

INSTRUMENTO DE TRABALHO NA GESTÃO EM SAÚDE E A PERCEPÇÃO DOS ATORES DO PLANEJAMENTO DO SUS DE CAMPO GRANDE-MS

WORKING INSTRUMENT IN HEALTH MANAGEMENT AND THE PERCEPTION OF SUS PLANNING ACTORS IN CAMPO GRANDE-MS

Jéssica Priscilla Resende Magalhães¹, Hena Dianna Moreira Lopes da Silva², Rodrigo Aranda Serra³, Allana Gabrielle Ferreira da Silva⁴, Thais Neves de Carvalho⁵, Vânia Duarte Germano de Amorim⁶

RESUMO

Introdução: O Plano de Saúde é um instrumento de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) primordial para a definição das prioridades da gestão no âmbito municipal para cada quadriênio. Nessa perspectiva, a problemática deste estudo se deu a partir da escassez de documentos norteadores para elaboração das metas do plano municipal. **Apresentação da experiência profissional:** a experiência relatada foi vivenciada na Secretaria Municipal de Saúde no setor de planejamento do SUS em 2021, setor responsável por conduzir a elaboração, monitoramento e avaliação dos instrumentos de planejamento do SUS, sendo eles: Plano Municipal de Saúde (PMS), Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG). **Discussão:** Em 2021, a Gerência dos Instrumentos de Planejamento do SUS de Campo Grande desenvolveu uma cartilha para orientar a elaboração de metas do PMS. A cartilha foi elaborada com linguagem acessível e exemplos práticos e foi implementada por meio de oficinas virtuais. A ferramenta é importante para fortalecer a gestão e melhorar a qualidade dos instrumentos de planejamento. **Considerações finais:** A implementação de um instrumento de trabalho voltado para elaboração de metas no contexto dos instrumentos de planejamento do SUS é uma estratégia inovadora e pioneira, podendo servir como referência e suporte técnico para outros municípios, a fim de consolidar a gestão pública de saúde. Discussões sobre implantação de instrumentos norteadores do trabalho na gestão, mapeamento e qualificação dos processos, são importantes para a organização dos serviços de saúde, pois auxiliam na condução das atividades laborais para gerar resultados mais efetivos.

Palavras-chave: Planejamento em Saúde. Gestão em Saúde. Tecnologia Educacional. Administração Pública.

ABSTRACT

Introduction: The Health Plan is a planning instrument of the Unified National Health System (SUS)⁷ essential for defining management priorities at the municipal level for each four-year period. From this point of view, the research question of this study is due to the paucity of driving documents for developing the objectives of the municipal plan. **Presentation of professional experience:** the reported experience was observed at the Municipal Health Department in the SUS planning sector in 2021, the sector is responsible for conducting the preparation, monitoring and evaluation of SUS planning instruments, they are: Municipal Health Plan (PMS), Annual Health Programming (PAS) and Annual Management Report (RAG). **Discussion:** In 2021, the Campo Grande SUS Planning Instruments Management developed a guidebook to lead the development of MHP objectives. The guidebook was created with plain language and practical examples, and was implemented through virtual workshops. This instrument is important to strengthen the management and improve the quality of planning instruments. **Final considerations:** The implementation of a working instrument dedicated to developing objectives in the context of SUS planning instruments is an innovating and pioneer strategy that can serve as a reference and technical support for other towns, in order to consolidate public health management. The discussions about the implementation of work-guiding instruments in the management, mapping and qualification of processes are important for the organization of health services, as they help in conducting work activities to generate more effective results.

Keywords: Health Planning. Health Management. Educational Technology. Public Administration.

¹ Secretaria Municipal de Saúde, Campo Grande, MS, Brasil. ORCID: 0000-0002-9944-209X. E-mail: jessicapricila93@hotmail.com

² Secretaria Municipal de Saúde, Campo Grande, MS, Brasil. ORCID: 0000-0003-1593-4378. E-mail: henadianna@gmail.com

³ Secretaria Municipal de Saúde, Campo Grande, MS, Brasil. ORCID: 0000-0001-9058-6989. E-mail: rodrigoaranda20_04@hotmail.com

⁴ Secretaria Municipal de Saúde, Campo Grande, MS, Brasil. ORCID: 0000-0002-9873-527X. E-mail: allana.arthur07@gmail.com

⁵ Secretaria Municipal de Saúde, Campo Grande, MS, Brasil. ORCID: 0000-0003-0914-7941. E-mail: thaiscarvalhoenf@gmail.com

⁶ Secretaria Municipal de Saúde, Campo Grande, MS, Brasil. ORCID: 0009-0001-7944-213X. E-mail: vania.53730@gmail.com



INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) possui um modelo de sistema universal de saúde instituído pela Constituição-Cidadã de 1988, sendo direito de todos e dever do Estado, garantindo a universalidade, integralidade e equidade do acesso às ações e serviços públicos de saúde, incluindo a gestão descentralizada, hierarquizada, regionalizada e com a participação da comunidade, por meio das conferências e os conselhos de saúde (Brasil, 1990).

