

Teixeira CF, organizadora. *Planejamento em Saúde – Conceitos, Métodos e Experiências*. Salvador: EDUFBA; 2010.

*Ivna Zaira Figueredo da Silva*¹

*Analice Pereira Mota*²

*Antonia Karoline Araújo Oliveira*³

*Davi Oliveira Bizerril*⁴

*Luiza Jane Eyre de Souza Vieira*⁵

*Aline de Souza Pereira*⁵

¹ Laboratórios de Saúde, Faculdade Católica Rainha do Sertão.

² Secretaria Municipal de Saúde, Prefeitura Municipal de Canindé.

³ Instituto Dr. José Frota.

⁴ Secretaria Estadual da Saúde do Estado do Ceará.

⁵ Universidade de Fortaleza.

A editora da Universidade Federal da Bahia apresenta o livro *Planejamento em Saúde – Conceitos, Métodos e Experiências*, organizado pela médica sanitária Carmem Fontes Teixeira, que em seu percurso profissional, elegeu a Saúde Comunitária para o título de mestre e a Saúde Pública para doutorar-se. Hoje, na vanguarda da Saúde Coletiva, coordena o Bacharelado Interdisciplinar em Saúde no Instituto de Saúde Coletiva da Bahia.

A obra traz em seu arcabouço o enfoque teórico metodológico do planejamento em saúde, as correntes de pensamento nessa área no Brasil, sua proposta metodológica para o SUS e duas experiências exitosas em que tais referenciais, métodos e instrumentos foram utilizados como ponto de partida para a organização deste processo nos níveis estadual (SESAB-Bahia) e municipal (SMS-Salvador) do SUS. Apresenta ainda uma proposta que pode subsidiar a prática do planejamento nas diversas instituições gestoras do SUS.

O livro inicia-se com a contação histórica do processo de construção do planejamento em saúde no nosso país, enaltecendo a importância do Plano Salte, ainda na década de 1940, do Plano de Metas do Governo Juscelino Kubitschek, no período de 1956 a 1961, o Plano Trienal de Desenvolvimento Econômico e Social, já no Governo João Goulart (1963 a 1965), e traz ainda a elaboração e a execução de diversos Planos a partir da instituição do Regime Militar no Brasil, incluindo o Plano Nacional de Desenvolvimento com o Programa de Interiorização das Ações de Saúde e Saneamento (PIASS).

No período militar, os movimentos de luta avindos do final da década de 1970 culminaram na redemocratização do país e na elaboração do plano de Ações Integradas de Saúde (AIS) e na implanta-

ção do Sistema Único Descentralizado de Saúde (SUDS), que seria uma política de transição ao sistema de saúde vigente, favorecendo a elaboração de propostas de reforma do setor.

A autora reforça a importância do ato de planejar no setor da saúde, levando em conta a complexidade das ações desenvolvidas que devem considerar as mudanças nas condições de vida e de saúde da população. Destaca a importância da Organização Pan-Americana de Saúde (OPS) ao patrocinar “a elaboração do método CENDES-OPS, cujo eixo central era a busca da ‘transposição’ dos princípios do planejamento econômico para o campo social da saúde”.

A formulação de políticas de saúde na América Latina está representada pelo documento “Formulação de Políticas de Saúde” (1975) do Centro Pan-americano de Planejamento de Saúde (CPPS). Ele concebe o planejamento como um processo que, embora dominado pela autoridade política, supõe a mobilização dos meios e atores para tal fim. “A proposta da CPPS toma como objeto de planejamento não mais o nível local do setor saúde, mas sim o sistema de saúde entendido como uma unidade complexa formada por três níveis: técnico-operacional, político-administrativo e técnico-normativo”.

O planejamento normativo cede o lugar ao planejamento estratégico, e Teixeira traz a contribuição de Mário Testa e Carlos Matus, destacando o “Postulado da Coerência” que “explicita os propósitos de um dado governo, os métodos utilizados para concretizar estes propósitos e a organização das instituições onde se realizam as atividades governamentais”.

O texto traz ainda aos nossos olhos o *Enfoque Situacional* de Carlos Matus, método que pode ser aplicado em qualquer situação de conflito e onde haja abertura democrática para a resolução da problemática. Para Matus, governar é algo tão complexo que não se pode reduzir a uma teoria, exige na verdade uma articulação triangular entre: o projeto de governo, a capacidade de governo e a governabilidade do sistema.

Matus, em sua proposta conceitual e metodológica, toma como ponto de partida o modelo de processamento de problemas e soluções, que corresponde à sua proposta de Planejamento Estratégico Situacional (PES), processado 04 momentos: explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional, a serem utilizados em momentos distintos do planejamento, oportunizando que o ator social que planeja faça parte da realidade a ser planejada.

Autores como Mehry¹ assinalam a existência dessas correntes da área de planejamento/gestão



em saúde, retomado posteriormente por Rivera e Artmann² que identificaram quatro vertentes desenvolvidas respectivamente, na ENSP, USP, Unicamp e ISC-Bahia. Ações programáticas em saúde, representadas pela Universidade de São Paulo, já a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) da Fiocruz tem seu pensamento de planejamento baseado na Teoria da Ação Comunicativa de Habermas, a Universidade de Campinas trata o planejamento a partir de três pontos principais, quais sejam: a análise e a cogestão de coletivos, guiada por Campos, a Micropolítica do Trabalho em Saúde de Merhy e a Tecnologia leve para o planejamento em saúde de Cecílio e, por fim, a corrente de pensamento pautada na Vigilância à Saúde e com foco no planejamento estratégico situacional do Instituto de Saúde Coletiva da Bahia (ISC – BA).

