

Relato de experiência: Produtos e intervenções direcionados aos Comitês de Equidade municipais de uma microrregião de saúde do leste de Minas Gerais

Experience report: Products and interventions aimed at municipal Equity Committees in a health microregion of eastern Minas Gerais

Informe de experiencia: Productos e intervenciones dirigidos a los Comités de Equidad municipales de una microrregión de salud del este de Minas Gerais

Recebido: 04/03/2026 | Revisado: 15/03/2026 | Aceitado: 16/03/2026 | Publicado: 17/03/2026

Júnior César da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3878-9449>

Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil

E-mail: juniorabaete8@gmail.com

Ana Carolina Torres Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0809-2360>

Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil

E-mail: torres.anacarolina15@gmail.com

Bárbara Moreira Faria

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3314-2942>

Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil

E-mail: barbaramfaria2303@gmail.com

Sara Júlia Alves Canazart Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9008-5110>

Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil

E-mail: sara.canazart@estudante.ufjf.br

João Pedro Oliveira Pinho

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-0701-284X>

Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil

E-mail: joaopedro.pinho@estudante.ufjf.br

Wemily Souza Cardoso

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3499-5986>

Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais, Brasil

E-mail: wemilysouza@hotmail.com

Christiane Carvalho Murta Botelho

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8725-1853>

Secretaria Municipal de Saúde Governador Valadares, Brasil

E-mail: christianebotelho35@gmail.com

Braulio de Magalhães Santos

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1974-9275>

Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil

E-mail: braulio.magalhaes@ufjf.br

Maria Anete Santana Valente

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8914-0493>

Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil

E-mail: anetesantanavalente@gmail.com

Resumo

A efetivação do princípio da equidade no Sistema Único de Saúde (SUS) exige estratégias que articulem diagnóstico, planejamento e intervenção, especialmente no âmbito da gestão municipal. O objetivo deste relato de experiência foi compartilhar a metodologia, os resultados e as discussões da fase tático-operacional do Planejamento Estratégico Situacional, a partir da elaboração de produtos e intervenções direcionados aos Comitês de Equidade, visando ao fortalecimento desses espaços. Trata-se de um relato de experiência, de natureza qualitativa e descritiva, desenvolvido no contexto do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) – Equidade, na Macrorregião Leste de Minas Gerais. A experiência refere-se às ações do Grupo Tutorial 1, realizadas em 16 municípios da Microrregião de Governador Valadares. O diagnóstico situacional identificou como principais desafios a resistência institucional, a insuficiência de capacitação e a ausência de instrumentos sistematizados para o planejamento das ações. Com base nesses achados, foram desenvolvidos produtos técnico-pedagógicos, incluindo materiais educativos digitais, repositório normativo, estratégias interativas de educação em saúde e a realização de um encontro regional com

representantes municipais. Os resultados indicaram boa aceitação dos produtos e potencial de aplicabilidade nos contextos locais. Conclui-se que a construção coletiva de produtos técnico-pedagógicos constitui estratégia potente para o fortalecimento dos Comitês de Equidade e para a promoção de práticas mais inclusivas e equitativas no trabalho em saúde.

Palavras-chave: Equidade; Política de Saúde; Sistema Único de Saúde; Planejamento em Saúde; PET-Saúde.

Abstract

The implementation of the principle of equity in the Unified Health System (SUS) requires strategies that combine diagnosis, planning, and intervention, especially at the municipal management level. The objective of this experience report was to share the methodology, results, and discussions of the tactical-operational phase of Situational Strategic Planning, based on the development of products and interventions directed at Equity Committees, with a view to strengthening these spaces. This is a qualitative and descriptive experience report developed in the context of the Education through Work for Health Program (PET-Saúde) – Equity, in the Eastern Macroregion of Minas Gerais. The experience refers to the actions of Tutorial Group 1, carried out in 16 municipalities in the Microregion of Governador Valadares. The situational diagnosis identified institutional resistance, insufficient training, and the absence of systematized tools for planning actions as the main challenges. Based on these findings, technical-pedagogical products were developed, including digital educational materials, a regulatory repository, interactive health education strategies, and a regional meeting with municipal representatives. The results indicated good acceptance of the products and potential for applicability in local contexts. It is concluded that the collective construction of technical and pedagogical products constitutes a powerful strategy for strengthening Equity Committees and promoting more inclusive and equitable practices in health work.

