



# **MANUAL PRÁTICO INSTRUMENTOS DE GESTÃO DO SUS**

**Janeiro de 2026 | Belo Horizonte**

**Elaboração Técnica:** Diretoria de Planejamento Estratégico e Ações Intersetoriais – DPAI

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE**

## SUMÁRIO

|                                                                             |    |
|-----------------------------------------------------------------------------|----|
| Lista de Siglas                                                             | 3  |
| Lista de Figuras                                                            | 4  |
| 1. Introdução                                                               | 5  |
| 2. Responsabilidades                                                        | 6  |
| 3. Instrumentos de planejamento do SUS                                      | 7  |
| 3.1. Plano Municipal de Saúde (PMS)                                         | 8  |
| 3.2. Programação Anual de Saúde (PAS)                                       | 10 |
| 3.3. Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)                    | 13 |
| 3.4. Relatório Anual de Gestão (RAG)                                        | 14 |
| 4. Instrumentos de Planejamento e orçamento                                 | 17 |
| 4.1. Plano Plurianual de Ação Governamental (PPAG)                          | 17 |
| 4.2. Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO)                                  | 18 |
| 4.3. Lei Orçamentária Anual (LOA)                                           | 18 |
| 5. Agenda PBH                                                               | 20 |
| 5.1. Plano de Metas                                                         | 20 |
| 5.2. Contrato de Metas e Desempenho (CMD)                                   | 21 |
| 5.3. Relatório de Execução Anual das Ações Governamentais (PBH)             | 23 |
| 5.4. Bonificação por Cumprimento de Metas, Resultados e Indicadores (BCMRI) | 24 |
| 5.5. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)                         | 25 |
| 6. ANEXOS                                                                   | 27 |
| 7. REFERÊNCIAS                                                              | 29 |

## LISTA DE SIGLAS

- ACE – Agente de Combate a Endemias
- ACE II – Agente de Combate a Endemias II
- ACS – Agente Comunitário de Saúde
- AS – Agente Sanitário
- BCMRI – Bonificação por Cumprimento de Metas, Resultados e Indicadores
- CMD – Contrato de Metas e Desempenho
- CMS – Conselho Municipal de Saúde
- CNS – Conselho Nacional de Saúde
- DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis
- DGMP – DigiSUS Gestor – Módulo de Planejamento
- DPAI – Diretoria de Planejamento Estratégico e Ações Intersetoriais
- DOMI – Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores
- LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias
- LOA – Lei Orçamentária Anual
- ODS – Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
- PAS – Programação Anual de Saúde
- PBH – Prefeitura de Belo Horizonte
- PMS – Plano Municipal de Saúde
- PPAG – Plano Plurianual de Ação Governamental
- RAG – Relatório Anual de Gestão
- RDQA – Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
- SMPOG – Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão
- SMSA – Secretaria Municipal de Saúde
- SUS – Sistema Único de Saúde

## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 – Ciclo dos instrumentos de planejamento do SUS
- Figura 2 – Componentes mínimos do Plano Municipal de Saúde (PMS)
- Figura 3 – Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores – DOMI
- Figura 4 – Síntese do Plano Municipal de Saúde (PMS)
- Figura 5 – Estrutura mínima da Programação Anual de Saúde (PAS)
- Figura 6 – Síntese da Programação Anual de Saúde (PAS)
- Figura 7 – Estrutura do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)
- Figura 8 – Síntese do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)
- Figura 9 – Síntese do Relatório Anual de Gestão (RAG)
- Figura 10 – Síntese do Orçamento Público Municipal: instrumentos e inter-relações
- Figura 11 – Síntese do Contrato de Metas e Desempenho (CMD)
- Figura 12 – Estrutura do Relatório de Execução Anual das Ações Governamentais
- Figura 13 – Relação dos indicadores da ODS da Agenda 2030 com a Saúde

# 1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um modelo de saúde pública que visa garantir o acesso universal, integral e gratuito à saúde para toda a população brasileira. Na esfera municipal, a implementação e o sucesso do SUS dependem da correta aplicação de uma série de instrumentos que orientam a gestão das ações e serviços de saúde e que são fundamentais para organizar, coordenar e melhorar o atendimento à saúde no nível mais próximo da população.

Além da adoção adequada desses instrumentos, destaca-se a importância da articulação e compatibilização entre eles, de forma a garantir coerência nas ações planejadas e na efetividade da execução das políticas públicas de saúde. A integração entre os diferentes instrumentos de gestão permite uma visão sistêmica das necessidades e prioridades locais, evitando sobreposições, lacunas ou desperdícios de recursos, promovendo uma atuação mais estratégica e eficiente por parte dos gestores.

Este manual tem como objetivo fornecer uma visão sobre os principais instrumentos de planejamento e gestão do SUS aplicáveis à esfera municipal, apresentando como devem ser utilizados pelos gestores locais para garantir a efetividade das políticas públicas de saúde. Serão apresentadas as etapas e as melhores práticas para o uso desses instrumentos, visando a capacitação de gestores, profissionais e equipes de saúde a fim realizar um planejamento eficiente e bem-sucedido no município.

## 2. RESPONSABILIDADES

A construção dos instrumentos de gestão é um processo essencial para garantir a efetividade das políticas públicas de saúde no município. Nesse contexto, a Diretoria de Planejamento Estratégico e Ações Intersectoriais (DPAI) desempenha um papel central no processo construtivo com o envio inicial da minuta do instrumento a ser elaborado para cada área da secretaria responsável pelos temas abordados. Essas áreas, por sua vez, são encarregadas de preencher a minuta com os dados e informações atualizadas e retornar à DPAI dentro do prazo estabelecido. Após o recebimento das contribuições, a DPAI é responsável por consolidar o documento final, garantindo que todas as informações estejam integradas, alinhadas e coerentes, o que contribui para a qualidade dos instrumentos de gestão do município. Além disso, quando aplicável, compete à DPAI realizar o registro das informações no Sistema DigiSUS (sistema de informação do Ministério da Saúde) e orientações ao Gabinete para encaminhamento ao Conselho Municipal de Saúde, acompanhando, também, os trâmites de avaliação e homologação dos instrumentos.

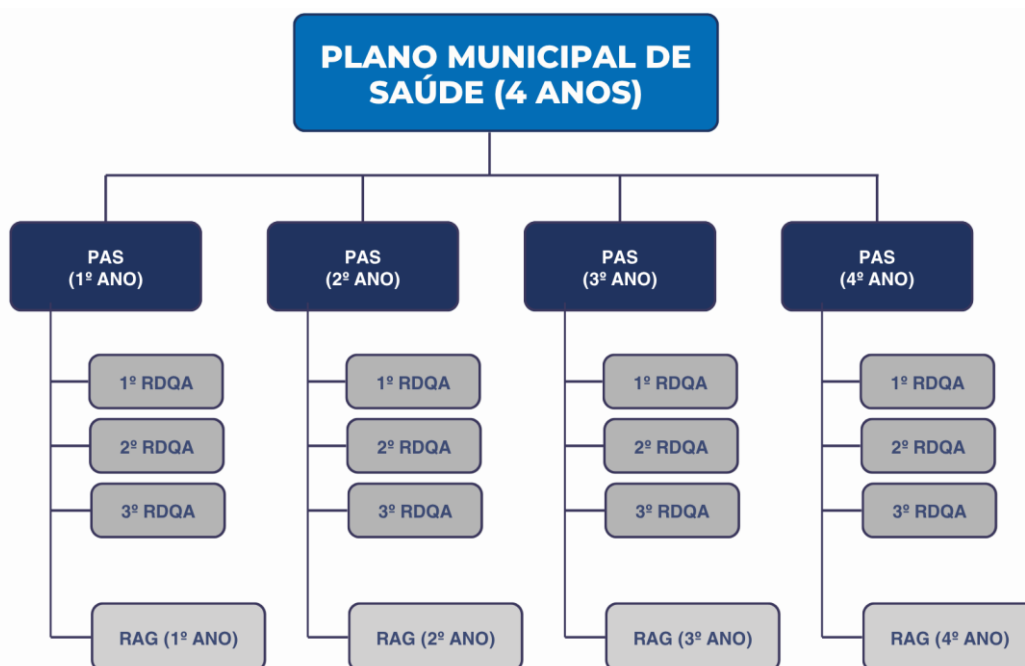
### 3. INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DO SUS

Os instrumentos de planejamento do SUS são desenvolvidos de maneira contínua, articulada e integrada, devendo estar alinhados e compatibilizados com os instrumentos de planejamento e orçamento do governo, tais como o Plano Plurianual de Ação Governamental (PPAG), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). Essa integração favorece a coerência entre as políticas de saúde e as diretrizes governamentais, fortalecendo a eficiência na aplicação dos recursos públicos.