No terceiro capítulo, fala-se sobre a proposta metodológica para o planejamento em saúde. Relata que o processo de planejamento em saúde implica no desenvolvimento de dois momentos articulados: formulação da Política e elaboração do Plano de Saúde, que pode ser desenvolvido nos níveis federal, estadual e municipal. Destaca que “a construção da Agenda estratégica corresponde ao que Matus considera um programa direcional”. Este documento orienta e monitora o processo de planejamento das ações de saúde e corresponde à Política Nacional, Estadual e Municipal de Saúde.

A elaboração do Plano de Saúde envolve a análise da situação de saúde (problemas de saúde e problemas do sistema de serviços de saúde da população, bem como a identificação da população através da análise de variáveis epidemiológicas, demográficas e socioeconômicas). A segunda etapa da elaboração do Plano de Saúde consiste na definição de políticas (objetivos do plano) e implica na identificação da situação objetivo que se pretende alcançar. O terceiro momento do Plano “o desenho de propostas de intervenção e suas respectivas estratégias de ação incluem a definição das linhas de ação, a análise de viabilidade das intervenções propostas e a elaboração de projetos dinamizadores para a construção da viabilidade do Plano”. O momento tático-operacional, quarto momento da elaboração do Plano de Saúde, traz o detalhamento das tarefas necessárias à operacionalização das ações propostas.

Enfatizaremos as duas experiências exitosas relatadas pelo livro. O Planejamento Municipal no SUS: o caso da Secretaria Municipal de Saúde-Salvador, cujos autores Marcelo Nunes, Sara Cerqueira e Carmen Teixeira detalham que para

a condução da política municipal de saúde, a partir de janeiro de 2005, a elaboração do Plano Municipal de Saúde ocorreu em consonância com “outros instrumentos do planejamento vinculados ao poder municipal: o *Plano Diretor de Desenvolvimento Urbano da Cidade do Salvador*, a *PPI/Pacto de Indicadores da Atenção Básica 2005 e o Plano Municipal de Saúde 2002-2005*”. A construção do Plano de Saúde organiza-se em três etapas: análise da situação de saúde, definição de políticas (objetivo do plano) e construção dos módulos operacionais/análise de viabilidade.

A primeira etapa permite a identificação, a priorização e a explicação dos Problemas de Saúde de uma população, o segundo passo é o de estabelecer os objetivos a serem alcançados e a terceira etapa constitui o desenho de propostas de intervenção e suas respectivas estratégias de ação.

A elaboração das propostas de intervenção foi consolidada em módulos operacionais. Foram divididos de acordo com a área-problema do município, assim temos: Módulo Operacional I – Promoção e Vigilância em Saúde; Módulo Operacional II – Atenção Básica à Saúde; Módulo Operacional III – SADT, Ações de Média e Alta Complexidade e Atenção às Urgências e Emergências; Módulo Operacional IV – Fortalecimento da Capacidade de Gestão (plena) do SUS Municipal; Módulo Operacional V – Valorização dos Profissionais e Trabalhadores de Saúde; Módulo Operacional VI – Qualidade do Controle Social e Módulo Operacional VII – Política de Atenção à Saúde da População Negra.

No caso da Bahia, Jesus e Teixeira colocam que o processo de planejamento estratégico do plano estadual de saúde da Bahia (2008-2011) foi baseado no enfoque estratégico-situacional e no Agir Comunicativo em Saúde. O PES 2008-2011 foi sistematizado em sete movimentos: Proposta do “planejamento integrado”; Definição das “linhas de ação” de governo e construção dos instrumentos estratégicos da gestão; Análise da situação de saúde (ASIS); A consolidação das demandas e as recomendações das conferências de saúde; Oficinas integradas de priorização de problemas de estado de saúde da população e sistema de serviço de saúde; Avaliação de desempenho da SESAB e fortalecimento das Funções Essenciais de Saúde Pública (FESP/SUS); A construção dos “compromissos” do plano – módulos operacionais. Através do enfoque situacional, houve uma boa articulação e flexibilidade do processo por meio de diferentes métodos em construir o plano estratégico em saúde com uma relação com o Plano Plurianual (PPA).

De um modo geral, o conteúdo desta obra oferece ao leitor um entendimento do planejamento em saúde dentro do SUS no aspecto de conceitos e métodos a serem validados de acordo com as experiências aqui relatadas, além de fomentar a realização de novas pesquisas na escassa escrita do planejamento em saúde no Brasil.

Referências

1. Merhy E. Planejamento como tecnologia da gestão: tendência e debates do planejamento em saúde no Brasil. In: Gallo E, organizador. *Razão e Planejamento*. Reflexões sobre Política, Estratégia e Liberdade. São Paulo, Rio de Janeiro: Hucitec, Abrasco; 1995.
2. Rivera FJ, Artmann E. Planejamento e gestão em saúde: flexibilidade metodológica e agir comunicativo. *Cien Saude Colet* 1999; 4(2):355-365.