Keywords: Equity; Health Policy; Unified Health System; Health Planning; PET-Health.

Resumen

La implementación efectiva del principio de equidad en el Sistema Único de Salud (SUS) requiere estrategias que articulen el diagnóstico, la planificación y la intervención, especialmente en la gestión municipal. El objetivo de este informe de experiencia fue compartir la metodología, los resultados y las discusiones de la fase táctico-operativa de la Planificación Estratégica Situacional, basada en el desarrollo de productos e intervenciones dirigidas a los Comités de Equidad, con el objetivo de fortalecer estos espacios. Se trata de un informe de experiencia cualitativo y descriptivo, desarrollado en el contexto del Programa de Educación por el Trabajo para la Salud (PET-Saúde) – Equidad, en la Macrorregión Este de Minas Gerais. La experiencia se refiere a las acciones del Grupo Tutorial 1, llevadas a cabo en 16 municipios de la Microrregión de Governador Valadares. El diagnóstico situacional identificó la resistencia institucional, la capacitación insuficiente y la ausencia de instrumentos sistematizados para la planificación de acciones como los principales desafíos. Con base en estos hallazgos, se desarrollaron productos técnicos y pedagógicos, incluyendo materiales educativos digitales, un repositorio normativo, estrategias interactivas de educación para la salud y una reunión regional con representantes municipales. Los resultados indicaron una buena aceptación de los productos y su potencial de aplicabilidad en contextos locales. Se concluye que la construcción colectiva de productos técnicos y pedagógicos constituye una estrategia eficaz para fortalecer los Comités de Equidad y promover prácticas más inclusivas y equitativas en el trabajo de salud.

Palabras clave: Equidad; Política de Salud; Sistema Único de Salud; Planificación en Salud; PET-Salud.

1. Introdução

A garantia da efetivação do princípio da equidade no Sistema Único de Saúde (SUS) é fundamental para assegurar que diferentes grupos populacionais se sintam representados e tenham acesso a cuidados adequados às suas necessidades. No Brasil, a superação das desigualdades em saúde exige a formulação de políticas públicas equânimes, o que implica reconhecer a saúde como direito de cidadania e priorizar as necessidades como categoria central para a promoção da justiça social (Vieira-da-Silva & Almeida Filho, 2009). Embora o SUS tenha sido concebido sob os princípios da universalidade, da igualdade e da justiça social (Brasil, 2023), persistem iniquidades históricas que impactam de forma desigual grupos em situação de vulnerabilidade (Paim, 2006).

Nesse contexto, torna-se fundamental promover espaços coletivos de debate e intervenção que envolvam gestores, trabalhadores e movimentos sociais, visando qualificar a formação em saúde, os processos de trabalho e a participação social no SUS. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), criado em 2010, configura-se como uma importante estratégia de integração entre ensino, serviços e comunidade (Brasil, 2010). Em sua 11ª edição, o PET-Saúde

Equidade enfatiza a abordagem das interseccionalidades no trabalho em saúde. A abordagem da interseccionalidade, enquanto categoria analítica, permite compreender como diferentes marcadores sociais — como gênero, raça, classe, território e identidade — se articulam e produzem formas específicas de desigualdade no trabalho e no acesso à saúde, sendo fundamental para a leitura crítica das iniquidades enfrentadas por trabalhadoras e trabalhadores do SUS (Brasil, 2024).