Em conformidade com a Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019, os instrumentos de planejamento em saúde são encaminhados formalmente ao Conselho Municipal de Saúde e registrados por meio do sistema DigiSUS Gestor – Módulo de Planejamento (DGMP). Essa ferramenta, desenvolvida e implantada pelo Ministério da Saúde, disponibiliza funcionalidades para o registro e acompanhamento do Plano Municipal de Saúde, da Programação Anual de Saúde (PAS), do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Esses instrumentos interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento e gestão para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS, conforme ilustrado na imagem abaixo:

**Figura 1 – Ciclo dos instrumentos de planejamento do SUS**



Fonte: Elaboração própria, com base nas diretrizes da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 2017

### 3.1. Plano Municipal de Saúde (PMS)

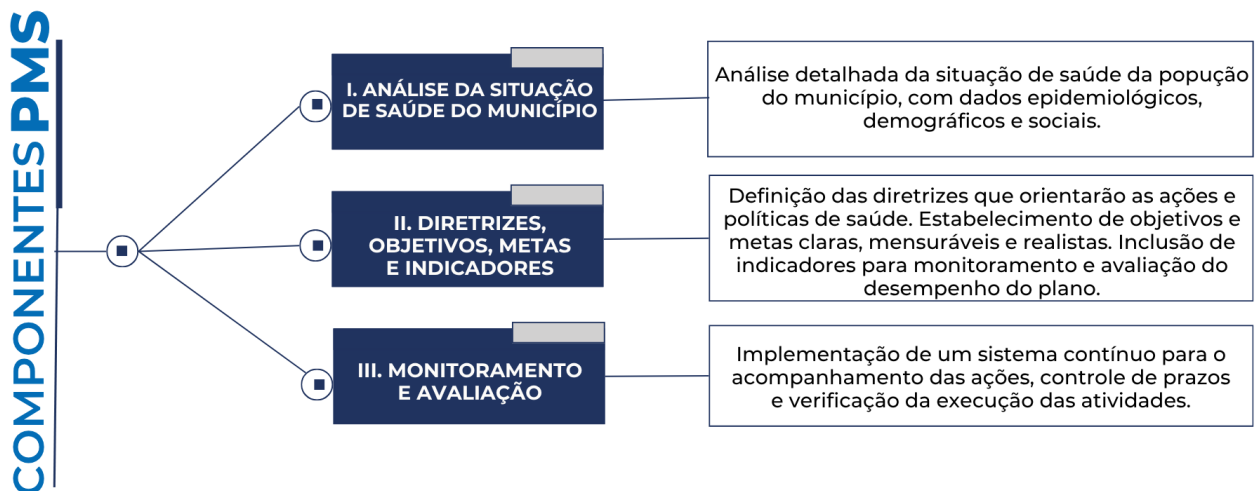
O Plano de Saúde é o principal instrumento de planejamento para definir e implementar as ações e iniciativas no setor de saúde dentro de cada esfera da gestão do SUS. Ele estabelece os compromissos do governo com a saúde, para o período de quatro anos, e reflete, com base na análise situacional, as necessidades da população e as particularidades de cada esfera de gestão (Portaria de Consolidação GM/MS nº 1).

- **Estrutura Mínima do Documento**

De acordo com o art. 96, § 3º, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1/2017, o PMS deve contemplar três componentes indissociáveis

A estrutura mínima do PMS deve conter os seguintes elementos:

**Figura 2 – Componentes mínimos do Plano Municipal de Saúde (PMS)**



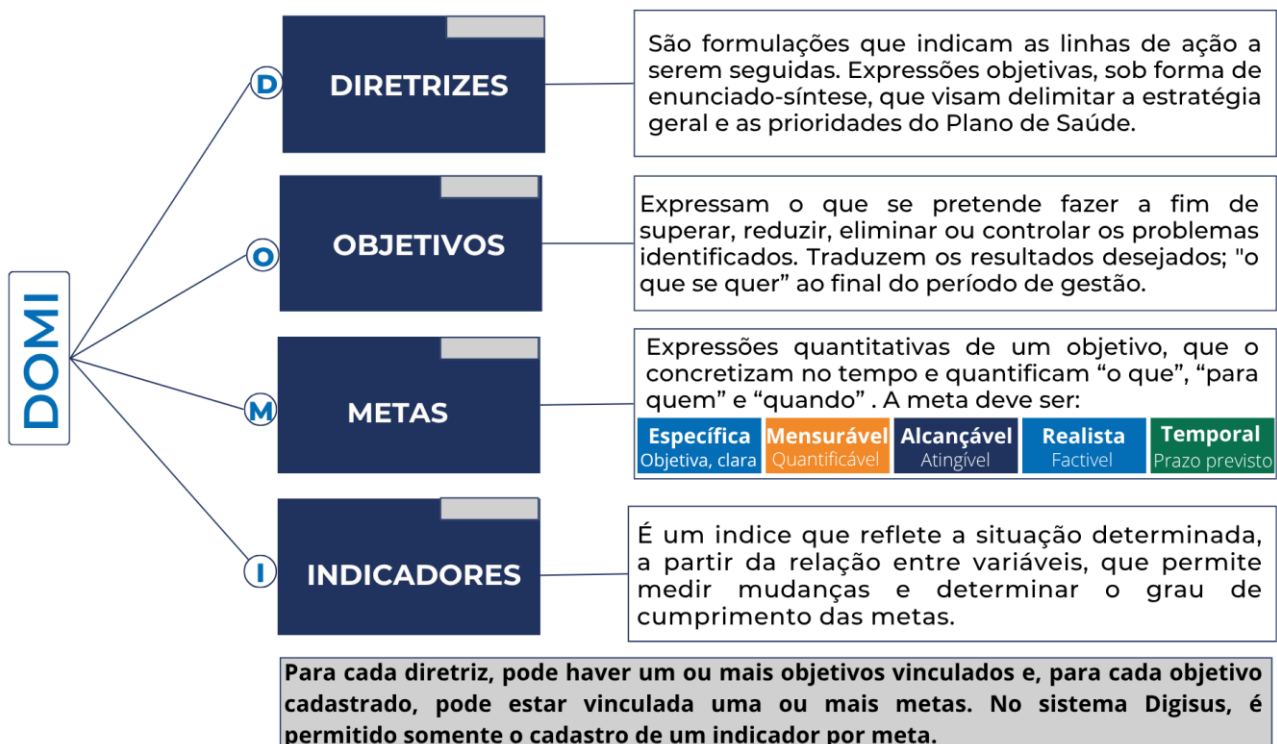
Fonte: Elaboração própria, com base nas diretrizes da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 2017

- **Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores**

O PMS deve apresentar diretrizes claras que orientarão a gestão política de saúde para os próximos quatro anos. Essas diretrizes devem ser organizadas de forma programática, com a definição de metas e indicadores que permitam o monitoramento contínuo e a avaliação do progresso ao longo do período de execução. Essas metas precisam estar alinhadas às necessidades de saúde identificadas, às diretrizes do plano e às prioridades locais. Além disso, devem ser viáveis considerando as condições financeiras, estruturais e humanas da gestão municipal, sempre respeitando os princípios do SUS, como a universalidade, integralidade e equidade.

A seguir, apresenta-se um esquema explicativo das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI), que detalha o significado e a função de cada componente dentro do processo de planejamento. Esse modelo facilita o alinhamento entre os diversos níveis de formulação do plano e a coerência entre os resultados esperados e os meios de monitoramento e avaliação.