Em termos de gestão participativa, o planejamento no SUS é uma função gestora que assegura os princípios constitucionais do SUS, assim expressa as responsabilidades dos gestores em cada esfera de governo, tendo a participação social, por meio de seus órgãos deliberativos, integrados à organização sistêmica da saúde, a fim de garantir as necessidades da população (Brasil, 2016).

Portanto, no âmbito do planejamento em saúde, a gestão participativa no SUS conta com o Conselho de Saúde como uma instância deliberativa com representação paritária, sendo seus membros: usuários (50%), trabalhadores (25%) e outros 25% compostos por gestores e prestadores de serviços (Brasil, 2012).

Uma das formas de garantir a participação social no planejamento do SUS é a realização de Conferências de Saúde. Dessa maneira, baseada no contexto histórico da década de 80, a VII Conferência Nacional de Saúde veio como um dos eventos mais importantes para a saúde no Brasil (Silva *et al.*, 2015).

AVII Conferência Nacional de Saúde trouxe à luz debates voltados para a saúde como direito do cidadão e dever do Estado, a reformulação do sistema nacional e seu financiamento. Obteve-se a partir disso uma influência significativa na implantação do SUDS - Sistema Unificado Descentralizado de Saúde em 1987, por conseguinte, na elaboração da nova Constituição Federal em 1988 e na criação do SUS (Silva *et al.*, 2015).

Em 1990, foi promulgada a Lei nº 8080/90 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Essa lei definiu a saúde como direito e dever do Estado, o conceito ampliado de saúde, incluindo sua determinação social, o SUS como universalidade, integralidade da atenção, igualdade, direito à informação e incorporação do modelo epidemiológico (Brasil, 1990).

O SUS foi implantado em todo território dentro das diretrizes doutrinárias e seus princípios e determina que o planejamento de ações de saúde é obrigatório para os entes públicos e indutor de políticas para a iniciativa privada (Brasil, 1990).

A Lei Orgânica da Saúde, assim também chamada a Lei nº 8080/90, estabeleceu que o processo de planejamento e orçamento do SUS seja ascendente, do nível local até o federal, de seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União (Silva, 2015).

Segundo a Portaria de Consolidação nº 01 de 28 de setembro de 2017, os instrumentos para o planejamento e gestão no âmbito do SUS estão representados pelo Plano de Saúde, pelas respectivas Programações Anuais e o Relatório de Gestão, sendo instrumentos correlacionados sequencialmente,

compondo um processo cíclico de planejamento e gestão para operacionalização integrada e sistêmica do SUS (Brasil, 2017).

Sendo assim, o Plano Municipal de Saúde (PMS) configura-se como um instrumento de gestão primordial de planejamento para definição e implementação das prioridades da gestão municipal no âmbito de saúde para o quadriênio, e o planejamento de saúde acontece de forma contínua, ascendente, integrada e articulada (Brasil, 2016).

Em sua elaboração, as ideias devem estar alinhadas e apoiadas ao plano federal/estadual, respeitando as legislações que versam sobre o planejamento em saúde, tais quais as Leis 8.080/1990 e 8.142/1990, a Lei Complementar 141/2012 e o Decreto 7.508/2011, para o aprimoramento do processo de operacionalização do PMS e qualificação da gestão no SUS (Brasil, 2016).

A elaboração do PMS deve estar coerente com as deliberações das Conferências de Saúde, audiências públicas e problematizações que devem ser realizadas no primeiro semestre do primeiro ano de governo para orientar as diretrizes e objetivos do Plano (Campo Grande, 2023a).

As atividades acima mencionadas podem ser realizadas ao longo do tempo de acordo com as necessidades, o que possibilita as revisões do Plano, visto que o planejamento se dá através dos movimentos contínuos de monitoramento e avaliação (Campo Grande, 2023a).

Os instrumentos de gestão juntamente com as ações governamentais possibilitam transformar a situação de saúde da população brasileira e melhorar a qualidade na rede de atenção, e nesta perspectiva a problemática deste estudo se deu a partir da escassez de documentos norteadores para elaboração das metas no plano municipal.

Sendo assim, este relato tem como objetivo descrever as experiências durante o desenvolvimento de um instrumento de trabalho na gestão para elaborar as metas do Plano Municipal de Saúde em Campo Grande/MS. É importante ressaltar que a construção de ferramentas de trabalho torna as políticas públicas voltadas à saúde e a qualidade da gestão efetivas em todas as esferas governamentais (Figueiredo *et al.*, 2020).

APRESENTAÇÃO DA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Sistema de Informação de Planejamento do SUS

O Sistema de Pactuação de Indicadores do Pacto pela Saúde (Sispacto) e o Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SargSUS) foram utilizados até 2017. O Ministério da Saúde dispõe de um sistema de informação para estados e municípios destinado a tratar as normativas do planejamento do SUS, denominado DigiSUS (Brasil, 2021).