No âmbito da gestão municipal, os Comitês Técnicos de Políticas de Promoção da Equidade constituem-se como instâncias estratégicas de apoio à gestão, orientadas pela participação coletiva e pela articulação intersetorial. Contudo, a fragilidade na estruturação, no reconhecimento institucional e na capacitação de seus membros têm limitado o potencial de atuação desses espaços em diferentes territórios (SES-MG, 2021; SES-MG, 2023).

Diante desse cenário, o objetivo deste relato de experiência foi compartilhar a metodologia, os resultados e as discussões da fase tático-operacional do Planejamento Estratégico Situacional, a partir da elaboração de produtos e intervenções direcionados aos Comitês de Equidade, visando o fortalecimento desses espaços.

2. Metodologia

Realizou-se uma pesquisa de natureza predominantemente qualitativa com uso complementar de dados descritivos (Pereira et al., 2018), do tipo relato de experiência (Gaya & Gaya, 2018). O estudo foi desenvolvido a partir das vivências no âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) – Equidade, na Macrorregião Leste de Minas Gerais, vinculado à Universidade Federal de Juiz de Fora – Campus Governador Valadares (UFJF–GV).

A experiência relatada refere-se às atividades realizadas pelo Grupo Tutorial 1 (GT-1) do PET-Saúde Equidade, com foco na discussão, análise e construção de produtos voltados ao fortalecimento dos Comitês de Equidade nos municípios da região. As ações ocorreram a partir da articulação entre fundamentos teóricos, prática cotidiana nos territórios e demandas concretas identificadas junto à gestão municipal e aos comitês.

Como referencial metodológico, adotou-se o Planejamento Estratégico Situacional (PES) (Matus, 1993), que orientou o processo de diagnóstico, planejamento e intervenção. O PES compreende quatro momentos interdependentes: o momento explicativo, voltado à identificação e análise dos problemas a partir da perspectiva dos atores envolvidos; o momento normativo, destinado à definição de objetivos e metas; o momento estratégico, que avalia a viabilidade das ações considerando recursos e governabilidade; e o momento tático-operacional, que corresponde à execução, acompanhamento e adequação das ações ao longo do processo (Barreto et al., 2013; Lacerda et al., 2013).

A organização das atividades ocorreu por meio da divisão interna do programa em cinco grupos tutoriais, compostos por discentes, preceptores, tutores e orientadores. O grupo tutorial 1 foi responsável pela abordagem da temática da equidade em 16 municípios específicos da Macrorregião Leste de Minas Gerais pertencentes a Microrregião de Governador Valadares, a saber: Coroaci, Divinolândia de Minas, Fernandes Tourinho, Frei Inocência, Galiléia, Gonzaga, Jampruca, Marilac, Mathias Lobato, Nacip Raydan, Santa Efigênia de Minas, São Geraldo da Piedade, São Geraldo do Baixio, São José da Safira, Sardoá e Virgolândia. O objetivo central foi a realização de um diagnóstico situacional acerca da existência, estrutura, funcionamento e principais desafios enfrentados pelos Comitês de Equidade nesses municípios.

O diagnóstico situacional foi realizado por meio da aplicação de um questionário estruturado a gestores e representantes municipais vinculados aos comitês, além da análise de informações institucionais disponibilizadas pelos municípios. A partir da sistematização e análise dos dados, identificaram-se três descritores centrais que impactavam negativamente o funcionamento dos Comitês de Equidade: resistência institucional, insuficiência de capacitação sobre a temática da equidade e ausência de diagnóstico situacional estruturado (Silva et al., 2026).

Com base nesses achados, foram planejadas e desenvolvidas estratégias e produtos técnico-pedagógicos com o intuito de contribuir para o enfrentamento dos desafios identificados. Os produtos elaborados foram apresentados, discutidos e validados coletivamente em reuniões denominadas ciclos integradores, que reuniram todos os grupos tutoriais em espaços de socialização, troca de experiências e construção coletiva.

