



Universidade de Brasília

Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas

Departamento de Administração

Curso de Especialização (*Lato Sensu*) em Gestão Pública Municipal

LUCIANO FIORENTIN

**PLANEJAMENTO EM SAÚDE: Efeitos à gestão da atenção  
básica**

Brasília – DF

2019

## FICHA CATALÓGRAFICA

FIorentin, Luciano.

Planejamento em saúde: efeito à gestão da atenção básica /Luciano Fiorentin, Brasília: Universidade de Brasília, Orientador: Prof. Jefferson Bruno Pereira Ribeiro. 2019. 34 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) – Especialização em Gestão Pública Municipal – Brasília-DF, Universidade de Brasília, 2019.

Bibliografia.

1. Planejamento na gestão pública. 2. Planejamento na Saúde. 3. Planejamento na Atenção Básica do SUS.

**Universidade de Brasília – UnB**

**Reitora:**

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Márcia Abrahão Moura

**Vice-Reitor:**

Prof. Dr. Enrique Huelva

**Decana de Pós-Graduação:**

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Helena Eri Shimizu

**Diretor da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão  
Pública:**

Prof. Dr. Eduardo Tadeu Vieira

**Chefe do Departamento de Administração:**

Prof. Dr. José Márcio Carvalho

**Coordenadora do curso de Especialização em Gestão Pública Municipal**

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Fátima de Souza Freire

LUCIANO FIORENTIN

**PLANEJAMENTO EM SAÚDE: Efeito à gestão da atenção básica**

Monografia apresentada ao Departamento de Administração como requisito parcial à obtenção do certificado de especialista (*lato sensu*) em Gestão Pública Municipal.

Professor(a) Orientador(a): Dr. Jefferson  
Bruno Pereira Ribeiro

Brasília – DF

2019

LUCIANO FIORENTIN

**PLANEJAMENTO EM SAÚDE: Efeito à gestão da atenção básica**

A Comissão Examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de Conclusão do Curso de especialização em Gestão Pública Municipal da Universidade de Brasília do (a) aluno (a)

**Luciano Fiorentin**

Dr. Jefferson Bruno Pereira Ribeiro  
Professor-Orientador

MsC Henrique Neuto Tavares,  
Professor-Examinador

MsC Nilton Oliveira da Silva  
Professor-Examinador

Brasília, 27 de Abril de 2019

Dedico este trabalho à minha Esposa Daniela, que sempre se propôs a me dar suporte para que eu conseguisse cumprir com as etapas do curso. Também esteve do meu lado, como fonte de incentivo e motivação para sempre continuar e até concluir as metas estabelecidas. Daniela, sem sua parceria esse título teria sido muito mais difícil. A meu Filho Lucas Fernando, pelos momentos que tive que abdicar de te dar atenção e cuidado em virtude do tempo dispensado a esse curso. Os valerosos conhecimentos adquiridos me fizeram crescer como pessoa.

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar a Deus, criador de toda e qualquer obra humana, e por ter nos permitido o conhecimento o qual está sendo compartilhado nesse trabalho.

Ao professor Jefferson Bruno Pereira Ribeiro, orientador deste trabalho que com zelo e atenção apropriados, exerceu a atividade de orientação e permanente motivação.

A minha esposa e filho, por todo apoio durante todo o curso de pós-graduação.

A todo o corpo docente da UNB, pelos conhecimentos repassados com esplendor ao longo do curso, para ao fim chegar-se a este trabalho conclusivo.

“Se planejar é sinônimo de conduzir conscientemente, não existirá então alternativa ao planejamento. Ou planejamos ou somos escravos da circunstância. Negar o planejamento é negar a possibilidade de escolher o futuro, é aceitá-lo seja ele qual for” (MATUS, 1996, p. 14).