De acordo com a Portaria nº 750, o DigiSUS substituiu o SargSUS e o Sispecto com objetivo de aperfeiçoar a gestão em saúde, facilitando o acompanhamento das políticas de saúde e o aprimoramento do uso dos recursos públicos, com apoio aos gestores na elaboração dos instrumentos de planejamento em saúde e transparência das políticas de saúde (Brasil, 2019). Contudo, o DigiSUS foi regulamentado pela Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019, que altera os artigos 435 a 441 da Portaria de Consolidação n. 1, de 28 de setembro de 2017 (Brasil, 2021).

O sistema é uma plataforma digital com funcionalidade no módulo planejamento que possibilita os gestores estaduais, municipais e do Distrito Federal registrar informações do Plano de Saúde (PS) e da Programação Anual de Saúde (PAS) (Brasil, 2021).

O DigiSUS também possibilita registrar informações de prestação de contas do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) e do Relatório Anual de Gestão (RAG) para apreciação do conselho de saúde, além de facilitar o monitoramento de políticas de saúde e dos recursos financeiros a fim de manter a transparência em saúde (Brasil, 2021).

Outra ferramenta tecnológica, como base de dados, relevante é a Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE), um painel informativo da situação dos instrumentos de planejamento em todo território nacional, que demonstra a atuação governamental e contribui para a transparência das ações de saúde no âmbito do SUS (Brasil, 2021).

Em agosto de 2023, a plataforma de acesso ao DigiSUS apresentou avanços importantes em seu *layout*, no menu superior, obtendo em sua página inicial as opções “Acesso Público” e “Painel SAGE”, o que facilitaram o alcance de informações que antes não eram possíveis devido o acesso restrito, sendo apenas para perfil gestor estadual/municipal, técnico estadual/municipal e ao conselho de saúde estadual/municipal (Brasil, 2021).

Cenário da experiência

A cidade de Campo Grande/MS é a capital do Mato Grosso do Sul, tem 897.938 habitantes, conforme Censo de 2022. Segundo os dados da Secretaria Municipal de Saúde (SESAU), o município conta com nove Unidades Básicas de Saúde (UBSs), três Clínicas da Família (CFs), sete Estabelecimentos Penais, 26 Clínicas/Centro de Especialidades e 62 Unidades de Saúde da Família (USFs) em sete regiões distritais no município. No serviço de vigilância há sete unidades de atendimento (Campo Grande, 2023b).

Na assistência à urgência e emergência, o total de instituições é representado por dez unidades, sendo seis Unidades de Pronto Atendimento e quatro Centros Regionais de Saúde até o ano de 2023. Na rede de atenção psicossocial até 2023, constam três Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) III, um CAPS II, um CAPS Álcool e Drogas (AD) IV, duas Residências Terapêuticas, um CAPS Infante-Juvenil (IJ), uma Unidade de Acolhimento Adulto, um Ambulatório de Saúde Mental (Campo Grande, 2023b).

Há doze Centrais de Gestão em Saúde, a Procuradoria Geral do Município, o Distrito Sanitário Região do Anhanduizinho, Distrito Sanitário Região do Bandeira, Distrito Sanitário Região do Centro, Distrito Sanitário Região do Imbirussu, Distrito Sanitário Região do Lagoa, Distrito Sanitário Região do Prosa, Distrito Sanitário Região do Segredo, a Gerência de Controle e Avaliação, a Gerência de Processamento SIA/SIHD e CNES, a Ouvidoria da Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde Pública (Campo Grande, 2023b).

Na estrutura básica da SESAU, considerando o setor que realiza a condução dos instrumentos de planejamento do SUS, conforme o decreto nº 14.883 de 03 de setembro de 2021, o departamento de Planejamento e Gestão Participativa, possui cinco gerências: a Gerência de Articulação Intersetorial e de Relações Interfederativas (GAR); Gerência de Apoio ao Controle Social (GACS); Gerência de Apoio ao Planejamento de Governo (GAPGOV); Gerência de Escritório de Projetos e Inovação em Saúde (GEPIS) e a Gerência dos Instrumentos de Planejamento do SUS (GPSUS), esta última com duas divisões, a Divisão de Monitoramento dos Instrumentos de Planejamento do SUS (DiMSUS) e a Divisão de Avaliação dos Instrumentos de Planejamento do SUS (DAPSUS).

A GPSUS é composta por uma gerência técnica, uma chefia de divisão de avaliação, uma chefia de monitoramento e duas assessorias técnicas vinculadas diretamente às divisões. Possui servidores das categorias profissionais, enfermeiros e assistente social que trabalham de forma integrada, sendo esses os atores que narram este relato de experiência.