Por se tratar de um relato de experiência, não houve envolvimento de participantes como sujeitos de pesquisa, não sendo necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Ainda assim, foram respeitados os princípios éticos da pesquisa em saúde, assegurando-se a confidencialidade das informações institucionais e o uso responsável dos dados obtidos.

3. Resultados

O desenvolvimento dos produtos ocorreu ao longo de seis meses e envolveu etapas de levantamento de informações, discussão coletiva em reuniões semanais do grupo tutorial, trocas de experiências entre discentes, preceptores, tutores e representantes municipais, além da construção colaborativa dos materiais. Ao final desse processo, foi organizado um evento regional com a participação de representantes dos Comitês de Equidade dos municípios acompanhados, com o objetivo de apresentar os produtos elaborados e promover o diálogo sobre a temática da equidade no trabalho em saúde.

Os produtos desenvolvidos pelo Grupo Tutorial 1 configuraram-se como estratégias de apoio técnico-pedagógico aos Comitês de Equidade municipais, com vistas ao fortalecimento da atuação desses espaços, à ampliação do acesso à informação qualificada e à consolidação da equidade como princípio transversal no trabalho em saúde. Todos os materiais foram concebidos a partir das demandas identificadas junto aos municípios, priorizando linguagem acessível, aplicabilidade prática e possibilidade de adaptação às realidades locais. Para fins de organização e divulgação unificada, foi criada uma pasta digital na plataforma Google Drive, reunindo todos os produtos elaborados (disponível em: https://drive.google.com/drive/folders/1VXRYchGyW_ZltrLEdAiZcL3xaKwBcrO3).

3.1 Diagnóstico situacional dos Comitês de Equidade

O diagnóstico situacional foi conduzido junto aos 16 municípios que compõem a Microrregião de Governador Valadares, com o propósito de identificar a presença, a organização e o modo de funcionamento dos Comitês de Equidade, além de compreender os principais desafios relacionados à implementação de políticas voltadas à promoção da equidade em saúde. Para isso, foi aplicado um questionário estruturado direcionado a gestores e representantes municipais, disponibilizado em meio digital (disponível em: <https://forms.gle/NBpxXD6pN51QcswR8>).

As respostas ao instrumento apresentaram variações entre os municípios participantes. Entre os dezesseis municípios contatados, alguns encaminharam as respostas de forma imediata, enquanto outros demonstraram dificuldade ou resistência em preencher o formulário. Diante desse cenário, foram realizados novos contatos com gestores e representantes locais com o objetivo de obter informações sobre a situação dos Comitês de Equidade. Mesmo após um período considerável de espera, quatro municípios não retornaram aos contatos nem ao questionário. Entre os que forneceram informações, verificou-se que nem todos possuem Comitês de Equidade devidamente estruturados; em determinados casos, embora os comitês estejam formalmente instituídos, as ações desenvolvidas ainda são limitadas.

Os resultados evidenciaram que o principal obstáculo para o desenvolvimento de ações efetivas estava relacionado ao desconhecimento acerca do papel, das atribuições e das temáticas dos Comitês de Equidade. A análise dos dados permitiu a identificação de três descritores centrais: resistência institucional, caracterizada pela baixa priorização da equidade na agenda da gestão; insuficiência de capacitação dos membros dos comitês e dos trabalhadores da saúde; e ausência de diagnósticos situacionais sistematizados que subsidiassem o planejamento das ações. Esses achados orientaram a definição das estratégias e

a elaboração dos produtos desenvolvidos ao longo do projeto.

3.2 Desenvolvimento dos produtos técnico pedagógicos

Com base nas demandas identificadas no diagnóstico situacional, foram elaborados produtos técnico-pedagógicos com o objetivo de apoiar a atuação dos Comitês de Equidade, ampliar o acesso à informação qualificada e favorecer a autonomia dos municípios. Os materiais foram construídos com linguagem acessível, foco na aplicabilidade prática e possibilidade de adaptação às diferentes realidades territoriais.