## RESUMO

O planejamento é uma atividade necessária para o gerenciamento das ações de saúde, o qual se apresenta a partir de um cenário complexo pela sua diversidade e dinâmica sociocultural que se encontra em permanente movimentos. Diante dessa realidade, a problemática identificada é: Que efeitos tem o planejamento para o gerenciamento da saúde no nível da atenção básica do Sistema Único de Saúde – SUS? Com isso, o principal objetivo é realizar uma análise sobre os efeitos do planejamento a gestão da saúde na atenção básica do SUS. Trata-se de um estudo qualitativo exploratório, seguindo as etapas de exploração das bibliografias existentes sobre a temática, os principais conceitos de planejamento na gestão pública, o planejamento da atenção básica de saúde do SUS, o planejamento e a importância de suas etapas à gestão na atenção básica e os efeitos do planejamento na gestão da atenção básica. Observa-se que nesse estudo, o planejamento é uma das principais ferramentas que o gestor possui para gerenciar a saúde na atenção básica do SUS. As etapas do planejamento permitem com que o gestor e sua equipe reconheçam a realidade, identifique problemas, estruture ações para seus enfrentamentos, e consiga avaliar e monitorar a execução das ações em busca dos objetivos pretendidos. A partir desse estudo, é possível compreender a importância que o planejamento possui para o gerenciamento da saúde na atenção básica. Dessa forma, poderá servir de instrumento sensibilizador dos gestores e equipes de profissionais da saúde que atuam na atenção básica de saúde, para utilização do planejamento como instrumento de qualificação dos serviços ofertados e gestão dos recursos nesse nível de atenção à saúde do SUS.

Palavras Chaves: Planejamento na gestão pública. Planejamento na Saúde, Planejamento na Atenção Básica do SUS.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

SUS

– Sistema Único de Saúde

PNAB

- Política Nacional da Atenção Básica

PPA

- Plano Plurianual

LDO

- lei de Diretrizes Orçamentárias

LOA

- Lei Orçamentária Anual

PPI

- Programação Pactuada Integrada

PS

-Plano de Saúde

RAG

-Relatório Anual de Gestão

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
1.1	Contextualização	12
1.2	Formulação do problema	13
1.3	Objetivo Geral	13
1.4	Objetivos Específicos	13
1.5	Justificativa	14
2	REVISÃO TEÓRICA	15
2.1	Principais conceitos de planejamento na gestão pública	15
2.2	Planejamento da saúde na Atenção Básica do SUS	17
2.3	O planejamento e a importância de suas etapas para a gestão da saúde na Atenção Básica	20
2.4	Efeitos do planejamento na gestão da atenção básica	22
3	MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA	25
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
5	CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES	30

## 1 INTRODUÇÃO

O planejamento é um campo desafiador no âmbito da gestão pública de saúde, pois, apesar de muitos avanços apresentados, instrumentos testados e até mesmo os que são utilizados, são considerados fundamentais para o processo de organização da saúde, mas que para alcançar sua consolidação depende de muito esforço e determinação dos gestores (BRASIL, 2009).

Diante dos desafios que são identificadas e reconhecidas pelos gestores de saúde, (filas de espera para consultas especializadas, recursos financeiros reduzidos dentre outros), e diante de um sistema de saúde complexo e muitas vezes burocrático que é o Sistema Único de Saúde - SUS, a complexidade de abrangência propostas através de suas diretrizes de “universalidade” no acesso, “integralidade” de atuação e “equidade” como critério de ser justo, o planejamento ordenado, e aqui se dizendo, organizado regionalmente a partir de redes, passa a ser o caminho para uma gestão de saúde adequada perante a lei 8.080/88 que menciona formas de organização da gestão administrativa do SUS, da ofertas de serviços em seu âmbito (UFMA/UNA-SUS, 2016).

Com base nas diretrizes da atenção básica de saúde, dispostas no Política Nacional da Atenção Básica – PNAB, se faz necessário a utilização de tecnologias para enfrentar as complexas e variadas demandas da saúde que se apresenta nesse nível de atenção. Para superar esses desafios, as secretarias de saúde necessitam possuir o conhecimento do diagnóstico de seu território de governabilidade, o qual subsidiará o planejamento das ações a partir de critérios do perfil epidemiológico como: fatores risco, situações de vulnerabilidade, estado de resiliência da população e ética envolvida no processo de enfrentamento das necessidades de saúde da população. (TCU, 2015).