**Figura 3 – Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores- DOMI**



Fonte: Elaboração Própria

### • **Participação Popular**

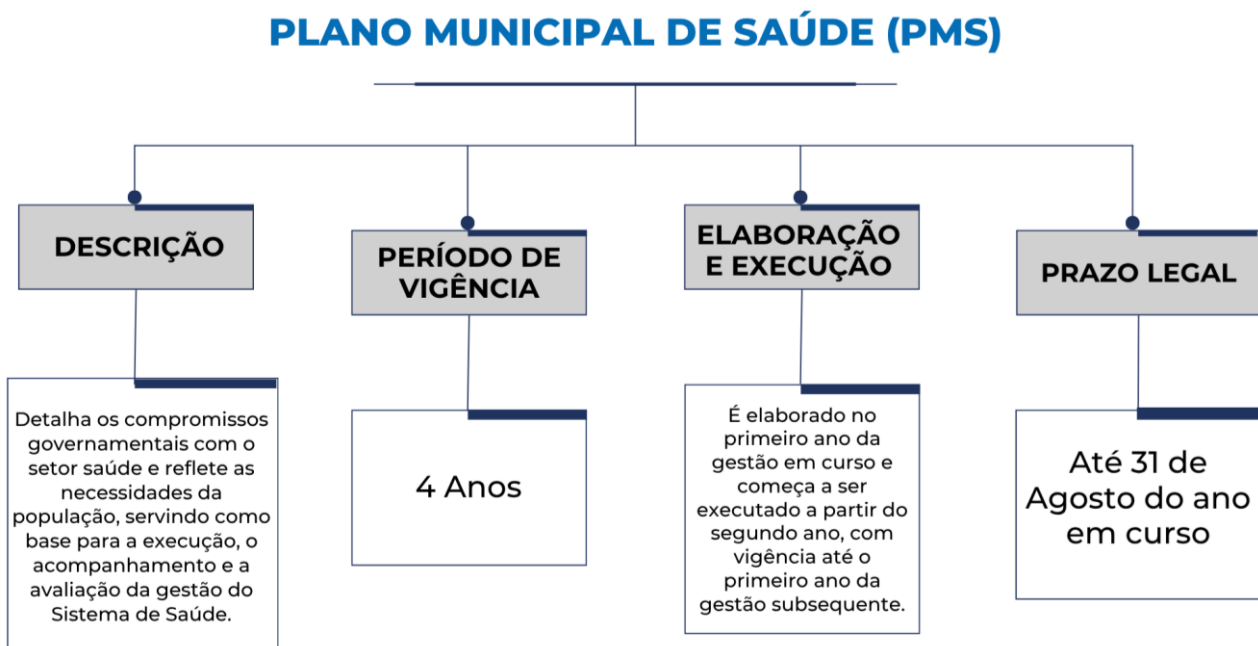
A participação popular é um princípio fundamental no processo de elaboração do PMS. Durante sua construção, devem ser realizadas audiências públicas, especialmente no formato de Conferências Locais, Regionais e Municipais, assegurando que a população tenha a oportunidade de contribuir conforme as especificidades do território. Esse processo de gestão participativa não só fortalece a transparência das ações, como também promove a efetividade das políticas públicas ao ouvir diretamente os anseios da comunidade, trabalhadores da saúde e gestores locais.

- **Integração com o Planejamento de Médio Prazo**

O PMS deve estar plenamente articulado ao PPAG, de modo a assegurar coerência entre os compromissos da política de saúde e a alocação de recursos financeiros. A partir de diretrizes e metas compartilhadas, busca-se garantir:

- A compatibilidade entre as metas do PMS e as ações programadas no PPAG;
- A viabilidade orçamentária da execução das políticas de saúde;
- A integração entre saúde e outras políticas públicas, favorecendo ações intersetoriais e territoriais;
- A continuidade de programas estratégicos ao longo dos ciclos de governo.

**Figura 4 – Síntese PMS**



Fonte: Elaboração própria com base no Manual do Usuário – DigiSUS Gestor: Módulo Planejamento.

### 3.2. Programação Anual de Saúde (PAS)

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que converte as diretrizes, objetivos e metas do PMS em ações concretas e anuais. Ela define as atividades específicas a serem implementadas, estabelece indicadores para monitoramento e avaliação e prevê os recursos orçamentários necessários para garantir a execução das ações. O principal objetivo da PAS é assegurar que as ações implementadas atendam às metas do PMS,

contribuindo para a melhoria da saúde pública e para o cumprimento das diretrizes estabelecidas.

De acordo com a Lei Complementar Federal nº 141, de 2012, a PAS deve ser submetida pelo gestor do SUS de cada ente da Federação ao Conselho de Saúde para aprovação, antes do envio da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) do exercício correspondente. Isso garante a transparência e a participação social no planejamento e na execução das políticas de saúde.

A Portaria de Consolidação nº 1, de 2017 estabelece a estrutura da PAS, que deve seguir uma metodologia compatível com os documentos de planejamento do SUS. A PAS deverá estar alinhada com as diretrizes, metas, ações e objetivos definidos no PMS em vigência, mantendo a coerência estrutural e programática.

Além disso, a PAS também está diretamente relacionada ao PPAG, garantindo a integração entre os planos nacional, estadual e municipal.

Em resumo, a PAS é fundamental para a efetiva operacionalização do PMS, pois detalha, a cada ano, as ações a serem desenvolvidas, os indicadores que serão utilizados no monitoramento e na avaliação de sua execução, além da previsão dos recursos orçamentários necessários.

**Figura 5 – Estrutura mínima da PAS**



Fonte: Elaboração própria com base no Manual do Usuário – DigiSUS Gestor: Módulo Planejamento.

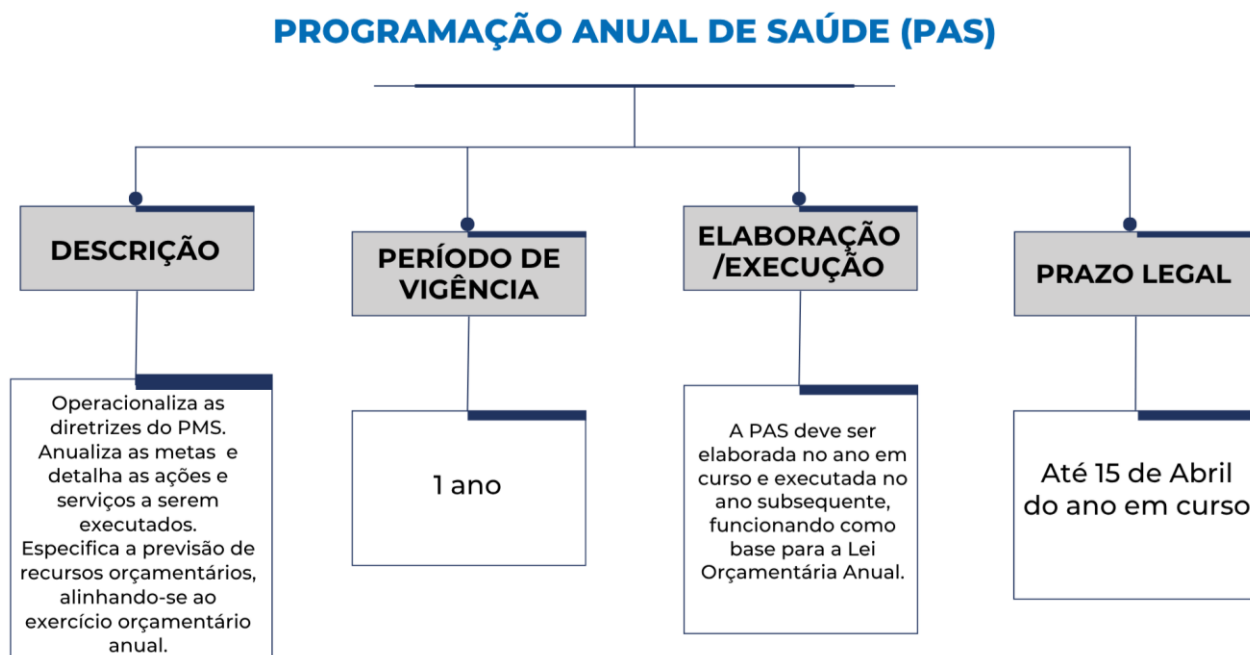
- **Recursos e Financiamento da PAS**

As ações previstas na PAS serão financiadas pelo Fundo Municipal de Saúde, que recebe transferências estaduais e federais, além dos recursos do tesouro municipal e outras fontes de captação. A previsão orçamentária apresentada no final do documento da PAS será orientadora para a execução das ações do SUS-BH durante o ano. O acompanhamento orçamentário é essencial para garantir a execução das metas e a continuidade das ações de saúde.

