                                                                                                                                                                                                                           | 2026           | 2027 | 2028               | 2029 |
| Cartilha sobre combate ao assédio moral, sexual e outras formas de discriminação no trabalho no âmbito da SMS publicada.                                                                                                                                    | -              | 01   | -                  | -    |

| Ações                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Responsável       | Projeto/Atividade  |                    |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------|--------------------|------|
| 29. Implementação e ampliação de estratégias de combate ao assédio, machismo, LGBT fobia, racismo, capacitismo e outras formas de discriminação no trabalho no âmbito da SMS.                                                                                                                  | Diretorias SMS    | 10.128.0002.210600 |                    |      |
| 30. Incentivo a estratégias de gestão horizontal e colegiada na SMS com práticas de mediação de conflitos com a melhoria do processo de trabalho.                                                                                                                                              | DEGPPS            | 10.128.0002.210600 |                    |      |
| 31. Instituir processos de educação permanente em saúde com foco em práticas colaborativas e interprofissionais.                                                                                                                                                                               | DEGPPS            | 10.128.0002.210600 |                    |      |
| 32. Adequação das instalações físicas e estruturais, equipamentos e insumos, nos ambientes de trabalho, assegurando espaços adequados para o desenvolvimento das atividades, ambiência para satisfação dos trabalhadores (as) e acolhimento adequado aos usuários.                             | Diretorias da SMS | 10.301.0002.106900 |                    |      |
| Diretriz 8 - Reorganizar e qualificar os processos de trabalho na SMS.                                                                                                                                                                                                                         |                   |                    |                    |      |
| Objetivo Específico 11: Aprimorar a gestão dos processos de trabalho, reduzindo a burocratização, integrando áreas e categorias profissionais, e promovendo práticas interprofissionais baseadas no conhecimento do território e nas necessidades de saúde da população.                       |                   |                    |                    |      |
| Metas/Indicadores                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2026              | 2027               | 2028               | 2029 |
| Percentual de unidades com colegiados de gestão implantados                                                                                                                                                                                                                                    | 20%               | 30%                | 40%                | 50%  |
| Ações                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Responsável       |                    | Projeto/Atividade  |      |
| 33. Criação de espaços regulares de diálogo, escuta ativa entre diferentes categorias profissionais da SMS para fortalecer o trabalho colaborativo                                                                                                                                             | DEGPPS            |                    | 10.128.0002.210600 |      |
| 34. Desenvolvimento de estratégias de comunicação efetiva e afetiva na SMS, promovendo relações colaborativas, que favoreçam o bem-estar e a eficiência no processo de trabalho na saúde.                                                                                                      | Diretorias da SMS |                    | 10.128.0002.251802 |      |
| Diretriz 9 - Ampliar as políticas de valorização, reconhecimento e cuidado com os (as) trabalhadores (as)                                                                                                                                                                                      |                   |                    |                    |      |
| Objetivo Específico 12: Implementar ações de valorização profissional, saúde do trabalhador e cuidado integral aos (as) trabalhadores (as), incluindo programas de escuta, prevenção de adoecimentos, incentivo à qualificação e revisão dos mecanismos de avaliação e progressão na carreira. |                   |                    |                    |      |
| Metas/Indicadores                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2026              | 2027               | 2028               | 2029 |
| Percentual de ações implementadas                                                                                                                                                                                                                                                              | 25%               | 50%                | 75%                | 100% |
| Ações                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Responsável       |                    | Projeto/Atividade  |      |
| 35. Implementação de estratégias de acordo com o Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde e Segurança do (a) Trabalhador (a) do SUS (PNAIST/SUS)                                                                                                                                          | DEGPPS            |                    | 10.304.0002.210800 |      |

|                                                                                                                                                                                                                                          |        |                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------------|
| 36. Instituir a área de atenção integral à saúde do trabalhador com a implantação dos Núcleos de Apoio e Atendimento ao (à) Trabalhador(a)                                                                                               | DEGPPS | 10.304.0002.210800 |
| 37. Implantação de um Núcleo de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) voltada para o cuidado integral da saúde do trabalhador, garantindo educação permanente, insumos, espaço físico e agenda protegida para as ações. | DEGPPS | 10.304.0002.210800 |
| 38. Criação da Comissão de Acompanhamento e Monitoramento do PCV (Lei nº 7.867/2010).                                                                                                                                                    | GEEGP  | 10.122.0011.250005 |
| 39. Desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde mental voltados às(aos) trabalhadoras(es) da SMS.                                                                                                                 | DEGPPS | 10.128.0002.210600 |

### MÓDULO OPERACIONAL III – GESTÃO DA EDUCAÇÃO

**Objetivo geral:** Fortalecer a política de educação na saúde como processo técnico-político e pedagógico articulado ao planejamento e à gestão do SUS, promovendo a formação, o desenvolvimento e a qualificação dos(as) trabalhadores(as) em consonância com as necessidades dos serviços e da população, visando à transformação das práticas, ao fortalecimento da gestão democrática e à produção de sujeitos críticos e corresponsáveis pela melhoria da atenção à saúde.