Entre os principais produtos desenvolvidos, destaca-se a criação de um modelo de perfil em rede social, especificamente no Instagram, concebido como ferramenta de comunicação e educação em saúde. O perfil foi estruturado para disseminar conteúdos educativos sobre racismo estrutural, determinantes sociais da saúde, desigualdades em saúde, equidade, interseccionalidade, vulnerabilidade social e saúde integral, utilizando recursos visuais atrativos e linguagem simples, de modo a estimular o engajamento de gestores e da comunidade (modelo disponível em: <https://www.instagram.com/comitedeequidademodelo>).

De forma complementar, foi elaborado um conjunto de postagens-modelo editáveis, disponibilizadas em formato digital, permitindo que os municípios utilizem os conteúdos integralmente ou realizem adaptações conforme suas necessidades e especificidades locais, fortalecendo a autonomia dos Comitês de Equidade nos processos de comunicação (disponível em: https://drive.google.com/drive/folders/1SXZzi7R_FQ2OVu7ZJ1nRkzbFhA5k227K
https://drive.google.com/drive/folders/1Y7JgrkJAr3FQZwvtsVVs-_1lvLCFm9aH
<https://drive.google.com/drive/folders/1LzfbEl57P18VcMwFjasTtrNGkvPibSIb>)

3.3 Organização de repositório digital de apoio

Outro produto relevante consistiu na organização de um repositório digital de apoio aos Comitês de Equidade. O acervo foi estruturado na plataforma Google Drive e reuniu cartilhas educativas, documentos orientadores, legislações e políticas públicas fundamentais para o enfrentamento das iniquidades em saúde, incluindo normativas relacionadas à equidade racial, diversidade, população LGBTQIAPN+, saúde da mulher, saúde da população negra, povos indígenas, populações do campo e da floresta, além de materiais sobre direitos humanos.

O repositório foi concebido como um espaço de consulta permanente para trabalhadores da saúde, gestores e membros dos comitês, contribuindo para a qualificação das ações, o fortalecimento da educação permanente em saúde e a ampliação do acesso à informação qualificada nos municípios acompanhados (disponível em: https://drive.google.com/drive/folders/1VXRYchGyW_ZltrLEdAiZcL3xaKwBcrO3).

3.4 Estratégias educativas interativas

Como estratégia educativa complementar, foi desenvolvido um quiz interativo por meio da plataforma Wayground (antiga Quizizz), contendo perguntas e respostas relacionadas à equidade no Sistema Único de Saúde. A ferramenta teve como objetivo estimular o aprendizado ativo, a reflexão crítica e a discussão coletiva entre os membros dos Comitês de Equidade e os trabalhadores da saúde (quiz disponível em: <https://wayground.com/join/pre-game/running/U2FsdGVkX19bshBkFECHxFhJQTAYwrtB7ecnbAj%252B9SrOCmqhRrEVAjW6988DnoaHto25DPAKpzRB1CSG5CHMOcC8OqScYT2j0mwoBcH2Qr8%253D/start>).

Para facilitar a utilização do recurso, foi elaborado um guia explicativo contendo orientações sobre o acesso, a aplicação e as possibilidades de uso do instrumento em atividades formativas, disponibilizado em formato digital (disponível

em: <https://drive.google.com/drive/folders/1Eu4KKUXCTKgC9fPXFwNzO9LaaY1aUwnS>).

3.5 Realização de encontro regional e avaliação das ações

Como parte do processo de socialização e divulgação das ações desenvolvidas, foi realizado o 1º Encontro de Comitês de Equidade e Trabalhadoras do SUS da Microrregião de Governador Valadares – PET-Saúde, reunindo representantes dos municípios acompanhados. O evento configurou-se como um espaço de troca de experiências, escuta qualificada e debate coletivo, além de possibilitar a apresentação dos produtos elaborados pelo grupo.