- **Revisão e Atualização da PAS**

Ao longo de sua vigência, a PAS pode ser revista e ajustada conforme novas diretrizes, objetivos e metas sejam inseridos no PMS ou conforme novas demandas de saúde surgirem, especialmente aquelas identificadas nas Conferências de Saúde e outras instâncias participativas. A previsão orçamentária também é passível de alteração, considerando a divergência dos prazos de envio da PAS e da LOA, o que, frequentemente, provoca a divergência de informações entre esses documentos, caso não sejam atualizados e compatibilizados.

**Figura 6 – Síntese da Programação Anual de Saúde:**



Fonte: Elaboração própria, com base nas diretrizes da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 2017 e Manual do Usuário – DigiSUS Gestor: Módulo Planejamento.

### 3.3. Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)

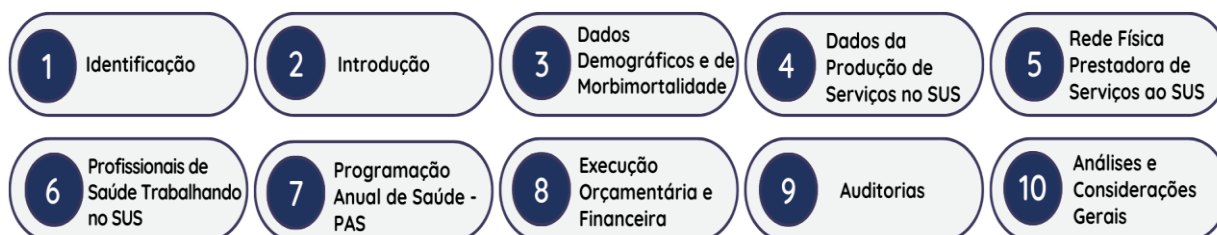
O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um importante instrumento de monitoramento e acompanhamento de execução da PAS. Este relatório permite avaliar o progresso das ações planejadas, identificar ajustes necessários e garantir a transparência na gestão dos recursos de saúde.

A elaboração do RDQA deve seguir o modelo padronizado previsto pelo Ministério da Saúde, o qual está disponível para consulta no sistema DigiSUS, [clique aqui](#).

O conteúdo mínimo do relatório inclui os tópicos abaixo, organizados conforme figura 7.

**Figura 7 – Estrutura do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)**

#### ESTRUTURA MÍNIMA RDQA

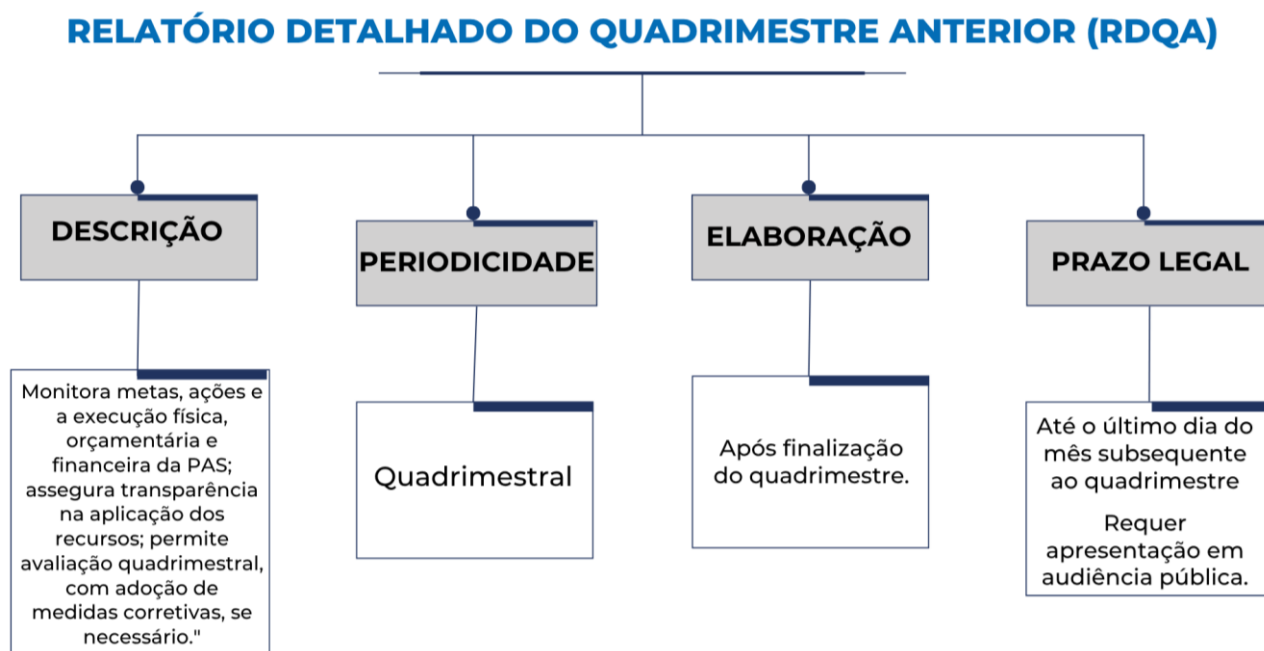


Fonte: Elaboração própria com base no Manual do Usuário – DigiSUS Gestor: Módulo Planejamento.

Conforme estabelece a Lei Complementar nº 141/12, Art. 36, o RDQA deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação. No caso do município, as audiências são convocadas e realizadas pela Câmara Municipal nos meses supracitados.

A apresentação do RDQA em audiência pública permite que a sociedade civil participe ativamente do processo de avaliação e controle social, promovendo maior corresponsabilidade e eficiência na gestão da saúde pública.

Figura 8 – Síntese do RDQA



Fonte: Elaboração própria.

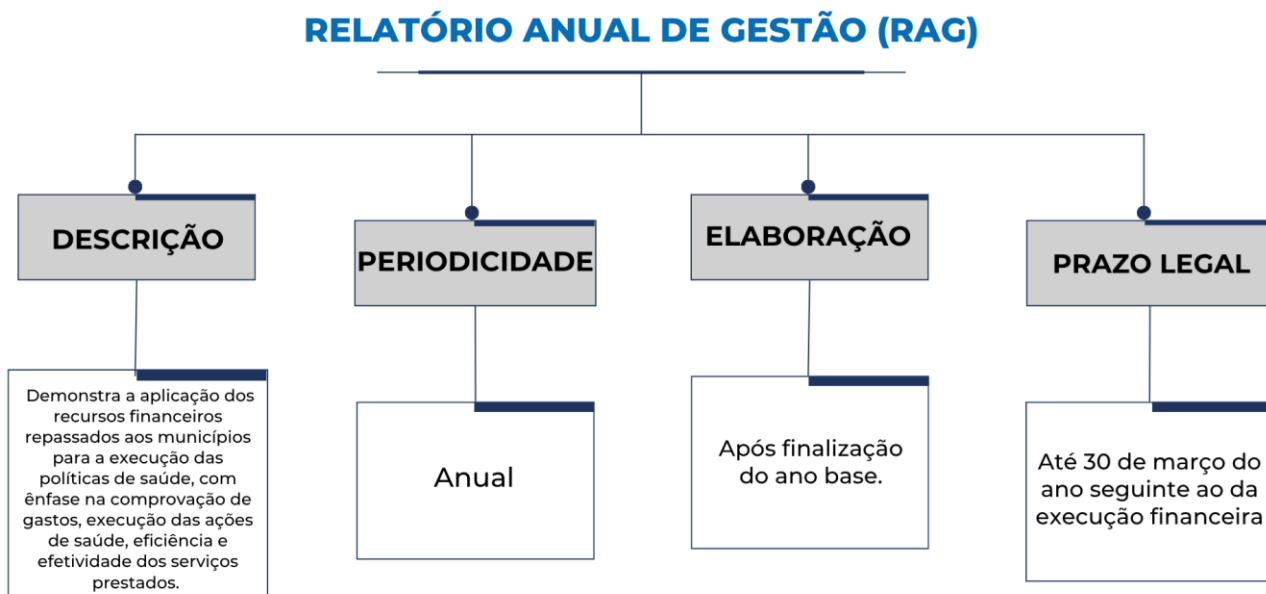
### 3.4. Relatório Anual de Gestão (RAG)

O RAG constitui-se como instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde aos Fundo Estaduais e Municipais de Saúde. Também permite a verificação da efetividade e da eficiência alcançadas na atenção integral à saúde, subsidia as atividades de controle e auditoria e funciona como um importante instrumento de controle social e de referência para a participação social na área da saúde.