**Diretriz 10** - Integrar e institucionalizar a Educação Permanente em Saúde (EPS)

**Objetivo Específico 13:** Consolidar a Programação Anual de Educação na Saúde como diretriz estratégica da SMS, fortalecendo o planejamento, a coordenação e o monitoramento das ações formativas, de modo articulado entre ESPS, NUGETES e diretorias

| Metas/Indicadores                                                                                                                                                                                      | 2026        | 2027 | 2028               | 2029 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|--------------------|------|
| Percentual de ações previstas na Programação Anual de Educação na Saúde executadas.                                                                                                                    | 55%         | 60%  | 65%                | 70%  |
| Ações                                                                                                                                                                                                  | Responsável |      | Projeto/Atividade  |      |
| 40. Instituição do espaço colegiado de articulação das ações de EPS, vinculado à ESPS entre as diretorias e os NUGETES.                                                                                | ESPS        |      | 10.128.0002.210600 |      |
| 41. Elaboração da Programação Anual de Educação na Saúde (PAES), estabelecendo indicadores e prioridades formativas dos gestores/trabalhadores, orientadas pelas necessidades dos usuários e serviços. | ESPS/UES    |      | 10.128.0002.210600 |      |
| 42. Publicação de normativa que institucionalize o papel da ESPS como ordenadora dos processos formativos na SMS Salvador, com diretrizes e princípios pedagógicos do PPP da ESPS.                     | ESPS        |      | 10.128.0002.210600 |      |
| 43. Instituição de mecanismos e instrumentos de avaliação dos processos formativos.                                                                                                                    | ESPS        |      | 10.128.0002.210600 |      |
| 44. Qualificação do monitoramento e avaliação das ações de educação permanente em saúde para melhoria da gestão e do cuidado à saúde.                                                                  | ESPS        |      | 10.128.0002.210600 |      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |               |      |                                          |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------|------------------------------------------|------|
| Diretriz 11 - Alinhar os processos formativos às necessidades dos trabalhadores, serviços e territórios.                                                                                                                                                                                                     |               |      |                                          |      |
| Objetivo Específico 14: Promover processos educacionais críticos, participativos e inovadores, baseados nas necessidades reais dos serviços e usuários, incorporando metodologias ativas, avaliação de processos educacionais e formação voltada ao cuidado com o trabalhador e à educação popular em saúde. |               |      |                                          |      |
| Metas/Indicadores                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2026          | 2027 | 2028                                     | 2029 |
| Percentual de ações educativas que utilizem metodologias ativas.                                                                                                                                                                                                                                             | 25%           | 35%  | 45%                                      | 55%  |
| Ações                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Responsável   |      | Projeto/Atividade                        |      |
| 45. Implantação do Acolhimento Institucional para novas/os trabalhadoras/es e gestoras/es do SUS municipal.                                                                                                                                                                                                  | ESPS          |      | 10.128.0002.210600                       |      |
| 46. Instituição de espaços de diálogo permanente e escuta qualificada para trabalhadoras(es), gestoras(es) e usuárias(os) - "Canal Escuta Ativa da EPS e EdPop-SUS".                                                                                                                                         | ESPS/UES      |      | 10.128.0002.210600                       |      |
| 47. Indução de processos educacionais críticos, reflexivos e inovadores no âmbito da EPS, por meio de metodologias ativas e práticas avaliativas.                                                                                                                                                            | ESPS/UES      |      | 10.128.0002.210600                       |      |
| 48. Promoção da corresponsabilidade das equipes e gestores nos processos formativos promovendo o fortalecimento das diretrizes da EPS.                                                                                                                                                                       | ESPS/UES      |      | 10.128.0002.210600                       |      |
| 49. Desenvolvimento de ações de EPS para promover a integração entre a atenção e vigilância à saúde.                                                                                                                                                                                                         | ESPS          |      | 10.128.0002.210600                       |      |
| 50. Incorporação da Educação Popular em Saúde nos processos educacionais da SMS SSA.                                                                                                                                                                                                                         | ESPS/UES      |      | 10.128.0002.210600                       |      |
| 51. Ampliação da oferta de educação permanente para trabalhadores de nível médio/técnico.                                                                                                                                                                                                                    | ESPS          |      | 10.128.0002.210600                       |      |
| 52.Promoção de ações de EPS voltadas para o cuidado dos trabalhadores e para a melhoria do ambiente de trabalho.                                                                                                                                                                                             | ESPS/UES/GEGP |      | 10.304.0002.210800<br>10.128.0002.210600 |      |
| Diretriz 12 - Fortalecer a integração ensino-serviço-comunidade.                                                                                                                                                                                                                                             |               |      |                                          |      |
| Objetivo Específico 15: Aprimorar os mecanismos de articulação entre SMS e instituições formadoras, ampliando os cenários de prática, a pesquisa e a extensão, e promovendo ações de formação alinhadas aos territórios e às prioridades de saúde do município.                                              |               |      |                                          |      |
| Metas/Indicadores                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2026          | 2027 | 2028                                     | 2029 |
| Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) ativos e monitorados                                                                                                                                                                                                                             | -             | 01   | 01                                       | 01   |
| Ações                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Responsável   |      | Projeto/Atividade                        |      |
| 53. Regulação dos campos de prática das unidades de gestão direta e indireta.                                                                                                                                                                                                                                | ESPS/UIES     |      | 10.128.0002.210600                       |      |
| 54. Criação de mecanismos de diálogo entre as Instituições de Ensino e Trabalhadores da SMS nos cenários de práticas para o planejamento local.                                                                                                                                                              | ESPS/UIES     |      | 10.128.0002.210600                       |      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                  |      |                    |      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------|--------------------|------|
| 55. Qualificação da Supervisão de Campo/Preceptoria nos campos de práticas da SMS.                                                                                                                                                                                              | ESPS/UIES        |      | 10.128.0002.210600 |      |
| 56. Incorporação da pesquisa e extensão como estratégia de fortalecimento dos territórios e de campos de práticas a partir das demandas prioritárias do serviços e da comunidade.                                                                                               | ESPS/UIES        |      | 10.128.0002.210600 |      |
| 57. Publicização dos resultados das ações de pesquisa e extensão por meio de eventos científicos, via repositório e espaços de comunicação oficial.                                                                                                                             | ESPS/UIES        |      | 10.128.0002.210600 |      |
| Objetivo Específico 16: Instituir e consolidar uma política de educação permanente em saúde integrada às residências, promovendo o desenvolvimento de preceptores, tutores e profissionais das unidades de saúde                                                                |                  |      |                    |      |
| Metas/Indicadores                                                                                                                                                                                                                                                               | 2026             | 2027 | 2028               | 2029 |
| Percentual de preceptores com formação pedagógica                                                                                                                                                                                                                               | 50%              | 60%  | 70%                | 80%  |
| Ações                                                                                                                                                                                                                                                                           | Responsável      |      | Projeto/Atividade  |      |
| 58. Implantação de programas regulares de formação pedagógica e supervisão para preceptores e tutores, em parceria com instituições formadoras.                                                                                                                                 | ESPS/Residências |      | 10.128.0002.210600 |      |
| 59. Criação de redes de aprendizagem interprofissional (comunidade de práticas) entre programas de residência médica e multiprofissional, favorecendo trocas de experiências e práticas colaborativas.                                                                          | ESPS/Residências |      | 10.128.0002.210600 |      |
| 60. Ampliação de espaços pedagógicos anuais para compartilhamento de experiências e socialização de boas práticas nas residências em saúde no município.                                                                                                                        | ESPS/Residências |      | 10.128.0002.210600 |      |
| Diretriz 13 - Consolidar a educação para equidade e diversidade como eixo transversal da formação.                                                                                                                                                                              |                  |      |                    |      |
| Objetivo Específico 17: Instituir políticas e práticas formativas com abordagem interseccional, antirracista, anticapacitista e antimanicomial, assegurando que os princípios da equidade e da diversidade sejam incorporados em todos os níveis de gestão e formação em saúde. |                  |      |                    |      |
| Metas/Indicadores                                                                                                                                                                                                                                                               | 2026             | 2027 | 2028               | 2029 |
| Percentual de ações formativas que incorporam abordagem de equidade.                                                                                                                                                                                                            | 50%              | 60%  | 70%                | 75%  |
| Ações                                                                                                                                                                                                                                                                           | Responsável      |      | Projeto/Atividade  |      |
| 61. Desenvolvimento de um processo de Educação Permanente em Saúde (EPS) para a promoção da Equidade e da Diversidade com enfoque na construção compartilhada de práticas e saberes entre trabalhadoras/es e usuárias/os.                                                       | ESPS             |      | 10.128.0002.210600 |      |
| 62. Planejamento integrado das ações educacionais entre as áreas técnicas/campos temáticos, diretorias da SMS e Distritos Sanitários.                                                                                                                                           | ESPS/UES         |      | 10.128.0002.210600 |      |
| 63. Promoção de ações de educação permanente voltadas às temáticas transversais com enfoque nas perspectivas antirracista, anticapacitista e antimanicomial.                                                                                                                    | ESPS             |      | 10.128.0002.210600 |      |