Sendo o planejamento uma ação dinâmica e estruturada em bases na realidade planejada, esse consegue o grau de operacionalização desejado, caso contrário, o planejamento não passa de mero instrumento de explicação de uma realidade, e que não alcança seus objetivos, (MATTOS, 2010).

O planejamento, entendido como parte importante da gestão pública, merece uma atenção especial, tanto na sua elaboração quanto na operacionalização do mesmo, tornando todo

o processo-ação na gestão pública fácil de compreensão e monitoramento, focalizando a transparência dos fatos. (RIVERA e ARTMANN, 2010).

A partir desse estudo, é possível compreender a importância que o planejamento possui para o gerenciamento da saúde na atenção básica do SUS, além de servir como sensibilizador dos gestores e equipes de profissionais da saúde que atuam na atenção básica de saúde, para utilização do planejamento como instrumento de qualificação dos serviços ofertados e gestão dos recursos nesse nível de atenção à saúde do SUS.

A estrutura seguida para alcançar os objetivos será de um resgate literário, descrito no capítulo do referencial teórico, onde constará em seus subcapítulos os 1- principais conceitos de planejamento na gestão pública, 2- Planejamento da saúde na Atenção Básica do SUS, 3 O planejamento e a importância de suas etapas para a gestão da saúde na Atenção Básica e 4 Análise sobre os efeitos do planejamento a gestão da atenção básica. Em seguida, o estudo conta com um capítulo que fala sobre o caminho metodológico seguido, além do capítulo que trata dos resultados encontrados e discussões e o último capítulo que fala das conclusões e recomendações a partir do estudo feito.

## **1.1 Contextualização**

Neste estudo, é realizado um levantamento de documentos que tratam da temática importância do planejamento para a gestão de saúde na atenção básica do SUS.

Para melhor compreensão em relação ao assunto, busca-se as principais conceituações de planejamento encontradas na literatura pesquisada, a qual leva o leitor a situar-se no contexto do planejamento. É apresentado o planejamento na gestão do SUS com o propósito de reconhecimento dos princípios organizativos e estruturais e por fim, o foco do estudo que revela o planejamento da saúde da atenção básica.

O principal foco de discussão neste estudo, permeia na importância e relevância que possui o planejamento das ações de saúde no âmbito da atenção básica do SUS. Esse enfoque é algo que permite ao leitor compreender a dinâmica organizacional e estrutural que os municípios brasileiros necessitam para garantir o amplo acesso à população aos serviços de saúde como principal porta de entrada dos serviços de saúde do SUS.

## **1.2 Formulação do problema**

Diante da necessidade de se desenvolver o planejamento das ações de saúde em todas as esferas de governo, a Atenção básica ganha destaque por ser considerada a principal porta de entrada para os serviços de saúde do SUS, por ser a linha de frente do processo e com isso presenciar com as dinâmicas sociais condicionantes e determinantes de saúde e que diferem para cada realidade, por ter que estar inserida em uma rede regionalizada para possuir suportes em outros níveis de complexidade e por estar envolvida problemas-interesses de populações que nem sempre está condizente com os princípios e diretrizes norteadores do SUS.

Dessa forma, a problemática identificada para esse estudo é: “Que efeitos tem o planejamento para o gerenciamento da saúde no nível da atenção básica do Sistema Único de Saúde – SUS?”

## **1.3 Objetivo Geral**

Realizar uma análise sobre os efeitos do planejamento a gestão da saúde na atenção básica do SUS

## **1.4 Objetivos Específicos**

- Descrever os principais conceitos de planejamento para a gestão pública e de saúde.
- Comparar o que os autores descrevem e propõem sobre o planejamento para a gestão da atenção básica.
- Apresentar a partir de revisão da literatura, a importância do planejamento para a gestão da atenção básica.