Dessa maneira, por meio deste instrumento, é possível monitorar e avaliar as ações executadas pela Secretaria Municipal de Saúde, acompanhar os indicadores e políticas de saúde em execução, bem como os resultados efetivamente alcançados, subsidiar as atividades de controle e auditoria e servir como referência para o controle social e a participação na gestão do SUS.

Em conformidade com a Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019, o RAG é elaborado e enviado para aprovação do Conselho Municipal de Saúde (CMS) por meio do sistema DigiSUS Gestor - Módulo de Planejamento (DGMP). O modelo padronizado previsto pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) segue a mesma estrutura do RDQA.

Figura 9 – Síntese do Relatório Anual de Gestão (RAG)



Fonte: Elaboração própria.

- **Principais diferenças entre os Relatórios de Gestão do SUS**

Apesar de ambos seguirem uma estrutura semelhante e terem como base os mesmos instrumentos de planejamento, o RDQA e o RAG apresentam objetivos distintos.

O RDQA tem caráter periódico e é apresentado a cada quadrimestre. Seu principal foco é o acompanhamento contínuo da execução das ações de saúde, permitindo identificar, em tempo hábil, possíveis desvios do planejamento e possibilitando a adoção de medidas corretivas ainda dentro do exercício vigente. Essa periodicidade favorece o monitoramento mais próximo da gestão, além de facilitar a compilação das informações para o relatório anual.

Já o RAG possui um caráter mais abrangente e analítico, consolidando todas as informações do ano anterior. Seu foco está na avaliação global da gestão e do financiamento das políticas públicas de saúde, considerando o alcance das metas pactuadas, a efetividade das ações executadas, o desempenho dos indicadores e a aplicação dos recursos financeiros.

Ambos os instrumentos são essenciais para assegurar a transparência da gestão do SUS, fortalecer os processos de governança, subsidiar o controle social e promover a melhoria contínua da qualidade dos serviços de saúde.

A elaboração do RDQA e seu encaminhamento pela gestão para avaliação do Conselho de Saúde devem ser realizados no DGMP, conforme disposto no inciso II do artigo 436 da Portaria de Consolidação nº 1/2017, não sendo exigida sua aprovação formal, apenas a sua apreciação para recomendações. O RAG, por sua vez, deve ser apresentado ao Conselho de Saúde, sendo obrigatória sua apreciação e aprovação, acompanhada de parecer conclusivo acerca do cumprimento das normas estabelecidas.

## 4. INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

O planejamento orçamentário do setor público municipal é estruturado por três instrumentos principais: o Plano Plurianual de Ação Governamental (PPAG), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). Esses instrumentos são complementares e articulados entre si, e têm como base legal a Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica do Município.

### 4.1. Plano Plurianual de Ação Governamental (PPAG)

Importante esclarecer, inicialmente, que o termo nacionalmente usado para esse instrumento é o PPA, Plano Plurianual. PPAG se traduz como o Plano Plurianual de Ação Governamental, sendo esse o termo utilizado, atualmente, no estado de Minas Gerais e em alguns municípios, como Belo Horizonte, para se referir ao mesmo instrumento.

Ambos os termos, portanto, se referem ao principal instrumento de planejamento de médio prazo da administração pública municipal. Ele estabelece as metas e prioridades estratégicas da gestão para um período de quatro anos, orientando as ações governamentais com base em diagnósticos técnicos, estudos, evidências e demandas da população. A vigência é de quatro anos, porém deve ser revisado anualmente.

O PPAG, ainda, instrumentaliza os objetivos estratégicos e os indicadores finalísticos da gestão por meio de programas e ações organizadas em torno de áreas temáticas. Destaca-se por contemplar de forma mais aprofundada os projetos estruturantes e transformadores, que impactam significativamente o desenvolvimento da cidade.

Embora tenha vigência de quatro anos, o PPAG não coincide integralmente com o mandato do chefe do Executivo, o que garante continuidade administrativa e evita interrupção de políticas públicas estruturantes.

De acordo com a Constituição Federal, **o prazo para envio do Plano Plurianual (PPA/PPAG) pelo Poder Executivo ao Legislativo é 31 de agosto do primeiro ano do mandato.**

#### 4.2. Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO)

A Lei de Diretrizes Orçamentárias tem como principal função estabelecer as metas e prioridades da Administração Pública para o exercício financeiro subsequente. Ela orienta a elaboração da LOA e define regras e parâmetros para a execução orçamentária, como:

- Limites de despesas;
- Regras fiscais e de equilíbrio das contas públicas;
- Critérios para alterações na legislação tributária;
- Normas para a gestão da dívida pública e controle de gastos com pessoal.

A LDO também é fundamental para garantir a compatibilidade entre o PPAG e a LOA, assegurando coerência e disciplina fiscal na condução da gestão pública. A vigência é anual, ou seja, a cada exercício orçamentário deve ser publicado uma nova Lei.

**O prazo para o envio do projeto da LDO pelo Executivo ao Legislativo é até 15 de abril** de cada ano.

#### 4.3. Lei Orçamentária Anual (LOA)

A Lei Orçamentária Anual é o instrumento legal que materializa o planejamento governamental e viabiliza sua execução física e financeira. Por meio da LOA, são detalhadamente alocados os recursos públicos para as ações previstas no PPAG, respeitando as prioridades estabelecidas na LDO.

A LOA estabelece, para cada exercício:

- As receitas estimadas e as despesas fixadas;
- Os créditos orçamentários por programa, ação e unidade gestora;
- Os recursos por fonte de financiamento;
- Os limites para execução orçamentária e financeira das políticas públicas.

Em resumo, a LOA representa o elo entre o planejamento de médio prazo (PPAG) e a execução concreta das políticas públicas, sendo fundamental para a realização dos objetivos estratégicos do município. A vigência é anual, ou seja, a cada exercício orçamentário deve ser publicada uma nova Lei.

Sua vigência é **anual**, e o **envio do projeto de lei pelo Executivo ao Legislativo deve ocorrer até 31 de agosto de 2025**, conforme cronograma municipal.

**Figura 10 – Síntese do Orçamento Público Municipal: instrumentos e inter-relações**



Fonte: Elaboração própria

## 5. AGENDA PBH

Alguns instrumentos de planejamento e gestão são definidos e aplicados no âmbito do município de Belo Horizonte, aplicando-se, conseqüentemente, à SMSA e demandando a organização das informações a serem prestadas e publicizadas. Em muitos desses casos, tratam-se de instrumentos de pactuação de metas com a gestão municipal, demandando que se mantenha o alinhamento com os demais instrumentos já mencionados neste Manual para garantia de coerência institucional e alinhamentos de esforços e recursos.

### 5.1. Plano de Metas

O Plano de Metas é um instrumento previsto no Art. 108-A da Lei Orgânica do Município que auxilia na definição das prioridades e ações estratégicas do governo ao longo dos quatro anos de mandato. Trata-se de um documento que consolida as propostas de campanha e apresenta os principais compromissos da administração municipal com a oferta e melhoria de equipamentos e serviços oferecidos à população, considerando como critérios básicos a promoção do desenvolvimento sustentável, a inclusão social, o respeito aos direitos humanos, a igualdade de gênero e o respeito ao meio ambiente.

Apesar da não coincidência dos períodos totais de vigência das peças, o Plano de Metas, o Plano Plurianual de Ação Governamental (PPAG) e o Plano Municipal de Saúde (PMS) devem possuir ampla coerência, na medida em que orientam a execução das políticas públicas e o desempenho das organizações. No documento, devem estar delineados os objetivos estratégicos, os resultados esperados, as principais políticas e os produtos concretos a serem entregues à população pelo governo que se inicia.

As metas refletem o propósito da gestão em apresentar medidas concretas para a melhoria da cidade e o plano é um importante instrumento de controle social e de melhoria da gestão, contribuindo para a consolidação do acesso da população aos serviços públicos do município e traduzindo de forma clara os compromissos assumidos pela gestão.

O Plano de Metas é apresentado em audiência pública no primeiro ano de mandato, para contribuições da sociedade civil.

## 5.2. Contrato de Metas e Desempenho (CMD)

O Contrato de Metas e Desempenho (CMD) é um instrumento de gestão estratégica que tem como finalidade explicitar os compromissos mais relevantes, desafiadores e prioritários de uma área ou unidade administrativa. Trata-se de um mapa simples, claro e objetivo que orientará a atuação gerencial, promovendo maior alinhamento entre as prioridades institucionais e as ações desenvolvidas pelas equipes.