| <b>Diretriz 14</b> - Ampliar a comunicação e o acesso da comunidade às ações de educação popular em saúde.                                                                                                                                                                           |                    |             |                          |             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------|--------------------------|-------------|
| <b>Objetivo Específico 18:</b> Desenvolver estratégias de comunicação e produção de materiais educativos acessíveis, fortalecendo o diálogo com os territórios e movimentos sociais, combatendo a desinformação e valorizando o protagonismo popular no cuidado e na saúde coletiva. |                    |             |                          |             |
| <b>Metas/Indicadores</b>                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>2026</b>        | <b>2027</b> | <b>2028</b>              | <b>2029</b> |
| Número de materiais educativos elaborados/publicados/produzidos adaptados à realidade dos territórios e dos usuários/as.                                                                                                                                                             | 01                 | 01          | 01                       | 01          |
| <b>Ações</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Responsável</b> |             | <b>Projeto/Atividade</b> |             |
| 64. Desenvolvimento de materiais educativos adaptados à realidade dos territórios e acessíveis às subjetividades/diversidade de usuários/as com a participação da comunidade em todas as etapas do processo de elaboração.                                                           | ESPS               |             | 10.128.0002.210600       |             |
| 65. Criação de rede colaborativa de educomunicação.                                                                                                                                                                                                                                  | ESPS/UES           |             | 10.128.0002.210600       |             |
| 66. Aprimoramento dos canais de comunicação em saúde em conjunto com a comunidade.                                                                                                                                                                                                   | ESPS               |             | 10.128.0002.210600       |             |

## 6. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Monitoramento e Avaliação (M&A) do Plano Municipal de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PMGTES) 2026–2029 fundamenta-se na perspectiva da avaliação orientada pela teoria, conforme proposto por Medina et al. (2005), compreendendo o plano como uma intervenção complexa, inserida em determinado contexto político-institucional e organizacional, cujos resultados dependem não apenas da execução das ações previstas, mas também da forma como estas se articulam aos processos de gestão, aos atores envolvidos e às condições estruturais do SUS municipal.

Adota-se, ainda, o enfoque do monitoramento e avaliação para a ação, conforme discutido no campo da Saúde Coletiva, que compreende o M&A como instrumento estratégico de apoio à tomada de decisão, à reprogramação de ações e ao fortalecimento da capacidade institucional, e não apenas como mecanismo de controle ou prestação de contas.