Após o encontro, foi aplicado um formulário eletrônico de avaliação, disponibilizado aos participantes (disponível em: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfKTUBOQfxshTzrRAMGBIYt_UIfAlHVfjslGSSXtIsojhPLw/viewform?usp=header), que obteve 14 respostas. De modo geral, os participantes atribuíram avaliações positivas à organização do evento, à qualidade das atividades e à relevância dos temas abordados, com predominância de notas entre 9 e 10.

As sugestões apresentadas concentraram-se principalmente em ajustes no tempo de duração do evento e na ampliação de momentos destinados à troca de experiências entre os municípios. A comunicação pré-evento e o processo de inscrição foram considerados satisfatórios, sendo avaliados como simples e de fácil acesso. A qualidade das palestras e das atividades desenvolvidas foi avaliada de forma predominantemente excelente, assim como o acolhimento e o atendimento da equipe organizadora.

A maioria dos respondentes informou já ter utilizado ou manifestado a intenção de utilizar os materiais apresentados. De modo geral, os resultados evidenciam que o evento e os produtos desenvolvidos pelo Grupo Tutorial 1 foram bem avaliados pelos municípios participantes, contribuindo para o fortalecimento dos Comitês de Equidade e para a promoção da equidade no trabalho em saúde na microrregião.

4. Discussão

A experiência relatada evidencia que o fortalecimento dos Comitês de Equidade exige mais do que sua institucionalização formal, demandando processos contínuos de formação, organização do trabalho e construção coletiva de sentidos sobre a equidade no cotidiano da gestão e dos serviços de saúde. Estudos apontam que a fragilidade dessas instâncias está frequentemente relacionada à baixa priorização política, à insuficiência de capacitação dos atores envolvidos e à ausência de instrumentos sistematizados de planejamento e avaliação das ações (Buss & Pellegrini Filho, 2007; Santos & Gugliano, 2015). Nesse contexto, a utilização do Planejamento Estratégico Situacional (PES) mostrou-se uma ferramenta metodológica potente, ao possibilitar a construção de ações a partir de problemas concretos, considerando os condicionantes institucionais e a governabilidade dos atores locais. Segundo Matus (1993), o PES rompe com abordagens normativas e prescritivas, favorecendo processos decisórios mais participativos e contextualizados, aspecto fundamental para a efetivação de políticas de equidade em saúde.

Os produtos técnico-pedagógicos desenvolvidos pelo grupo tutorial configuraram-se como respostas estratégicas às lacunas identificadas no diagnóstico situacional, especialmente no que se refere à necessidade de ampliar o acesso à informação qualificada e de fortalecer a educação permanente em saúde. A literatura destaca que processos formativos baseados na problematização do trabalho e na valorização da experiência dos sujeitos contribuem para maior engajamento e apropriação das políticas públicas no cotidiano dos serviços (Ceccim & Feuerwerker, 2004; Merhy, 2013).

A incorporação de ferramentas digitais e estratégias de comunicação em saúde, como o uso de redes sociais e recursos interativos, dialoga com evidências recentes que apontam o potencial dessas tecnologias para ampliar o alcance das ações

educativas, fortalecer o vínculo com os territórios e favorecer processos de educação permanente, especialmente em contextos com restrição de recursos (Araújo & Cardoso, 2022; França et al., 2021).

Além disso, a realização do encontro regional entre representantes municipais constituiu-se como um espaço privilegiado de troca de experiências, articulação interinstitucional e fortalecimento da participação social, ao favorecer o diálogo entre diferentes atores envolvidos na gestão e no cuidado em saúde. A literatura clássica sobre o Sistema Único de Saúde já apontava que a construção de políticas equitativas depende de processos coletivos de deliberação, capazes de reconhecer as desigualdades sociais e territoriais e de incorporar as demandas dos grupos historicamente vulnerabilizados (Paim, 2006; Vieira-da-Silva & Almeida Filho, 2009). Estudos mais recentes reforçam essa perspectiva ao evidenciar que espaços participativos qualificados ampliam a voz de usuários e trabalhadores, fortalecem a governança em saúde e contribuem para processos decisórios mais sensíveis às realidades locais, especialmente quando articulados às instâncias de gestão municipal (Buziquia et al., 2023; Abimbola et al., 2023).