No contexto de suas competências apresentadas no Decreto nº 14.883 de 3 de setembro de 2021 que altera o Decreto nº 14.513 de 30 de outubro de 2020 sobre a competência e aprovação da estrutura básica da Secretaria Municipal de Saúde (SESAU), em seu artigo 23, cabe à GPSUS definir uma sistemática para elaboração, acompanhamento e avaliação dos instrumentos de planejamento do SUS, garantindo apoio institucional e temático aos diversos setores da SESAU no processo de planejamento do SUS, da formulação à avaliação dos seus instrumentos.

Portanto, a Gerência dos Instrumentos de Planejamento do SUS possui como missão conduzir todos os processos que envolvem os instrumentos de planejamento do SUS para definição e execução das políticas públicas a partir da necessidade da população. A visão da gerência é institucionalizar a prática do monitoramento e avaliação dos instrumentos de planejamento do SUS na Secretaria Municipal de Saúde e ser referência para outros municípios.

Os valores se baseiam na responsabilidade, ética, transparência, qualidade, participação social, integridade, pensamento estratégico, respeito aos direitos humanos, inovação e ciência.

Destaca-se que a experiência, objeto deste relato, foi vivenciada na GPSUS/SESAU no ano de 2021, setor este responsável por coordenar e apoiar a elaboração, monitoramento e avaliação dos instrumentos de planejamento do SUS: Plano Municipal de Saúde (PMS), Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG).

DISCUSSÃO

Passo 1: Compreensão dos instrumentos de planejamento e a importância de uma ferramenta norteadora

No ano de 2017 o Estado do Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria Estadual de Saúde, elaborou uma nota técnica com intuito de orientar a construção do Plano Municipal de Saúde (PMS), contendo informações gerais como estrutura mínima, fluxos e prazos assim como os processos de programação, monitoramento e avaliação (Mato Grosso do Sul, 2017).

A partir das informações do relatório Final da 8ª Conferência Municipal de Saúde “Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS”, realizada nos dias 12 e 13 de abril de 2019, pelo Conselho Municipal de Saúde com apoio da Gerência de Apoio ao Controle Social (GACS), foi feita a categorização de cada proposta de acordo com a característica de sua descrição, podendo ser para: PMS, PAS, Planejamento de Governo Processo de Trabalho e/ou Outros (de governabilidade de outras secretarias ou órgão governamentais), a fim de possibilitar a análise de viabilidade técnico-operacional e econômico-financeira das mesmas.

De fevereiro a maio de 2021 iniciaram-se as buscas por fontes teóricas para embasar e esclarecer a estruturação do PMS 2022-2025, na intenção de elaborar o referido plano em consonância com o novo formato de sistema de planejamento DigiSUS.

Foram analisados na literatura alguns manuais, guias e notas técnicas elaborados no país, voltados para a construção do plano. No estado da Bahia, a Secretaria Estadual publicou em 2009 o “Manual Prático de Apoio à Elaboração de Planos Municipais” para orientação ao planejamento municipal a partir das experiências vividas no cotidiano organizadas em doze etapas (Bahia, 2009).

Em 2021 foi publicada a nova versão do manual para elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, denominado “Manual de apoio ao planejamento municipal em saúde”, estruturado em quatro partes (Bahia, 2021).

A parte I, apresenta os “Atores do Planejamento no SUS” e a parte II, o “Processo de Planejamento no SUS”. Na parte III são apresentados os “Produtos do Planejamento no SUS”, ao passo que na parte IV apresentam-se a finalidade e a funcionalidade do sistema DigiSUS - Módulo Planejamento.

Em Santa Catarina, o estado disponibilizou em junho de 2021 o “Guia para elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025” em sete etapas com o intuito de apoiar os gestores e técnicos da saúde na elaboração do Plano de Saúde, construído a partir de orientações dos cadernos de planejamento do SUS, e da legislação vigente no âmbito do SUS (Santa Catarina, 2021).

Conforme as literaturas acima mencionadas a elaboração do PMS, assim como outros instrumentos de planejamento, por exemplo a PAS, se dá a partir das demandas provenientes das Conferências Municipais

de Saúde, das audiências públicas para proposição de metas do Plano e de problematizações elencadas pelas áreas técnicas da rede de atenção à saúde.

Esses instrumentos compõem “um processo cíclico de planejamento para a operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS e contemplam todas as áreas da atenção à saúde” (Brasil, 2017).

Diante do contexto da Pandemia pelo Novo Coronavírus foi realizada em 30 de agosto de 2021, pela Gerência dos Instrumentos de Planejamento do SUS, a “Audiência Pública Virtual - Propostas para elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025”, em respeito à “Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012”, para escuta de reconhecimento das necessidades da população, com o apoio do Conselho Municipal de Saúde.

A referida audiência contou com a participação da sociedade civil representada através de usuários, trabalhadores e gestores do sistema de saúde de Campo Grande - MS. O regulamento encontra-se disponível no Diário Oficial de Campo Grande-MS (DIOGRANDE) n. 6.379 de 10 de agosto de 2021 nas páginas de 9 a 11.