Nesse sentido, o M&A do PMGTES assume caráter:

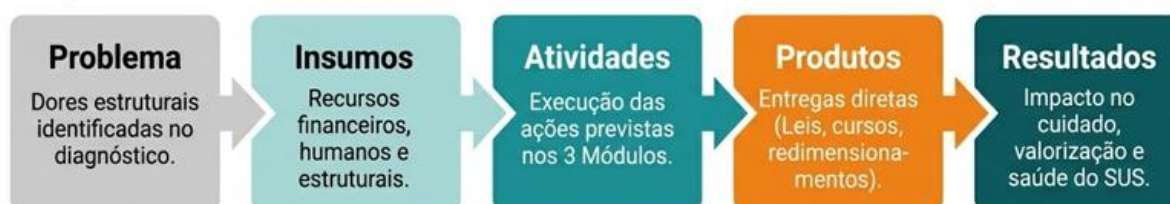
- IV. Formativo, ao produzir aprendizados ao longo da implementação;
- V. Participativo, ao envolver gestores, técnicos e instâncias colegiadas;
- VI. Sistêmico, ao articular gestão do trabalho, educação na saúde e governança;
- VII. Institucional, ao buscar sua incorporação às rotinas da SMS Salvador.

O M&A do PMGTES 2026–2029 tem como referência um Modelo Lógico Teórico-Operacional, construído a partir da análise situacional do plano, dos seus módulos operacionais e das diretrizes do Relatório Consolidado da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

O modelo lógico é uma representação esquemática que explicita a racionalidade da intervenção, conectando os recursos mobilizados e as atividades planejadas aos efeitos esperados. Ele serve como base para o monitoramento sistemático e a avaliação de desempenho previstos no plano. O modelo lógico explicita:

- o problema estruturante que o plano busca enfrentar;
- os insumos, atividades e produtos previstos;
- os resultados esperados em curto, médio e longo prazos;
- as relações causais esperadas entre as ações implementadas e os efeitos institucionais pretendidos.

**Imagem 03:** Representação esquemática da racionalidade da intervenção do plano.



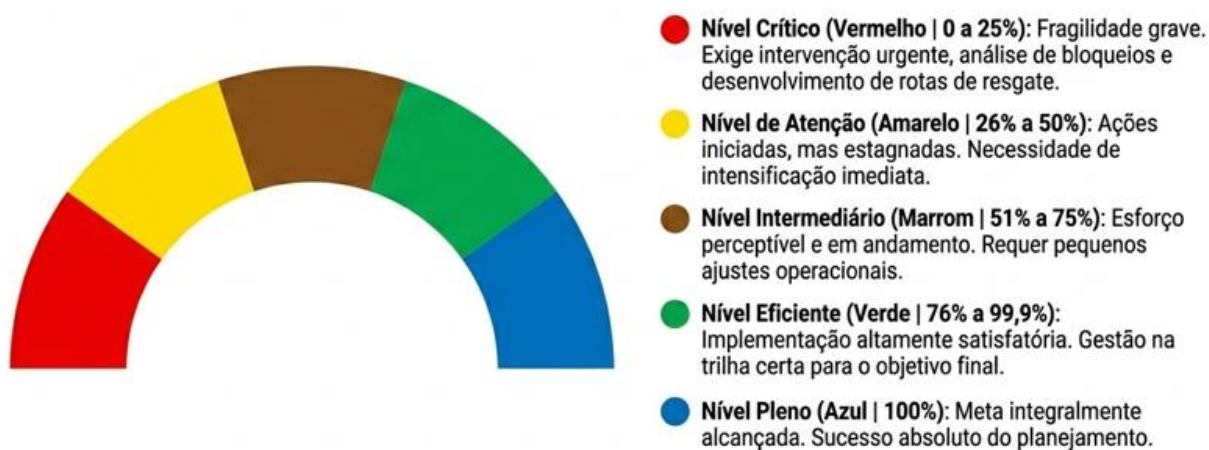
Fonte: Imagem produzida com recurso do NotebookLM

O M&A do PMGTES será operacionalizado de forma contínua e sistemática, articulando diferentes níveis de gestão e utilizando múltiplas fontes de informação, tais como:

- sistemas de informação institucionais;
- registros administrativos;
- relatórios técnicos;
- atas de reuniões e instâncias colegiadas;
- instrumentos de acompanhamento das ações educativas e de gestão do trabalho.

Os indicadores selecionados para o monitoramento do PMGTES 2026-2029 estão alinhados às diretrizes e aos seus objetivos específicos. A análise quantitativa avalia o nível de cumprimento dos indicadores e ações por meio de uma escala numérica com quatro faixas de corte, conforme segue: 0 a 25%, 26% a 50%, 51% a 75%, 76% a 99,9% e 100%. Cada faixa percentual é representada por uma cor:

**Imagem 04:** Legenda de cores para o nível de cumprimento dos indicadores



Fonte: Imagem produzida com recurso do NotebookLM

O monitoramento ocorrerá de forma periódica, com consolidação quadrimestral e análise anual, subsidiando os processos de avaliação interna, reprogramação do plano e prestação de contas às instâncias de gestão e controle social. Os resultados do M&A do PMGTES serão utilizados para:

- subsidiar ajustes e reorientações das ações ao longo do ciclo do plano;
- apoiar a tomada de decisão dos gestores da SMS Salvador;
- fortalecer a transparência e a prestação de contas;
- orientar o planejamento anual das ações de GTES;
- contribuir para o aperfeiçoamento das políticas municipais de gestão do trabalho e da educação na saúde.