Ao funcionar como um acordo formal de entrega de resultados, o CMD fortalece a cultura de desempenho, ao facilitar o monitoramento, avaliação e tomada de decisão baseada em evidências. O instrumento promove também maior transparência, eficiência e corresponsabilização nos processos de gestão pública.

- ***Metas Intersectoriais***

O CMD é especialmente útil em ações que demandam articulação entre diferentes órgãos ou setores, por meio das chamadas metas intersectoriais. Nesses casos, o contrato garante que as responsabilidades sejam compartilhadas entre os envolvidos, promovendo o trabalho colaborativo, o enfrentamento de desafios complexos de forma integrada e o alcance de resultados sistêmicos e duradouros.

- ***Finalidade e Aplicabilidade***

Ao ser utilizado como ferramenta de apoio à gestão orientada por resultados, o CMD permite:

- Definir com clareza os compromissos estratégicos das áreas;
- Facilitar o acompanhamento do desempenho e a correção de desvios;
- Aumentar a responsabilização dos gestores pelos resultados acordados;
- Estimular a colaboração entre setores da administração pública;
- Melhorar a entrega de serviços públicos à população.

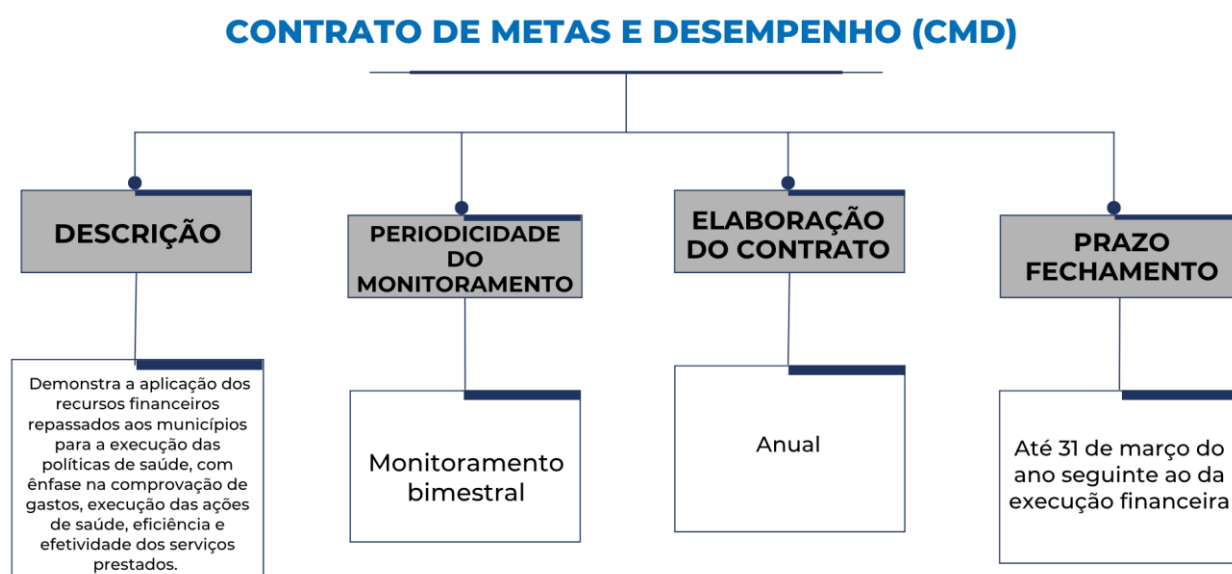
A adoção do CMD contribui, assim, para o fortalecimento da eficiência administrativa, da transparência pública e da capacidade de resposta do município aos desafios sociais, econômicos e institucionais.

- **Base Legal**

O Contrato de Metas e Desempenho foi institucionalizado na administração municipal por meio da Lei nº 11.065, de 1º de agosto de 2017 que estabelece diretrizes para o fortalecimento da governança e da gestão por resultados no Município de Belo Horizonte. Conforme disposto na Seção V da referida Lei, a contratualização de resultados deverá ser formalizada por instrumento que contenha, no mínimo, os seguintes elementos:

1. Objeto e finalidade do contrato;
2. Metas de desempenho, fixadas por indicadores objetivos e ações com prazos definidos e meios de apuração claramente estabelecidos;
3. Direitos, obrigações e responsabilidades das partes pactuantes, especialmente em relação ao cumprimento das metas;
4. Condições para revisão, renovação, prorrogação ou rescisão do contrato;
5. Prazo de vigência do instrumento contratual;
6. Sistemática de acompanhamento e avaliação, incluindo a duração dos períodos avaliativos e os critérios para aferição de desempenho;
7. Prerrogativas concedidas ao órgão ou entidade pactuada, relacionadas à ampliação de sua autonomia gerencial, orçamentária e financeira, se houver.

**Figura 11 – Síntese do CMD**

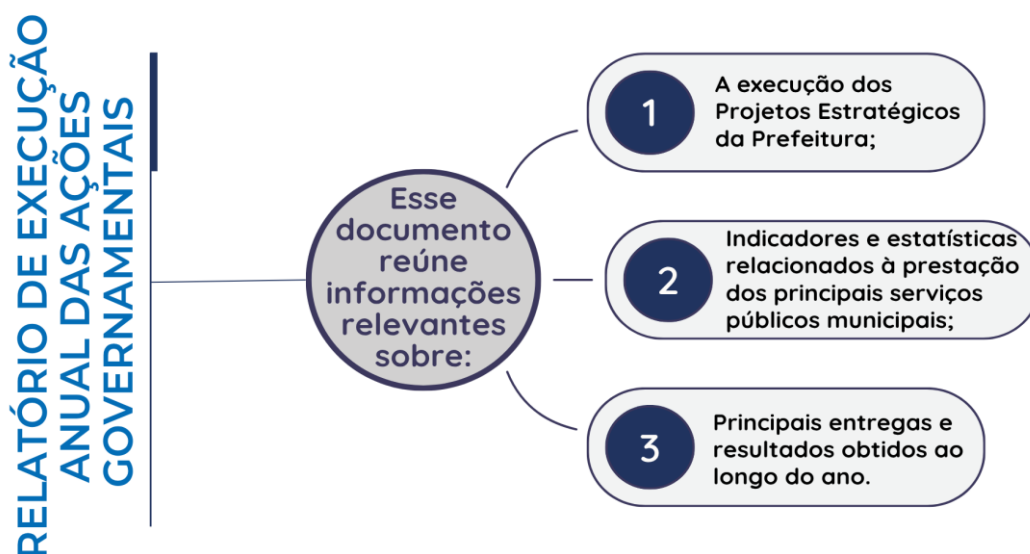


Fonte: Elaboração própria.

### 5.3. Relatório de Execução Anual das Ações Governamentais (PBH)

O Relatório atende ao disposto no art. 98 da Lei Orgânica do Município, que determina a apresentação, por meio de relatório, do estado em que se encontram os assuntos municipais, sendo as informações também apresentadas anualmente pelo Prefeito à Câmara Municipal de Belo Horizonte.

**Figura 12 – Estrutura do Relatório de Execução Anual das Ações Governamentais**



Fonte: Elaboração própria.

A coordenação geral do processo é realizada pela Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão (SMPOG), responsável pela coleta das informações junto aos órgãos e entidades da administração direta e indireta. Após a consolidação dos dados, é elaborada uma minuta do documento, que é submetida à validação final dos dirigentes de cada órgão.

O Balanço Anual é apresentado oficialmente pelo Prefeito em sessão solene na Câmara Municipal, como forma de prestação de contas à sociedade e reforço do compromisso com a transparência e responsabilidade na gestão pública. Para essa apresentação, os órgãos identificam e definem as principais entregas realizadas no ano, considerando ações de maior impacto e relevância para a população e a gestão municipal.

#### 5.4. Bonificação por Cumprimento de Metas, Resultados e Indicadores (BCMRI)

A Bonificação por Cumprimento de Metas, Resultados e Indicadores (BCMRI) é um instrumento de valorização e incentivo ao desempenho dos servidores públicos, instituído pela Lei nº 9.985, de 22 de novembro de 2010, e regulamentado pelo Decreto nº 17.247, de 19 de dezembro de 2019, com alterações introduzidas pelo Decreto nº 17.879, de 22 de fevereiro de 2022.