## 1.5 Justificativa

Conforme está determinado na Lei nº 8.080/90, o SUS deve estar organizado na sua gestão com o propósito de assegurar a organização dos serviços de saúde, de forma organizada e ordenada dentro do sistema. (UFMA/UNA-SUS, 2016)

Planejamento é um ato que, quando realizado em condições de ser operacionalizado, permite a mudança de realidade social. Na gestão do SUS, o planejamento deve acontecer juntamente entre os gestores públicos e da sociedade civil organizada. (UFMA/UNA-SUS, 2016)

As contratualizações que se estabelecem a partir do ato de planejar a saúde, e os instrumentos de execução, monitoramento e avaliação do processo faz do planejamento um instrumento fundamental para atingir os resultados pactuados entre governo e sociedade na saúde pública. (BRASIL, 2016).

Contudo, entende-se ser necessário a compreender os efeitos que o processo de planejamento possui para auxiliar os gestores na administração da saúde pública, em especial na atenção básica do SUS.

## **2 REVISÃO TEÓRICA**

Não poderíamos iniciarmos uma busca de revisão teórica sobre planejamento sem citar Matus (1996, Tomo 1, p. 14) “Negar o planejamento é negar a possibilidade de escolher o futuro, é aceitá-lo seja ele qual for”.

A estruturação da revisão teórica possui como propósito a apresentar sustentabilidade sobre a temática que se propõe estudar. Neste caso, onde pretende-se realizar uma análise sobre os efeitos do planejamento na gestão da saúde no nível de atenção básica do Sistema Único de Saúde, a revisão teórica é fundamental.

Em busca de uma aproximação do objetivo proposto, estruturou-se a revisão teórica em quatro categorias:

1 - A primeira categoria busca apresentar as principais conceituações encontradas, que se referem ao planejamento na gestão pública.

2 - A segunda traz o planejamento da saúde na atenção básica do SUS, onde apresenta-se os principais instrumentos usados para o planejamento nessa área.

3 - A terceira categoria apresenta as etapas que o planejamento na atenção básica de saúde do SUS deve seguir para o desenvolvimento das ações de saúde de forma eficaz e eficiente.

4 - Na quarta categoria, é trazido as influências, os efeitos que o planejamento tem sobre o processo de gestão da saúde, possibilitando a realização de uma análise sobre o mesmo.

Após a pesquisa de vários autores que dedicaram seus estudos e escritas para apresentar a necessidade do planejamento para a gestão pública, em especial na área da saúde, esse estudo traz argumentos que permite a sensibilização dos gestores e equipe da saúde para o desenvolvimento do planejamento como ferramenta de gestão.

### **2.1 Principais conceitos de planejamento na gestão pública**

O processo de planejamento pode ser entendido como atividade inerente do ser humano e dos espaços ou meios que o mesmo exerce influência e também é afetado. Basta pensar nas ações que pretende realizar no futuro que exerce a prática do planejamento para conseguir alcançar seus objetivos. (LACERDA, BOTELHO E COLUSSI, 2016).

Conforme Junges, Barbiani e Zoboli (2015), o planejamento também pode ser uma pura tecnologia que se aplica para a elaboração de um plano de ação, a qual define expertise técnica, sem a necessidade de um sujeito coletivo, mas que possua a capacidade de identificação da realidade que se quer transformar.

Quando se planeja no âmbito da gestão pública, o gestor, ator central do processo planejamento governamental, segundo Dagnino (2014), de uma estrutura já estruturada “Estado Herdado” o qual não atende as necessidades demandadas pela sociedade, e que no ato de planejar, o gestor caminha para a criação daquilo que o “Estado Herdado” não consegue atender, para uma condição de plano intitulado como “Estado Necessário”, capaz de atender as necessidades demandadas e com previsibilidade para demandas advindas a partir das formas alternativas do processo.

Para Duarte (2011), o planejamento ocorre quando há necessidade de desenvolver medidas para que se consiga alcançar objetivos que são pretendidos. Nesse contexto, se leva em consideração a previsão de diversos recursos a operacionalização do processo.

De acordo com Lacerda, Botelho e Colussi, (2016), o planejamento é definido como um instrumento utilizado para conhecer uma realidade, estruturar alternativas para os problemas nela identificados propondo alternativas de transformação da mesma. O planejamento também prevê os recursos para operacionalização das ações pensadas, o que exige um reinício do processo de planejar.