Dessa forma, o encontro regional configurou-se não apenas como momento de socialização dos produtos desenvolvidos, mas como estratégia concreta de fortalecimento das redes de gestão e da participação social no SUS. Embora se trate de um relato de experiência localizado, os resultados apontam para o potencial de replicabilidade das ações desenvolvidas, indicando que estratégias que integrem diagnóstico situacional, planejamento participativo, educação permanente e comunicação em saúde são fundamentais para o fortalecimento dos Comitês de Equidade e para a promoção de práticas mais inclusivas e comprometidas com a redução das iniquidades em saúde.

5. Conclusão

O presente relato de experiência teve como objetivo compartilhar a metodologia, a discussão e os resultados decorrentes da etapa tático-operacional do Planejamento Estratégico Situacional, com ênfase na criação de produtos e intervenções direcionados ao fortalecimento estrutural dos Comitês de Equidade na Microrregião de Governador Valadares. A experiência, desenvolvida no âmbito do PET-Saúde Equidade, evidenciou que a articulação entre ensino, serviço e gestão constitui um elemento central para a identificação e o enfrentamento de desafios concretos vivenciados pelos municípios, como o desconhecimento acerca do papel dos comitês, a resistência institucional e a insuficiência de capacitação sobre a temática da equidade.

A operacionalização do momento tático-operacional do PES possibilitou transformar o diagnóstico situacional em ações concretas, materializadas na elaboração de produtos técnico-pedagógicos, como materiais educativos digitais, repositórios de apoio, estratégias educativas interativas e a realização de um encontro regional. Essas intervenções mostraram-se relevantes para apoiar a atuação dos Comitês de Equidade, ampliar o acesso à informação qualificada e fortalecer processos de educação permanente e diálogo intersetorial no trabalho em saúde. A avaliação positiva do encontro e a intenção de utilização dos materiais pelos participantes indicam o potencial de aplicabilidade prática das ações nos contextos municipais.

Além disso, a experiência evidenciou que o engajamento da gestão municipal constitui um elemento central para a efetividade dos Comitês de Equidade enquanto instâncias de promoção de políticas públicas voltadas à justiça social no SUS. Durante as atividades desenvolvidas com trabalhadoras e trabalhadores dos municípios, observou-se que, em diversos contextos, gestores ainda não reconhecem plenamente a relevância estratégica desses espaços institucionais. Essa percepção limitada tende a impactar diretamente o funcionamento e a priorização das ações dos Comitês, indicando que o fortalecimento dessas instâncias passa necessariamente pela ampliação da sensibilização e do comprometimento da gestão.

Embora se trate de uma experiência localizada, os resultados apontam que iniciativas fundamentadas na escuta dos territórios, na construção coletiva e na utilização de instrumentos de planejamento estratégico contribuem para o

fortalecimento das instâncias de promoção da equidade no Sistema Único de Saúde. Dessa forma, a experiência relatada reforça o papel do PET-Saúde Equidade como indutor de mudanças nos processos formativos e na gestão do trabalho em saúde, podendo subsidiar outras experiências voltadas à consolidação de práticas mais inclusivas, participativas e comprometidas com a redução das iniquidades em saúde.