Para as propostas de ambos os eventos, foram feitas as análises de viabilidade técnico-operacional e econômico-financeira pelas áreas técnicas da SESAU, respectivamente. Ainda sobre viabilidade, para as propostas da 8ª Conferência Municipal de Saúde foi feito alinhamento pelas áreas técnicas. As propostas viáveis se tornaram metas do PMS e as inviáveis foram justificadas. O mesmo processo de análise ocorreu com as 52 propostas da audiência pública.

Em relação à Problematização, a GPSUS solicitou às áreas técnicas que elencassem preferencialmente os problemas sentidos pela população, devendo assim o usuário ser contemplado como beneficiário na meta proposta.

Em 22 de julho de 2021 foi realizada a apresentação da proposta de elaboração do plano à Comissão de Acompanhamento da Elaboração e da Execução do PMS, à Comissão de Controle Social Comunicação, Informação e à Comissão Educação Permanente no SUS. A referida proposta de trabalho foi apresentada no pleno do Conselho Municipal de Saúde (CMS) em 22 de julho de 2021 e em 03 de agosto de 2021.

Durante o desenvolvimento das práticas laborais mencionadas e da rotina do trabalho, ficou evidente para os trabalhadores da GPSUS que os demais atores do planejamento das áreas técnicas da SESAU ainda possuíam dificuldades tanto para compreender a finalidade dos instrumentos de planejamento do SUS quanto para seguir as orientações no preenchimento dos arquivos, uma vez que as solicitações feitas pela GPSUS não eram atendidas em sua completude.

Ao longo dos anos, a Gerência dos Instrumentos de Planejamento do SUS, com a qualificação dos processos de trabalho, vem emitindo notas técnicas. Algumas delas foram adaptadas, o que culminou na cartilha “Avaliação de resultados - Informações Básicas para Atores do Planejamento”, sendo, portanto, o primeiro constructo enquanto cartilha.

Apesar das limitações, como a rotatividade dos colaboradores e insuficiência de recursos humanos na gerência, houve avanço das notas técnicas e a consolidação do que já existia, numa tentativa de institucionalizar a prática do monitoramento e avaliação dos instrumentos de planejamento do SUS na rotina de trabalho da sede SESAU.

Com o propósito de encaminhar os instrumentos de planejamento aos órgãos competentes, com qualidade e dentro do prazo, observou-se a necessidade de criar uma ferramenta de apoio transversal para, então, elaborar e implementar um instrutivo, pois notou-se que o processo de trabalho passava na maioria das vezes por um desempenho moroso em suas atividades, o que atrasava a conferência e a avaliação dos documentos.

Dessa forma, sobretudo pelas dificuldades de recursos humanos permanentes na GPSUS, com o empenho da equipe, foi elaborada a ferramenta de trabalho intitulada cartilha “Como elaborar metas”.

Passo 2: Elaboração e Implantação do instrumento de trabalho no setor

A estratégia organizacional para elaboração das metas do plano se fundamentou em uma ferramenta de trabalho com informações alinhadas, uma linguagem padronizada e de fácil acesso. Sendo assim, o instrumento de trabalho denominado “Como elaborar metas” foi formulado em maio de 2021, encaminhado para Núcleo de Evidências Municipal (NEV) para análise do corpo textual.

A utilização de recurso didático como: exemplificação de metas e seus respectivos indicadores, roteiros práticos e perguntas estruturadas direcionadas facilitaram a compreensão e o desenvolvimento do conteúdo para construção do item estrutural do plano, a análise situacional de metas.

A cartilha possui abordagem conceitual sobre o que são metas e indicadores, PMS e a PAS. E há projeção para tendências de metas dos indicadores com expressões quantitativas, sendo crescentes ou decrescentes, numéricas e/ou demanda.

A unidade de medida para as metas do plano se constitui em número absoluto ou percentual, conforme critério definido no campo de preenchimento no sistema DigiSUS. Com a intenção de associar a unidade de medida para valor da meta, foi apresentado quadro com verbos mensuráveis correlacionados com os instrumentos de planejamento sejam eles do SUS ou de Governo.

Posteriormente, a cartilha foi apresentada à secretária adjunta de saúde e passou por análise jurídica, para em seguida ser encaminhada até o setor de publicação, sendo disponibilizada em meio público no Diário Oficial, através da resolução SESAU n.727, de 27 de março de 2023, como um documento norteador para construção de metas denominado “Como elaborar metas - Informações básicas para atores do planejamento”.

Cabe destacar que a cartilha também está sendo revisada para possível publicação na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS - MS) do Ministério da Saúde.

A implementação com os atores do planejamento de todas as áreas técnicas da sede SESAU se deu por meio de oficinas virtuais com participantes de setores tais quais: vigilância em saúde, rede de atenção à saúde, gestão do cuidado, controle social, educação permanente, relações institucionais, gestão do trabalho em saúde e economia em saúde.