## 7. REFERÊNCIAS

- BAHIA. Portaria nº 3150, de 31 de outubro de 2007. Institui a Comissão Estadual de Revisão do Plano de Carreiras, Cargos e Vencimentos – PCCV da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Diário Oficial do Estado da Bahia, 02 nov. 2007.
- \_\_\_\_\_. Secretaria da Saúde do Estado. Manual prático de apoio à elaboração de Planos Municipais de Saúde. 2.ed. revisada e atualizada. Salvador: SESAB, 2013.
- BRASIL. Presidência da República. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.
- \_\_\_\_\_. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial da União. Brasília, 1990.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – NOB SUS 01/96. Brasília: Ministério da Saúde, 1996.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS (NOB/RH-SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS (NOB/RH-SUS). 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Princípios e Diretrizes para a Gestão do Trabalho no SUS. Brasília: CNS/MS, 2005.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Edital PET-Saúde 2008. Brasília, 2008.
- \_\_\_\_\_. Tribunal Regional do Trabalho da 5ª Região (2ª Vara do Trabalho de Salvador). Ação Civil Pública nº 00184-2008-002-05-00-9. Autor: Ministério Público do Trabalho. Réu: Município de Salvador e outros. Salvador, 2008.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Glossário temático. Brasília: MS, 2009.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Edital PET-Saúde 2009. Brasília, 2009.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 421. Brasília, 2010.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Edital PET-Saúde 2010.1. Brasília, 2010.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Edital PET-Saúde 2010.2. Brasília, 2010.
- \_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Sistema Único de Saúde. Brasília: CONASS, 2011.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Edital PET-Saúde 2011. Brasília, 2011.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Edital PET-Saúde 2012. Brasília, 2012.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Edital PET-Saúde 2013. Brasília, 2013.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Cadernos de Informação em Saúde: Governança e Gestão. Brasília, 2015.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Edital PET-Saúde GraduaSUS 2015. Brasília, 2015.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Plano de Gestão do Trabalho em Saúde. Brasília, 2018.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.194. Brasília, 2018.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Edital PET-Saúde Interprofissionalidade 2018. Brasília, 2018.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Planejamento em Saúde: conceitos e estratégias. Brasília, 2019.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 1, de 4 de março de 2021. Consolidação das normas sobre gestão do trabalho e da educação na saúde. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 4 mar. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/portarias-de-consolidacao>.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Política Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – PNGTES. Brasília, 2021.

- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Caderno de Textos da PNGTES. Brasília, 2022.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Edital nº 1/2022 – PET-Saúde 2022/2023. Brasília, 2022.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Guia de planejamento da gestão do trabalho e da educação na saúde. Brasília, 2023.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Edital SGTES/MS nº 11. Brasília, 2023.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. PET-Saúde Equidade. s.d.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Integração e do Desenvolvimento Regional. O que é monitoramento e avaliação? Brasília, 2025.
- CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. O quadrilátero da formação para a área da saúde. 2004.
- CERQUEIRA, S. C.; ROCHA, M. D.; TEIXEIRA, C. F. Planejamento municipal em saúde. 2010.
- CUNILL-GRAU, N. A avaliação de políticas públicas. 2010.
- DEWEY, John. A escola e a sociedade, a criança e o currículo. Tradução Paulo Faria. Lisboa, Portugal: Relógio d'Água, 2002.
- DIAS, H. S.; LIMA, L. D.; TEIXEIRA, M. A trajetória da política nacional. 2013.
- LIMA, V. V. Espiral construtivista: uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. Revista Interface, Botucatu, v. 21, n. 61, p. 421–434, 2017. Disponível em: <https://interface.org.br/espiral-construtivista-uma-metodologia-ativa-de-ensino-aprendizagem-2/>.
- MACHADO, M. H.; XIMENES NETO, F. R. G. Gestão da Educação e do Trabalho. 2018.
- MAGNAGO, C. et al. Mesas de negociação do SUS. 2017.
- MATUS, C. Política, planejamento & governo. 1993.
- MEDINA, M. G.; AQUINO, R.; HARTZ, Z. M. A. Uso de modelos teóricos na avaliação em saúde. In: HARTZ, Z. M. A.; VIEIRA-DA-SILVA, L. M. (org.). *Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde*. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.
- MENDONÇA, M. L. M. et al. Desafios para gestão do trabalho. 2010.
- OLIVEIRA, T. D. T.; PINTO, I. C. M. Superintendência de recursos humanos. 2014.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Marco de referência. 2020.
- PIERANTONI, C. R. Recursos humanos e gerência no SUS. 2002.
- PINTO, I. C. M.; ESPERIDIÃO, M. A. Política nacional de educação permanente. 2022.
- SALVADOR. Secretaria Municipal de Gestão. Edital nº 01/2008: Processo Seletivo Simplificado visando à contratação temporária de excepcional interesse público de profissionais de saúde. Diário Oficial do Município, Salvador, 2008.
- \_\_\_\_\_. Secretaria Municipal de Gestão. Edital nº 02/2008: Processo Seletivo Simplificado para contratação de profissionais para o Programa de Saúde da Família. Diário Oficial do Município, Salvador, 2008.
- \_\_\_\_\_. Centro de Formação (CEFORT). Projeto Político-Pedagógico. 2010.
- \_\_\_\_\_. Lei nº 7.867. 2010.
- \_\_\_\_\_. Portaria Municipal nº 304. 2015.
- \_\_\_\_\_. Secretaria Municipal da Saúde. Portaria nº 304. 2015.
- \_\_\_\_\_. Secretaria Municipal da Saúde. Plano Municipal de Saúde 2018–2021. 2018.
- \_\_\_\_\_. Nota técnica DAS/APS nº 09/2020. 2020.
- \_\_\_\_\_. Secretaria Municipal da Saúde. Guia de Planejamento. 2020.
- \_\_\_\_\_. SANTOS, A. L. et al. Gestão do trabalho em saúde. 2020.