O planejamento se caracteriza pelo dinamismo que dispõe em suas etapas constituídas, mas que apesar disso, e conforme descreve Jorge Bernard (2012), o planejamento é o procedimento permanente, reflexivo, estratégico e acima de tudo, fortalecidas por regras estabelecidas, normas bem definidas as quais devem serem seguidas para alcançar os objetivos almejados.

## 2.2 Planejamento da saúde na Atenção Básica do SUS

O planejamento é considerado o guia a ser seguido no processo de fazer no processo de gestão. Planejar o que se deseja desenvolver, metas a atingir, objetivos a alcançar, direciona para os resultados previamente estabelecido para ser alcançado. Para ter efeito, o planejamento precisa estar integrado a diversos pontos entre si, não se resumindo a intervenções e ações que se executam de forma independente. (MINTZBERG, 2004).

Para Carlos Matus (1996), quem não planeja onde se quer chegar, qualquer lugar que chegar poderá ser o resultado que se atingirá. Na gestão pública, e principalmente o Sistema Único de Saúde o SUS, um sistema complexo e burocratizado, desenvolver uma ação sem o planejamento e considerando as previsibilidades do processo assume-se o risco de não saber dos resultados que irá alcançar.

O planejamento estrutura padrões de ações e articulação segmentando os rumos das atividades da saúde no SUS. A não realização do planejamento desconfigura o princípio da integralidade do SUS, pois cada gestor local tendência a priorização dos serviços que estão sob sua responsabilidade de acordo com sua visão e entendimento que as políticas setoriais de saúde deveriam acontecer. Isso configura a fragmentação do sistema que prevê ações coordenadas e organizadas regionalmente através da formulação de redes regionalizadas. Isso faz com que se perca qualidade e eficiência dos serviços oferecidos (VIEIRA, 2009).

Apesar de estar garantido na Lei Orgânica da Saúde (8.080/90), o planejamento enfrenta dificuldade na sua consolidação. Cada esfera de governo estabelece metas e objetivos que muitas vezes não estão alinhadas entre si. Torna-se conflituoso o cenário onde as diretrizes que deveriam ser planejadas de maneira a se complementarem entre as esferas, se encontram desarticuladas e fragmentadas devido os planos de metas estão divergentes não estão planejadas (VIEIRA, 2009).

Diante da compreensão da necessidade dessa articulação de planejamento para a organização do sistema de saúde o SUS e a partir da visualização de que o planejamento deve ser feito coletivamente, a participação da sociedade, através de espaços organizados representativamente, passa a ter participação com o propósito de elencar seus maiores problemas e necessidades para a saúde a nível local. (RIVERA e ARTMANN, 2010).

Os instrumentos previstos pela Constituição Federal de 1988 para o planejamento da gestão pública, para todas as esferas de governo, possui o propósito de programar

economicamente, a necessidade para a execução das atividades da saúde em cada setor. Os três instrumentos de gestão estabelecidos são: Plano Plurianual (PPA), lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA). Para o setor da saúde, o SUS precisa, além desses instrumentos padrão a outros setores, precisam desenvolver outros instrumentos de gestão, como: Programação Pactuada Integrada (PPI), Plano de Saúde (PS) esse definido como o PPA na saúde, o Plano Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG). (VIEIRA, 2009).

Inserida no Sistema Único de Saúde, a atenção básica é referenciada como a principal porta de entrada para os usuários do sistema de saúde SUS, e como todas as instâncias da saúde, os interesses no cenário da atenção básica também são diversos, principalmente no desenvolvimento das ações que efetivamente consolidaria o SUS em seus princípios e diretrizes. O que, de fato pode estreitar todas essas diferenças e aproximar as necessidades com bases na hierarquização dos problemas e priorização das ações, é o planejamento. (LACERDA, BOTELHO e COLUSSI, 2016)