Brotto (2016) aborda a competência como parte do conceito de qualificação centrado na relação trabalho e educação. A “Educação Continuada” integra a ideia de qualificação para o trabalho dentro das modalidades de ensino, complementares à formação profissional, por intermédio de cursos, seminários e outras atividades e/ ou experiências posteriores à formação. Tudo isso com o objetivo de aperfeiçoamento, no sentido de torná-la compatível às responsabilidades exigidas.

Passo 3: Avaliação do instrumento de trabalho para o fortalecimento da gestão pública municipal

A cartilha instrutiva precede de uma linguagem operacional e flexível, permitindo adaptação às necessidades e realidades locais. A escolha de implementar o instrumento de trabalho utilizando-se de abordagens práticas pedagógicas tem como objetivo subsidiar a teoria e consolidar a prática como uma ferramenta norteadora de apoio.

Segundo Cruz *et al.* (2018) as cartilhas são ferramentas básicas e contínuas do saber que possibilitam a compreensão e apoiam ações educativas. São informações alocadas de forma acessível a todos os públicos, detendo-se de elementos visuais como forma prática de transpor conhecimento.

As percepções dos atores do planejamento da GPSUS em relação ao instrumento de trabalho implantado pelo setor são: para o *primeiro ator*, a experiência de produzir o conhecimento, tanto por meio da ferramenta "Como elaborar metas" quanto a outros produtos, como a cartilha “Avaliação dos resultados”, na micropolítica da Gerência dos Instrumentos de Planejamento do SUS (GPSUS), permitiu orientar de maneira prática os colaboradores da GPSUS.

Possibilitou-se também respaldar os colaboradores da gerência com conhecimento teórico, validar o conhecimento técnico dos integrantes da gerência, referenciar as áreas técnicas de maneira prática a produção dos instrumentos e, ainda, assegurar aos envolvidos o conhecimento teórico quanto à temática.

Importante salientar que, para atingir a efetividade do instrumento, é fundamental traçar estratégias para o alcance desse objetivo. Sendo assim, quando se trata dos processos de condução dos Instrumentos de Planejamento do SUS (elaboração, monitoramento e avaliação) é fundamental que se norteie o processo de trabalho junto aos envolvidos. Dessa maneira, à medida que há a necessidade de um produto arrojado, é importante instrumentalizar as áreas técnicas para que a consolidação desse produto seja qualificada.

O *segundo ator* aborda que a implantação de uma ferramenta norteadora no processo de trabalho, como a cartilha “Como elaborar metas - Instruções Básicas para Atores do Planejamento”, é de extrema importância para o fortalecimento da gestão e a condução efetiva dos instrumentos de planejamento. Essa

ferramenta serve como um guia prático para auxiliar no estabelecimento e acompanhamento das metas, proporcionando mais clareza, direção e organização para alcançar os objetivos desejados.

Ainda aponta que as principais vantagens da utilização de uma ferramenta norteadora são a definição e a comunicação eficiente das metas. Com uma cartilha como referência, os gestores têm acesso a diretrizes e orientações específicas sobre como elaborar metas claras, mensuráveis, alcançáveis, relevantes e com prazos definidos, o que facilita a compreensão e o alinhamento de todos os envolvidos no processo.

Além disso, aponta que a cartilha aborda a importância de definir indicadores de desempenho e mecanismos de acompanhamento das metas estabelecidas. Com isso, é possível ter um controle mais efetivo sobre o progresso e os resultados alcançados, permitindo a identificação de eventuais desvios e a adoção de ações corretivas de forma ágil.

Também para o *segundo ator*, a ferramenta norteadora contribui para a criação de um ambiente de trabalho mais organizado e focado em resultados. Ao seguir as orientações da cartilha, os gestores têm uma base sólida para o desenvolvimento de um planejamento estratégico coerente, alinhando as metas individuais e coletivas com os objetivos maiores da organização.

O mesmo ator ainda conclui que a implantação de uma ferramenta norteadora, como a cartilha "Como elaborar metas", é fundamental para fortalecer a gestão por meio de um processo de trabalho mais estruturado e eficiente. Com o auxílio dessa ferramenta, é possível estabelecer metas de forma mais clara, comunicar-se de maneira efetiva, medir o desempenho e planejar ações corretivas, impulsionando o crescimento e alcance dos objetivos organizacionais.

A percepção do *terceiro ator do planejamento* demonstra que foi efetiva a institucionalização do instrumento no setor e adesão dos envolvidos, pois obteve-se avanço evidente na qualidade das informações de elaboração do plano.

Para esse ator, tal institucionalização resultou na solidez dos dados para futuramente esclarecer e servir como subsídios a outros serviços de saúde, além do respaldo ético em auditorias públicas. Ressalta, ainda, que a coparticipação dos envolvidos, o trabalho em equipe e as ações interdisciplinares foram condutas imprescindíveis para consolidação dos instrumentos de planejamento e efetividade das metas.

Desse modo, contextualizando com a pesquisa de Saliba *et al.* (2013), a partir da análise dos PMS de três municípios, evidencia-se a necessidade de executar educação permanente dos gestores quanto à importância da elaboração sistemática do plano.