- \_\_\_\_\_. Projeto Político-Pedagógico. 2024.
- \_\_\_\_\_. Censo do Funcionalismo Público. 2024.
- SANTOS, H. S. Avaliação da rede de unidades básicas de saúde com foco na integralidade. 2012. 144 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012.
- SOUZA, C. C. NUGETES em Salvador. 2018.
- VIEIRA, F. S. BENEVIDES, R. P. S. Os impactos do novo regime fiscal para o financiamento do Sistema Único de Saúde e para a efetivação do direito à saúde no Brasil. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2016. (Nota Técnica n. 28).
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Governance for Health. 2011.
- \_\_\_\_\_. Working for Health 2020–2030. 2020.

## APÊNDICES

**Tabela 1.** Características sociodemográficas dos trabalhadores ativos da Secretaria Municipal de Saúde, 2025

| <b>Variáveis</b>            | <b>N</b> | <b>%</b> |
|-----------------------------|----------|----------|
| Sexo                        |          |          |
| Feminino                    | 7.705    | 75,3     |
| Masculino                   | 2.528    | 24,7     |
| Faixa etária                |          |          |
| até 29 anos                 | 207      | 2,0      |
| 30 a 39 anos                | 1.216    | 11,9     |
| 40 a 49 anos                | 4.021    | 39,3     |
| 50 a 59 anos                | 3.205    | 31,3     |
| 60 anos ou mais             | 1.584    | 15,5     |
| Raça/Cor da pele            |          |          |
| Preta                       | 3.134    | 30,6     |
| Parda                       | 5.549    | 54,2     |
| Branca                      | 1.309    | 12,8     |
| Amarela                     | 120      | 1,2      |
| Indígena                    | 26       | 0,3      |
| Não Informado               | 95       | 0,9      |
| Estado civil                |          |          |
| Casado                      | 4.777    | 46,7     |
| Solteiro                    | 4.474    | 43,7     |
| Divorciado                  | 853      | 8,3      |
| Viúvo                       | 129      | 1,3      |
| Escolaridade                |          |          |
| Até ensino médio incompleto | 264      | 2,6      |
| Ensino médio completo       | 4.305    | 42,1     |
| Ensino superior incompleto  | 458      | 4,5      |
| Ensino superior completo    | 5.206    | 50,9     |
| Tipo de deficiência         |          |          |
| Física                      | 2        | 0,02     |

Fonte: SIGP, 2025.

**Tabela 2.** Características sociodemográficas dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde que responderam ao Censo do Funcionalismo, 2024.

| Variáveis                                           | N     | %    |
|-----------------------------------------------------|-------|------|
| Como você se identifica em relação ao gênero?       |       |      |
| Mulher Cis                                          | 6.421 | 68,0 |
| Homem Cis                                           | 2.119 | 22,0 |
| Prefiro Não Informar                                | 829   | 9,0  |
| Pessoa Não Binária                                  | 43    | 0,0  |
| Mulher Trans                                        | 21    | 0,0  |
| Homem Trans                                         | 8     | 0,0  |
| Como você identifica sua orientação sexual?         |       |      |
| Heterossexual                                       | 8.469 | 90,0 |
| Prefiro Não Informar                                | 483   | 5,0  |
| Gay                                                 | 121   | 1,0  |
| Assexual                                            | 115   | 1,0  |
| Bissexual                                           | 112   | 1,0  |
| Lésbica                                             | 74    | 1,0  |
| Outro                                               | 64    | 1,0  |
| Pansexual                                           | 3     | 0,0  |
| Como você se identifica em relação a etnia ou raça? |       |      |
| Pessoa Parda                                        | 4.457 | 47,0 |
| Pessoa Preta                                        | 3.563 | 38,0 |
| Pessoa Branca                                       | 1.378 | 15,0 |
| Pessoa Indígena                                     | 23    | 0,0  |
| Pessoa Amarela / Asiática                           | 20    | 0,0  |
| Você se considera quilombola?                       |       |      |
| Sim                                                 | 73    | 0,01 |
| Você se considera pertencente à comunidade cigana?  |       |      |
| Sim                                                 | 2     | 0,00 |

Fonte: SIGP, 2025.