A bonificação é viabilizada por meio do Compromisso de Resultados, firmado entre o Prefeito Municipal, os titulares dos órgãos ou entidades envolvidas, a Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão (SMPOG) e a Controladoria-Geral do Município.

- ***Finalidade***

A BCMRI tem como objetivo reconhecer e premiar, anualmente, os servidores, das categorias legalmente previstas, que atingirem metas e resultados previamente estabelecidos, tanto individuais quanto coletivos. As metas visam, principalmente, a melhoria do atendimento ao cidadão, o fortalecimento da gestão pública e o aumento da eficiência dos processos administrativos e operacionais.

- ***Público Participante***

Na SMSA, são elegíveis à BCMRI os seguintes servidores e empregados públicos:

- Agente Comunitário de Saúde (ACS);
- Agente de Combate a Endemias (ACE);
- Agente de Combate a Endemias II (ACE II);
- Agente Sanitário (AS);
- Encarregado de Serviço de Zoonoses;
- Supervisor das Atividades Operacionais de Campo.

- ***Definição de Indicadores***

A Secretaria Municipal de Saúde, em articulação com as áreas técnicas envolvidas, propõe os indicadores que comporão a BCMRI para o ano seguinte, com base no desempenho referente ao ano anterior e considerando aspectos que necessitam de priorização das estratégias de atuação. A proposta é pactuada com a comissão instituída e prevista no Termo de Compromisso anual.

A definição dos indicadores leva em consideração as ações prioritárias de promoção, prevenção e atenção à saúde, em que a atuação dos profissionais seja essencial e determinante. Os indicadores definidos refletem diretamente as atividades e atribuições dos cargos, conforme previsto nas políticas públicas nacionais e municipais de saúde.

### **5.5. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)**

O Decreto Municipal nº 17.135, de 11 de julho de 2019, estabeleceu a Agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas como referência para o planejamento de médio e longo prazo das políticas públicas no município de Belo Horizonte. Com essa medida, a cidade reafirmou seu compromisso com o desenvolvimento sustentável, incorporando os princípios da Agenda 2030 à formulação e à execução de políticas públicas, inclusive aquelas voltadas para a área da saúde.

A Agenda 2030 é um plano de ação global adotado pelos Estados-Membros da ONU, composto por 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e 169 metas que sucedem e ampliam os antigos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio. Esses objetivos equilibram as três dimensões do desenvolvimento sustentável: econômica, social e ambiental, e convocam os governos locais a atuarem como protagonistas na implementação de soluções transformadoras, inclusivas e eficazes.

- **ODS como referência no planejamento municipal**

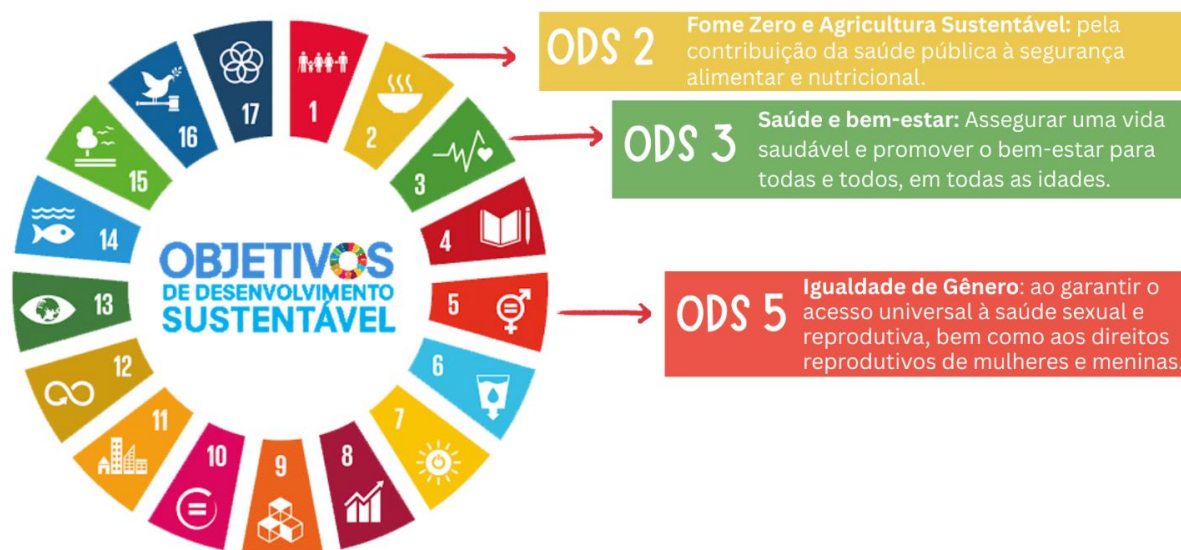
Com base no Decreto nº 17.135/2019, Belo Horizonte organizou um conjunto de projetos estratégicos agrupados em dez áreas de resultado, todas alinhadas aos ODS. Essa estruturação busca enfrentar os desafios urbanos e sociais por meio de iniciativas intersetoriais e sustentáveis, promovendo maior integração entre as políticas públicas.

- **Contribuição da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA)**

A Secretaria Municipal de Saúde deve incorporar os princípios e metas da Agenda 2030 ao planejamento e à execução de suas ações, com especial atenção ao Objetivo 3 (Saúde e Bem-Estar), que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.

Além do ODS 3, a área de saúde no município se relaciona diretamente com outros ODS, como o ODS 2 e ODS 5:

**Figura 13 – Relação dos indicadores da ODS da Agenda 2030 com a Saúde**



Fonte: Decreto Municipal nº 17.135/2019.

### • Ações Prioritárias da Saúde Municipal alinhadas aos ODS

Com base nesse alinhamento, a SMSA prioriza ações estratégicas como:

- Redução da mortalidade materna e infantil;
- Combate ao avanço do HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs);
- Enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT);
- Prevenção de mortes por acidentes de trânsito;
- Aprimoramento da vigilância epidemiológica para detecção oportuna de epidemias e novos patógenos;
- Fortalecimento das estratégias de promoção da saúde e prevenção de agravos.

### • Monitoramento dos ODS em Belo Horizonte

Para monitorar o progresso local da Agenda 2030, a Prefeitura de Belo Horizonte, em parceria com a Rede do Observatório do Milênio, produz o Relatório de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. O documento apresenta os resultados de 158 indicadores selecionados com base nos dados do município, permitindo uma leitura precisa dos avanços e desafios de Belo Horizonte no cumprimento das metas globais. Os resultados dos indicadores são anualmente apurados e atualizados no painel de indicadores ODS em formato aberto e disponibilizados para visualização no Portal PBH. [Acesse aqui.](#)

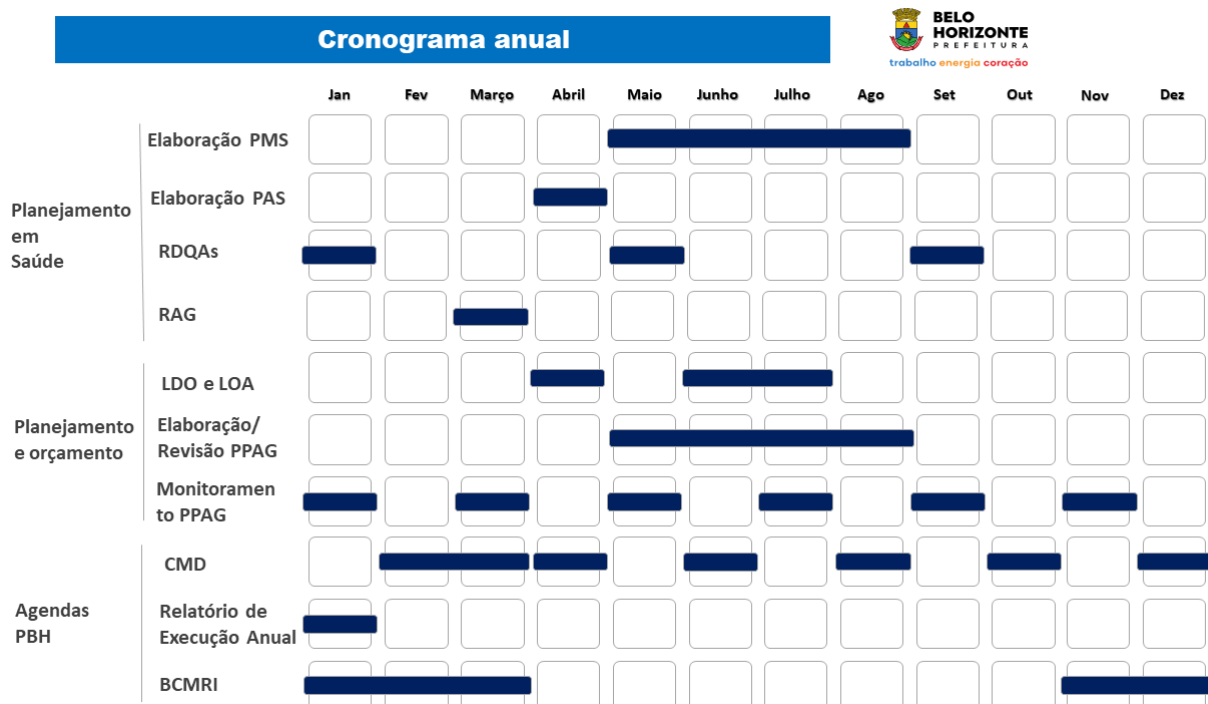
Os dados relacionados à saúde servem como base para o planejamento e monitoramento das ações da SMSA nos próximos ciclos de gestão.