Na concepção do *quarto ator do planejamento*, a ferramenta implantada pela Gerência dos Instrumentos de Planejamento do SUS foi de suma importância na atuação como orientadora das áreas técnicas, pois, quando se tem um documento oficial para ser consultado àquele fim, aprimora-se a qualidade dos documentos assim como a efetividade e otimização de tempo que se demanda para atender as áreas técnicas.

Para ele, ter uma ferramenta norteadora fortaleceu a gerência, diminuiu as dúvidas geradas principalmente pela rotatividade dos profissionais e estabeleceu um fluxo para tal ação.

Segundo Roesse (2012), a prática do planejamento por atores sociais envolvidos diretamente na construção, possui fragilidades em seu processo de trabalho devido à alta rotatividade desses profissionais, o que compromete a qualidade da assistência e manutenção do planejamento, acarretando sobrecarga de trabalho para os que permanecem nas equipes, fragilizando assim todo o processo.

Outro desafio apontado por Roesse *et al.* (2017) em relação às iniciativas, é a cultura organizacional, sendo recomendada por meio de instrumentos de planejamento encontros periódicos como orientador das ações locais voltados para temática, plano municipal. A limitação de recursos financeiros e humanos representa fatores que dificultam a implementação do planejamento abordado por um modelo em saúde que priorize as necessidades da população (Roesse, 2012; Roesse *et al.* 2017).

O *quinto ator do planejamento* considera que o ato de planejar no âmbito do SUS se dá a partir das necessidades da população, e que desenvolver, implantar, aplicar e implementar as políticas públicas são os principais desafios no processo de trabalho na gestão em saúde.

Avalia, ainda, que a existência de instrumentos de trabalho na gestão, para execução das atividades laborais precisa ser alicerçada e fundamentada em materiais de apoio que servirão de referência para a elaboração dos instrumentos de gestão para outros municípios.

Em consonância com Reuter *et al.* (2020), o planejamento auxilia a condução da gestão municipal, colaborando com a superação de desafios nas políticas de saúde. Além disso, o planejamento facilita a definição de objetivos, a organização das ações, monitoramento, o controle dos gastos e a avaliação dos resultados obtidos.

Segundo o *quinto ator*, no estudo, foi evidenciado que dez municípios do Rio Grande do Sul apresentaram disparidades no que tange a capacidade técnica dos setores de coordenação em executar o planejamento conforme as recomendações e orientações no Ministério da Saúde.

Para encerrar, o *sexto ator do planejamento* considera a cartilha um incremento e um fortalecimento das ações de educação em saúde de modo a garantir a continuidade dos processos de trabalho das áreas, com conhecimento amplo das ferramentas adequadas para o desenvolvimento de uma visão clara e notória, que contabiliza para o entendimento, condizente ao setor. Aponta ainda que é um instrumento para conhecimento e aprendizagem, capacitando os trabalhadores com documentos qualificados, de forma mais dinâmica, eficaz e menos penosa à aquisição de saberes em planejamento no SUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Discussões sobre implantação de instrumentos de trabalho na gestão para mapeamento e qualificação do processo de trabalho são importantes para as organizações dos serviços de saúde, pois

auxiliam na condução das atividades laborais de forma resolutiva e transformadora. É uma reflexão fundamental acerca da necessidade de reestruturar o ambiente de trabalho, que se baseia em um documento dinâmico e que pode ser adequado conforme a necessidade do serviço em qualquer tempo, por meio de um processo de construção coletiva.

Este estudo reforça a importância de realizar pesquisas sobre a temática devido à escassez na literatura, a fim de embasar, divulgar e aperfeiçoar o processo de trabalho nos serviços públicos.

Em termos de instrumentos de planejamento do SUS, há muito ainda que se disponibilizar sobre materiais didáticos que ensinem de fato o “como fazer”.

Nesse sentido, a implementação da cartilha “Como elaborar metas - Informações Básicas para Atores do Planejamento” é uma estratégia inovadora que poderá servir como referência e suporte técnico para outros municípios, sendo capaz de consolidar a gestão da política pública de saúde, no âmbito das práticas da elaboração dos instrumentos de planejamento do SUS, ditos Plano Municipal de Saúde e Programação Anual de Saúde.

Compreender a relevância dessa ferramenta norteadora fez com que se potencializassem a produtividade e a capacidade de atingir o objetivo proposto.

Portanto, apesar dos desafios da gestão, o engajamento interprofissional, a educação permanente e a valorização profissional são aspectos relevantes que contribuem para o bom desempenho no cenário de trabalho, favorecendo assim o avanço das tecnologias em saúde e a consolidação da gestão pública municipal.

REFERÊNCIAS

BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. **Manual prático de apoio à elaboração de planos municipais de saúde**. Salvador, BA: Secretaria de Saúde da Bahia (SESAB), 2009.

BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Assessoria de planejamento e gestão. **Manual de apoio ao planejamento municipal em saúde**. Salvador, BA: Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), 2021.

BRASIL. Lei 8.142/90, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 25694, 31 dez. 1990.

BRASIL. Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012. Aprova diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde, Conselho Nacional de Saúde. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1-6, 10 maio 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de planejamento no SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1-99, 28 set. 2017.

BRASIL. Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019. Altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento - DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 1-2, 29 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa. **Manual do usuário: digiSUS gestor: módulo planejamento**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

BROTTO, M. E. Qualificação da força de trabalho: por uma educação permanente na política de assistência social, 2016. **Revista Instituto Brasileiro de Administração Municipal - RAM**, [s. l.], n. 285, p. 4-12. Disponível em: <http://www.ibam-biblioteca.org.br/bibliivre3/DigitalMediaController?id=MTlyMzpyYW0yODUucGRm>. Acesso em: 10 jul. 2023.

CAMPO GRANDE (MS). Secretaria Municipal de Saúde Pública. **Plano municipal de saúde (PMS) 2022-2025**. Campo Grande, MS: Secretaria Municipal de Saúde Pública, 2023a. Disponível em: prefcg-repositorio.campogrande.ms.gov.br/wp-cdn/uploads/sites/30/2023/10/1a-REVISAO-DO-PLANO-MUNICIPAL-DE-SAUDE-PMS-2022-2025. Acesso em: 14 ago. 2023.

CAMPO GRANDE (MS). Secretaria Municipal de Saúde Pública. **Relatório detalhado do quadrimestre anterior (RDQA) de Campo Grande, MS: Secretaria Municipal de Saúde Pública, 2023b**. Disponível em: <https://www.campogrande.ms.gov.br/sesau/artigos/relatorio-detalhado-do-quadrimestre-anterior-rdqa/>. Acesso em: 24 jul. 2023.

CAMPO GRANDE (MS). Secretaria Municipal de Saúde Pública. Decreto n° 14.883, de 3 de setembro de 2021. Altera dispositivos do Decreto n. 14.512, de 30 de outubro de 2020, que Dispõe sobre a competência e aprova a estrutura básica da Secretaria Municipal de Saúde (SESAU) e dá outras providências. **Diário Oficial Eletrônico de Mato Grosso do Sul**: seção 1, ano 43, n. 10.627, p. 1-2, 8 set. 2021.

CRUZ, V. S. F. *et al.* O uso de cartilhas educativas como forma de continuidade da educação em saúde. **Revista Cadernos de Fisioterapia: Educação e Saúde**, [s. l.], v. 4, n. 8, p. 1-8, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0771>. Acesso em: 10 jul. 2023.

FIGUEIREDO, I. D. T. *et al.* Planejamento estratégico como ferramenta de gestão local na atenção primária à saúde. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, [s. l.], v. 8, n. 1, p. 1-12, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/340957248_Planejamento_estrategico_como_ferramenta_de_gestao_local_na_atencao_primaria_a_saude. Acesso em: 10 jul. 2023.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado de Saúde. **Nota técnica nº 05 – roteiro de apoio à elaboração dos planos municipais de saúde**. SES/MS: Campo Grande, MS, 2017. Disponível em: <http://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/Nota-T%C3%A9cnica-de-Apoio-%C3%A0-Elabora%C3%A7%C3%A3o-dos-Planos-Municipais-de-Sa%C3%BAde.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2021.

REUTER C. L. O. *et al.* Challenges of municipal planning from the perspective of nurse managers. **Rev Bras Enferm**, Brasília, DF, v. 73, n. 2, p. 1-9, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0409>. Acesso em: 11 ago. 2023.

ROESE, A. *et al.* O planejamento municipal regionalizado e as demandas em saúde: a atualidade de um debate antigo. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE POLÍTICA, PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE, 3., 2017. **Anais [...]**. Natal, RN: ABRASCO, 2017. p. 1-4.

ROESE, A. **Planejamento regional ascendente e regionalização: atores e estratégias da organização dos fluxos de utilização dos serviços de saúde**. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

SALIBA, N. A. *et al.* Plano municipal de saúde: análise do instrumento de gestão. **Bioscience Journal**, Uberlândia, v. 29, n. 1, p. 224-230, 2013. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/74337/2-s2.0-84874994324.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 11 ago. 2023.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Gerência de Planejamento do SUS. **Guia para elaboração do plano municipal de saúde 2022-2025**. Santa Catarina, SC: Secretaria de Estado da Saúde, 2021.

SILVA, B. F. S. *et al.* A importância do planejamento como prática de gestão na microrregião de saúde de São Mateus (ES). **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, RJ, v. 39, n. 104, p. 183-196, jan-mar, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-110420151040078>. Acesso em: 10 jul. 2023.

Conflito de Interesse: Os autores declaram não haver conflito de interesse.

RECEBIDO: 22/06/2023

ACEITO: 12/12/2023