**Tabela 3.** Distribuição dos trabalhadores ativos da Secretaria Municipal de Saúde de acordo com a ocupação, 2025

| Ocupação                               | N     | %    |
|----------------------------------------|-------|------|
| agente de combate às endemias          | 1.954 | 19,6 |
| técnico em enfermagem                  | 1.951 | 19,6 |
| agente comunitario de saude            | 1.417 | 14,2 |
| enfermeiro                             | 1.114 | 11,2 |
| odontólogo                             | 548   | 5,5  |
| médico                                 | 430   | 4,3  |
| auxiliar em saúde bucal                | 285   | 2,9  |
| tecnico em saude bucal                 | 262   | 2,6  |
| gerente                                | 219   | 2,2  |
| farmacêutico                           | 202   | 2,0  |
| tecnico em laboratorio                 | 198   | 2,0  |
| assistente social                      | 191   | 1,9  |
| psicólogo                              | 155   | 1,6  |
| técnico administrativo                 | 124   | 1,3  |
| nutricionista                          | 102   | 1,0  |
| atendimento                            | 95    | 1,0  |
| fiscal de controle sanitário           | 92    | 0,9  |
| terapeuta ocupacional                  | 65    | 0,7  |
| técnico em radiologia                  | 46    | 0,5  |
| auxiliar de servicos gerais            | 40    | 0,4  |
| fisioterapeuta                         | 39    | 0,4  |
| sanitarista                            | 38    | 0,4  |
| tecnico em nutricao                    | 37    | 0,4  |
| subcoordenador                         | 31    | 0,3  |
| educador físico                        | 30    | 0,3  |
| estagiário graduação                   | 30    | 0,3  |
| biólogo                                | 28    | 0,3  |
| médico veterinário                     | 25    | 0,3  |
| operacional                            | 20    | 0,2  |
| cuidador em saúde                      | 19    | 0,2  |
| agente de suporte de serviços extincao | 18    | 0,2  |
| agente de suporte operacional          | 16    | 0,2  |
| estagiario nivel medio                 | 15    | 0,2  |
| assessor                               | 14    | 0,1  |
| oficineiro                             | 14    | 0,1  |
| coordenador                            | 13    | 0,1  |
| tecnico em saude ambiental             | 8     | 0,1  |
| eng civil                              | 7     | 0,1  |
| operador de maq e veículos             | 7     | 0,1  |
| técnico em contabilidade               | 7     | 0,1  |
| arquiteto                              | 6     | 0,1  |
| telefonista                            | 6     | 0,1  |
| subgerente                             | 5     | 0,1  |
| Outros                                 | 36    | 0,3  |

Fonte: SIGP, 2025.

**Tabela 4.** Características ocupacionais dos trabalhadores ativos da Secretaria Municipal de Saúde, 2025

| Variáveis                 | N     | %    |
|---------------------------|-------|------|
| Regime de trabalho        |       |      |
| Estatutário               | 8.185 | 80,0 |
| Temporário/REDA           | 1.434 | 14,0 |
| Cargo comissionado        | 280   | 2,7  |
| Cedido                    | 185   | 1,8  |
| Residente                 | 93    | 0,9  |
| Estagiário                | 45    | 0,4  |
| Outros                    | 11    | 0,1  |
| Carga horária de trabalho |       |      |
| 1 dia - 24h               | 42    | 0,4  |
| 5 dias - 20h              | 910   | 8,9  |
| 5 dias - 30h              | 2.752 | 26,9 |
| 5 dias - 36h              | 45    | 0,4  |
| 5 dias - 40h              | 6.484 | 63,4 |
| Tempo de trabalho         |       |      |
| até 5 anos                | 1.956 | 19,1 |
| 6 a 10 anos               | 1.245 | 12,2 |
| 11 a 15 anos              | 1.896 | 18,5 |
| 16 a 20 ano               | 3.829 | 37,4 |
| 21 anos ou mais           | 1.307 | 12,8 |
| Remuneração               |       |      |
| até 3.000                 | 526   | 5,1  |
| 3.001 a 6.000             | 5.521 | 54,0 |
| 6.001 a 9.000             | 1.933 | 18,9 |
| 9.001 a 12.000            | 693   | 6,8  |
| 12.001 ou mais            | 1.303 | 12,7 |
| não informada             | 257   | 2,5  |

Fonte: SIGP, 2025.

**Tabela 5.** Aspectos familiares dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde que responderam ao Censo do Funcionalismo, 2024.

| Variáveis                                          | N     | %    |
|----------------------------------------------------|-------|------|
| Incluindo você, quantas pessoas moram em sua casa? |       |      |
| 1 morador                                          | 1.769 | 18,7 |
| 2 moradores                                        | 2.454 | 26,0 |
| 3 moradores                                        | 2.758 | 29,2 |
| 4 moradores                                        | 1.724 | 18,3 |
| 5 moradores                                        | 490   | 5,2  |
| 6 ou mais moradores                                | 245   | 2,6  |
| Quantos filhos você tem?                           |       |      |
| 0 filho                                            | 3.126 | 33,1 |
| 1 filho                                            | 3.148 | 33,3 |
| 2 filhos                                           | 2.373 | 25,1 |
| 3 filhos                                           | 595   | 6,3  |
| 4 filhos                                           | 125   | 1,3  |
| 5 filhos ou mais                                   | 74    | 0,8  |
| Este dependente é pessoa com deficiência?          |       |      |
| Sim                                                | 284   | 3,0  |

Fonte: SIGP, 2025.

**Tabela 6.** Condições de saúde e hábitos de vida dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde que responderam ao Censo do Funcionalismo, 2024

| Variáveis                                                                   | N     | %    |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------|------|
| Você é pessoa com deficiência (PcD)? A definição inclui deficiência oculta. |       |      |
| Sim                                                                         | 263   | 0,03 |
| Você tem diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista?                     |       |      |
| Sim                                                                         | 79    | 0,01 |
| Você possui alguma doença crônica?                                          |       |      |
| Não                                                                         | 6.435 | 68,0 |
| Sim                                                                         | 2.604 | 28,0 |
| Prefiro não informar                                                        | 402   | 4,0  |
| Você pratica alguma atividade física?                                       |       |      |
| Sim                                                                         | 5.992 | 63,0 |
| Não                                                                         | 3.449 | 37,0 |
| Com que frequência? [pratica atividade física]                              |       |      |
| 3 vezes ou mais por semana                                                  | 3.671 | 61,0 |
| 2 vezes por semana                                                          | 1.472 | 25,0 |
| Esporadicamente                                                             | 536   | 9,0  |
| 1 vez por semana                                                            | 313   | 5,0  |
| Qual seria o motivo de não praticar?                                        |       |      |
| Falta de tempo                                                              | 1.664 | 48,0 |
| Falta de recursos financeiros                                               | 729   | 21,0 |
| Outro                                                                       | 724   | 21,0 |
| Falta de interesse                                                          | 332   | 10,0 |
| Você faz uso de cigarro ou tabaco?                                          |       |      |
| Não                                                                         | 9.153 | 97,0 |
| Sim                                                                         | 170   | 2,0  |
| Sem resposta                                                                | 118   | 1,0  |
| Você faz uso de bebida alcóolica?                                           |       |      |
| Não                                                                         | 6.231 | 66,0 |
| Sim                                                                         | 2.707 | 29,0 |
| Sem resposta                                                                | 503   | 5,0  |
| Quantas horas você dorme por dia geralmente?                                |       |      |
| 0-3 horas                                                                   | 125   | 1,0  |
| 3-5 horas                                                                   | 1.545 | 16,0 |
| 5-7 horas                                                                   | 4.921 | 52,0 |
| 7-8 horas                                                                   | 2.416 | 26,0 |
| 8 horas ou mais                                                             | 434   | 5,0  |