Na atenção básica de saúde, além dos instrumentos já citados, o PS que permite a programação das diretrizes, metas e objetivos atrelado ao orçamento, o PAS que permite a reprogramação anual do PS a fim de reorganizar o que foi pensado para cada ano, o RAS que permite ao gestor apresentar os avanços e avaliar o que já foi feito através desse relatório e também as pactuações das PPIs, a Lacerda, Botelho e Colussi, (2016) destaca que é essencial o planejamento da estruturação das equipes em conformidade com a realidade sociocultural e epidemiológica apresentada.. Nesse caso, o planejamento também é um forte instrumento que permite gerenciar a qualidade dos serviços e da saúde dos usuários. Para implementação dessas ações, é proposto o Plano Estratégico Situacional (PES).

O planejamento para a atenção básica deve seguir uma a segunda lógica descrita por Junges, Barbiani, Zoboli (2015), a qual se refere como um planejamento que possui análise da realidade e utiliza a razão crítica elaborada a partir de coletivos, com a participação de equipes, que permanentemente interajam com a realidade a ser transformada e a gestão que possui o poder da execução do processo de trabalho.

De acordo com Lacerda, Botelho e Colussi, (2016), o planejamento que deve ser observado para atenção básica é o planejamento estratégico situacional. Esse modelo de planejamento é adequado para esse setor devido a capacidade de observação das diversas dimensões da realidade, já que essa tem uma dinâmica rápida de mudanças, e que só é capaz de acompanhar a equipe que está inserida nela

Neste processo, é relevante estar atento para as estruturas mentais da cultura organizacional em que se concentram os ambientes de trabalho, pois estes acabam sendo influenciadores das rotinas. Sendo assim, a capacidade de interligação entre a realidade e a gestão se torna um espaço reflexivo e de negociação facilitado. (JUNGES, BARBIANI, ZOBOLI, 2015).

Os momentos necessários para o planejamento estratégico situacional, e que devem ser desenvolvidos em cinco momentos, de forma coletiva.

No **primeiro** momento se estabelece o *Diagnóstico*: momento em que se identifica os problemas e os fatores que estão relacionados para sua existência.

No **segundo** momento, se faz a *identificação e definição* das prioridades para a intervenção não busca pela solução.

No **terceiro** momento é reservado para e *descrever a explicação* de cada problema identificado.

O **quarto** momento é *definido estratégias* das ações que sejam possíveis de operacionalização e com possibilidade de transformação da realidade, nesse momento também se elenca os responsáveis pela coordenação e desenvolvimento das ações.

No **quinto** momento, é hora de definir procedimentos de *avaliação e monitoramento*, necessário para a certificação de que o que foi proposto será alcançado conforme os objetivos propostos. (LACERDA, BOTELHO e COLUSSI, 2016).

Ao se apropriar do termo “estratégico” para o planejamento, o ator que planeja visa a resolução das questões identificadas como problemas, e associado a isso, esse ator desenvolve um movimento de ações em busca do enfrentamento para a solução da situação a qual se configura um problema para a realidade analisada. (DAGNINO, 2014).

Cada etapa desse planejamento, possui sua importância singular no processo de desenvolvimento das ações pretendidas pelo planejador. Os processos coletivos desenvolvidos na saúde, são complexos e demandam programação de ações estrategicamente planejadas e aceitas pelas equipes. Esse é um dos maiores desafios dos gestores da saúde do SUS. (UFMA/UNA-SUS, 2016)

### **2.3 O planejamento e a importância de suas etapas para a gestão da saúde na Atenção Básica**

O planejamento é a forma que permite definir o que se almeja realizar para solucionar problemas ou atender necessidades, no caso da atenção básica em saúde do SUS, essas são necessidades coletivas, definindo ações que permitem sua viabilização. O planejamento permite que coletivos sejam inseridos no processo, com capacidade de participação de todas ou algumas etapas das ações previstas, sendo capaz de intervir na realidade possibilitando alterações almejadas (TEIXEIRA, 2010).