Referências

- Abimbola, S., Negin, J., Jan, S., & Martiniuk, A. (2023). Assessing the interactions of people and policy-makers in social participation for health: an inventory of participatory governance measures from a rapid systematic literature review. *International Journal for Equity in Health*, 22, Article 240.
- Araújo, I. S. & Cardoso, J. M. (2022). Comunicação e saúde. Editora Fiocruz.
- Barreto, J. O. M. et al. (2013). Planejamento estratégico situacional no setor saúde: contribuições para o SUS. *Saúde em Debate*, 37(99), 303–14.
- Brasil. (2023). *Edital SGTES/MS n. 11, de 16 de novembro de 2023*. Diário Oficial da União, 17 de novembro de 2023. <https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Edital-MS-011-2023-11-16.pdf>
- Brasil. (2024). *Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde Equidade*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2010). *Portarias Interministeriais nº 421 e nº 422, de 3 de março de 2010*. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde. Diário Oficial da União, Brasília. Ministério da Saúde; Ministério da Educação.
- Buss, P. M., & Pellegrini Filho, A. (2007). A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 17(1), 77–93. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>.
- Buziquia, S., Junges, J. R., Lopes, P. S., Nied, C., & Gonçalves, T. R. (2023). Social participation and Primary Health Care in Brazil: a scoping review. *Saúde e Sociedade*, 32(1), e220121en.
- Ceccim, R. B., & Feuerwerker, L. C. M. (2004). O quadrilátero da formação para a área da saúde: Ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 14(1), 41–65. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>.
- CNS. (2026). *Comitês de Promoção da Equidade em Saúde*. Brasília: Conselho Nacional de Saúde (CNS).
- França, T., Rabello, E. T., & Magnago, C. (2021). As mídias digitais e a educação permanente em saúde: Potencialidades e desafios. *Saúde em Debate*, 45(130), 1168–81. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113016>.
- Gaya, A. C. A & Gaya, A. R. (2018). *Relato de experiência*. Editora CRV.
- Lacerda, J. T. et al. Planejamento estratégico situacional aplicado à saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*. 18(2), 553–62.
- Matus, C. (1993). *Política, planejamento e governo*. Instituto Latino-Americano e do Caribe de Planejamento Econômico e Social (ILPES).
- Merhy, E. E. (2013). *Saúde: A cartografia do trabalho vivo*. Hucitec.
- Minas Gerais. (2025). *Regionalização em Minas Gerais*. Vigilância em Saúde. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/regionalizacao-minas-gerais>.
- Minas Gerais. (2023). *Resolução SES/MG nº 9.076, de 18 de outubro de 2023: Define as regras de cofinanciamento da Política Continuada de Promoção da Saúde (POEPS), Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e Políticas de Promoção da Equidade*. Governo do Estado de Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. <https://www.saude.mg.gov.br/wp-content/uploads/2025/01/RESOLUCAO-SES-9076-CIB.pdf>.
- Minas Gerais. (2021). *Resolução SES/MG nº 7.732, de 22 de setembro de 2021. Institui e orienta a organização dos Comitês Técnicos de Políticas de Promoção da Equidade em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde em Minas Gerais*. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG).
- Paim, J. S. (2006a). Reforma sanitária brasileira: Contribuição para a compreensão e crítica. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(3), 579–87. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000300020>.
- Paim, J. S. (2006b). Desigualdades sociais e saúde no Brasil. *Saúde em Debate*. 30(71), 33–44.
- Pereira, A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.
- Santos, B. S., & Gugliano, A. A. (2015). A participação social nas políticas públicas de saúde. *Revista de Sociologia e Política*, 23(53), 45–59. <https://doi.org/10.1590/1678-987315235304>.
- Silva, J. C., Pereira, A. C. T., Faria, B. M., et al. (2026). Diagnóstico situacional dos comitês de equidade municipal...*Research, Society and Development*, 15(1), e1015150487. <https://doi.org/10.33448/rsd-v15i1.50487>.
- Vieira-da-Silva, L. M., & Almeida Filho, N. (2009). Análise de políticas de saúde: Teoria e método. *Saúde em Debate*, 33(81), 5–16.
- Vieira-da-Silva, L. M., & Almeida Filho, N. de. (2009). Equidade em saúde: uma análise crítica de conceitos. *Cadernos De Saúde Pública*, 25, s217–s226. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009001400004>.