Fonte: SIGP, 2025.

**Tabela 7.** Aspectos relacionados a estresse entre servidores da Secretaria Municipal de Saúde que responderam ao Censo do Funcionalismo, 2024

| Variáveis                                                                | N     | %    |
|--------------------------------------------------------------------------|-------|------|
| Qual seu nível de estresse?                                              |       |      |
| Muito baixo                                                              | 868   | 9,0  |
| Baixo                                                                    | 1.869 | 20,0 |
| Médio                                                                    | 4.193 | 44,0 |
| Alto                                                                     | 1.687 | 18,0 |
| Muito alto                                                               | 824   | 9,0  |
| O que está causando o seu nível atual de estresse? (Estresse alto)       |       |      |
| Trabalho                                                                 | 682   | 40,0 |
| Âmbito Privado                                                           | 140   | 8,0  |
| Ambos                                                                    | 865   | 51,0 |
| O que está causando o seu nível atual de estresse? (Estresse muito alto) |       |      |
| Trabalho                                                                 | 396   | 48,0 |
| Âmbito Privado                                                           | 53    | 6,0  |
| Ambos                                                                    | 375   | 46,0 |

Fonte: SIGP, 2025.

**Tabela 8.** Aspectos relacionados ao trabalho dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde que responderam ao Censo do Funcionalismo, 2024.

| Variáveis                                                                                            | N     | %    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|
| Qual foi sua forma de admissão na Prefeitura?                                                        |       |      |
| Concurso público                                                                                     | 7.213 | 76,0 |
| Seleção por REDA                                                                                     | 1.404 | 15,0 |
| Empregado público                                                                                    | 264   | 3,0  |
| Cargo em comissão                                                                                    | 256   | 3,0  |
| Outros                                                                                               | 137   | 1,0  |
| Servidor de outra esfera cedido ou à disposição                                                      | 97    | 1,0  |
| Contrato de trabalho                                                                                 | 51    | 1,0  |
| Agente político                                                                                      | 19    | 0,0  |
| A resposta foi cargo efetivo ou REDA: Você ingressou por cotas?                                      |       |      |
| Não                                                                                                  | 8.033 | 93,0 |
| Sim, para pessoas pretas ou pardas                                                                   | 516   | 6,0  |
| Sim, para pessoas com deficiência                                                                    | 63    | 1,0  |
| Você trabalha em outro ente público em paralelo à Prefeitura?                                        |       |      |
| Não                                                                                                  | 7.645 | 81,0 |
| Sim                                                                                                  | 1.796 | 19,0 |
| Como você avalia suas atividades em relação à sua jornada de trabalho (diária ou escala)?            |       |      |
| Geralmente consigo completar todas as atividades exatamente dentro da minha jornada de trabalho      | 5.598 | 59,0 |
| Geralmente consigo completar todas as atividades antes de terminar minha jornada de trabalho         | 2.568 | 27,0 |
| Geralmente não consigo completar uma parte das minhas atividades dentro da minha jornada de trabalho | 1.121 | 12,0 |
| Geralmente não consigo completar a maioria das minhas atividades dentro da minha jornada de trabalho | 154   | 2,0  |
| Como você avalia os treinamentos, cursos e capacitações oferecidos pela prefeitura?                  |       |      |
| Participo dos cursos oferecidos e os considero satisfatórios                                         | 5.226 | 55,0 |
| Não são oferecidos cursos para minha área ou cargo                                                   | 1.554 | 16,0 |
| Participo dos cursos, mas não os considero satisfatórios                                             | 1.522 | 16,0 |
| São oferecidos cursos, mas não costumo participar                                                    | 1.139 | 12,0 |

Fonte: SIGP, 2025.

**Tabela 9.** Aspectos sobre inclusão e diversidade entre servidores da Secretaria Municipal de Saúde que responderam ao Censo do Funcionalismo, 2024

| Variáveis                                                                                 | N     | %    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|
| Você conhece os programas de inclusão e enfrentamento à discriminação da PMS?             |       |      |
| Combate ao Preconceito Quilombola                                                         | 2.107 | 22,0 |
| Combate LGBTFobia                                                                         | 4.701 | 50,0 |
| Combate Racial                                                                            | 4.330 | 46,0 |
| Você participa ou já participou de comitês ou núcleos internos ligados a esses programas? |       |      |
| Não                                                                                       | 8.557 | 91,0 |
| Sim                                                                                       | 884   | 9,0  |

Fonte: SIGP, 2025.



 [www.saude.salvador.ba.gov.br](http://www.saude.salvador.ba.gov.br)

 @saudesalvador

 @smssalvador

 @smssalvador

Secretaria da  
Saúde



**SALVADOR**  
PREFEITURE

PRIMEIRA CAPITAL DO BRASIL