## 6. ANEXOS

### Anexo I: Agenda Anual dos Instrumentos de Planejamento e Gestão

| Instrumento                                                                   | Descrição                                                                                                            | Periodicidade                         | Prazo envio do Executivo ao Legislativo                                | Legislação                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Relatório Anual de Gestão (RAG)</b>                                        | Avaliação da execução do Plano de Saúde ao final de cada ano.                                                        | Anual                                 | Até 31 de março                                                        | Portaria GM/MS nº 1.654/2011 - Institui diretrizes para a elaboração do RAG<br>Portaria de Consolidação nº 1/2017 - Anexo V                                                                                                |
| <b>Relatório do Quadrimestre Anterior (RDQA)</b>                              | Apresenta informações sobre a execução da PAS, com foco na transparência e controle social.                          | Quadrimestral                         | Até 31 do mês subsequente ao quadrimestre (maio, setembro e fevereiro) | Lei Complementar nº 141/2012 - Art. 36<br>Portaria de Consolidação nº 6/2017 - Consolida normas sobre o financiamento e a transferência de recursos federais                                                               |
| <b>Plano Municipal de Saúde (PMS)</b>                                         | Documento estratégico que define as metas e prioridades da saúde para um período de 4 anos.                          | Quadrienal                            | Até 31 de agosto                                                       | Lei nº 8.080/1990 - Lei Orgânica da Saúde<br>Portaria GM/MS nº 2.135/2013 - Diretrizes para a elaboração do Plano de Saúde<br>Portaria de Consolidação nº 1/2017 - Anexo V (Consolida as normas sobre planejamento do SUS) |
| <b>Programação Anual de Saúde (PAS)</b>                                       | Desdobra o Plano de Saúde em metas e ações anuais.                                                                   | Anual                                 | Até 15 de abril                                                        | Portaria GM/MS nº 2.135/2013<br>Portaria de Consolidação nº 1/2017 - Anexo V                                                                                                                                               |
| <b>Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO)</b>                                  | Define prioridades do governo para o ano seguinte e orienta a elaboração da LOA.                                     | Anual                                 |                                                                        | Constituição Federal/1988 - Art. 165, §2º; LRF - Lei Compl. nº 101/2000                                                                                                                                                    |
| <b>Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO)</b>                                  | Define prioridades do governo para o ano seguinte e orienta a elaboração da LOA.                                     | Anual                                 |                                                                        | Constituição Federal/1988 - Art. 165, §2º; LRF - Lei Compl. nº 101/2000                                                                                                                                                    |
| <b>Plano Plurianual de Ações Governamentais (PPAG) - monitoramento</b>        | Instrumento de planejamento governamental com vigência de 4 anos, abrangendo todas as áreas.                         | Monitoramento Bimestral               | Até dia 10 do mês subsequente                                          | Constituição Federal/1988 - Art. 165, §1º<br>Lei nº 10.180/2001<br>Normas municipais                                                                                                                                       |
| <b>Plano Plurianual de Ações Governamentais (PPAG) - elaboração/revisão</b>   | Instrumento de planejamento governamental com vigência de 4 anos, abrangendo todas as áreas.                         | Elaboração Quadrienal e Revisão Anual | Até 31 de agosto                                                       | Constituição Federal/1988 - Art. 165, §1º<br>Lei nº 10.180/2001<br>Normas municipais                                                                                                                                       |
| <b>Relatório de Execução Anual de Ações Governamentais (REAG)</b>             | Avaliação da execução física e financeira das ações previstas no PPA.                                                | Anual                                 | Até fevereiro                                                          | Constituição Federal/1988 - Art. 165, §1º<br>Leis orgânicas municipais<br>Normas estaduais de planejamento                                                                                                                 |
| <b>Contrato de Metas e Desempenho (CMD) - monitoramento</b>                   | Instrumento de gestão estratégica que explicita compromissos relevantes e prioritários.                              | Bimestral                             | Até 15 dias subsequente ao bimestre                                    | Lei nº 8.080/1990 - Art. 26-A (incluído pela EC 29)<br>Portaria GM/MS nº 1.034/2010<br>Lei Complementar nº 141/2012<br>Lei nº 11.065/2017 - Seção V, art. 19                                                               |
| <b>Contrato de Metas e Desempenho (CMD) - elaboração</b>                      | Instrumento contratual que pactua metas com prestadores de serviço (inclusive públicos).                             | Anual                                 | Até 31 de março                                                        | Lei nº 8.080/1990 - Art. 26-A (incluído pela EC 29)<br>Portaria GM/MS nº 1.034/2010<br>Lei Complementar nº 141/2012<br>Lei nº 11.065/2017 - Seção V, art. 19                                                               |
| <b>Bonificação por Cumprimento de Metas, Resultados e Indicadores (BCMRI)</b> | Instrumento de reconhecimento e premiação dos servidores que atingirem metas e resultados previamente estabelecidos. | Anual                                 | Até 31 de março                                                        | foi instituída pela Lei 9.985, de 22 de novembro de 2010, regulamentada pelo Decreto 17.247 de 19 de dezembro de 2019, alterada pelo Decreto 17.879 de 22 de fevereiro de 2022.                                            |

## Anexo II: Cronograma Anual dos Principais Instrumentos de Planejamento e Gestão



## 7.REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988.

BRASIL. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal, dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jan. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017. Consolida as normas sobre direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019. Dispõe sobre a elaboração, monitoramento, avaliação e revisão dos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual do Usuário – DigiSUS Gestor: Módulo Planejamento. 1. ed. eletrônica. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. 90 p. Disponível em: <https://digisusgmp.saude.gov.br>.

BELO HORIZONTE (MG). Lei Orgânica do Município de Belo Horizonte. Belo Horizonte: Câmara Municipal, 1990.

BELO HORIZONTE (MG). Lei nº 9.985, de 22 de novembro de 2010. Institui a Bonificação por Cumprimento de Metas, Resultados e Indicadores – BCMRI – no âmbito da Administração Direta e Indireta do Poder Executivo do Município de Belo Horizonte. Diário Oficial do Município, Belo Horizonte, 23 nov. 2010.

BELO HORIZONTE (MG). Lei nº 11.065, de 1º de agosto de 2017. Institui o Contrato de Metas e Desempenho e dá outras providências. Diário Oficial do Município, Belo Horizonte, 2 ago. 2017.

BELO HORIZONTE (MG). Decreto nº 17.135, de 11 de julho de 2019. Institui a Agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – ODS – no âmbito do Município de Belo Horizonte. Diário Oficial do Município, Belo Horizonte, 12 jul. 2019.

BELO HORIZONTE (MG). Decreto nº 17.247, de 19 de dezembro de 2019. Regulamenta a Bonificação por Cumprimento de Metas, Resultados e Indicadores – BCMRI. Diário Oficial do Município, Belo Horizonte, 20 dez. 2019.

BELO HORIZONTE (MG). Decreto nº 17.879, de 22 de fevereiro de 2022. Altera o Decreto nº 17.247, de 2019, que regulamenta a BCMRI. Diário Oficial do Município, Belo Horizonte, 23 fev. 2022.

OBSERVATÓRIO DO MILÊNIO. Relatório de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável em Belo Horizonte. Belo Horizonte: PBH, 2023.