O planejamento se torna necessário na área da saúde devido a complexa dimensão de que os fatores influenciadores da saúde alcançam. O processo de trabalho nessa área enfrenta diversidade de situações que demanda ações com previsibilidade de permanente mudanças e adaptações para a realidade que se apresenta e se mantêm constantemente em transformações. Esse fato exige do gestor elaboração de programas de ações, baseados em perfis epidemiológicos, capaz de enfrentamento de combate e controle de doenças, proporcionando qualidade de vida para a população. (TEIXEIRA, 2010)

Para Junges, Barbiani e Zoboli (2015), o planejamento envolve uma equipe, que formula planos de ações e encontra estratégias de soluções de problemas da saúde da população. Se torna importante planejar no instante em que a política permite, e garante a participação de todos os envolvidos e afetados pelo processo de gestão da saúde.

Tendo como cenário a atenção básica de saúde no SUS, a equipe acaba sendo o sujeito, este, visto como sujeito coletivo, se corresponsabiliza eticamente, pelo processo deliberativo e de planejamento das ações a serem desenvolvidas no âmbito da saúde a nível de atenção básica. (JUNGES, BARBIANI e ZOBOLI, 2015)

As ações estruturadas estrategicamente, segundo Barbiani e Zoboli (2015), estão referenciadas no planejamento estratégico, que exige eticamente a participação expressiva do sujeito coletivo da equipe de trabalho na atenção básica, a qual deve ser indissociado da atenção a saúde e da sua gestão.

O futuro desejado deve ser fruto do planejamento do caminho que deve ser percorrido em busca do objetivo almejado. O processo de planejar se estrutura com o reconhecimento da realidade atual, avaliação dos recursos, de expertise, político, administrativo, econômicos, além

do reconhecimento das intenções dos atores envolvidos. (LACERDA, BOTELHO e COLUSSI, 2016).

De acordo com Lacerda, Botelho e Colussi (2016), se não houver planejamento, também não há objetivos a serem alcançados. Assim qualquer resultado será justificado pela presença ou não de capacidade de recursos (humanos, materiais e financeiros). Ou seja, os objetivos finais não levam em consideração as necessidades da população, e também não há espaço de participação de diversos atores no processo decisório.

Além do ato de planejar, Lacerda, Botelho e Colussi (2016) orientam que setorialmente, o planejamento se torna significativamente mais eficaz. A realidade possui dimensões que mudam constantemente, e por isso, se for feito planejamento de forma ampla e generalizada em uma administração, o planejamento pode se tornar ineficaz.

Conforme descrevem Lacerda, Botelho e Colussi (2016), o planejamento na atenção básica de saúde do SUS, possui momentos específicos, o qual, quando executados de maneira sequencial, apresenta uma importância significativa para o processo de gestão nesse setor, conforme descrito a seguir.

Num primeiro e indispensáveis momentos para o planejamento é definida como “momento explicativo”. Esse é o momento em que o sujeito coletivo possui para fazer o reconhecimento da realidade apresentada, identificando o perfil da população, causas de adoecimento, morbimortalidade, enfim, é onde ocorre o estabelecimento do diagnóstico o qual esclarece desde os problemas a serem enfrentados até os recursos para o desenvolvimento das ações de enfrentamento desses problemas. (LACERDA, BOTELHO E COLUSSI, 2016).

Possuindo o diagnóstico estabelecido, a análise da equipe sobre a situação apresentada, possibilitará categorização desses problemas conforme sua origem (natureza, posição na organização, governabilidade e complexidade), preparando estrategicamente para seus enfrentamentos. A priorização dos problemas, também é fase do planejamento bastante esperado, já que não se consegue possuir a totalidade de soluções ao mesmo tempo. (LACERDA, BOTELHO E COLUSSI, 2016).

Para cada problema identificado, segundo Lacerda, Botelho e Colussi, (2016), a explicação e descrição de suas características permite ao gestor e todos os atores envolvidos no planejamento, compreender a dimensão em que o mesmo se encontra (tamanho, população, temporalidade e localização). É essa explicação e descrição dos problemas que guiará na interpretação dos resultados das ações desenvolvidas no planejamento.

No momento normativo do planejamento descrito por Lacerda, Botelho e Colussi, (2016), se estrutura as ações estratégicas a serem desenvolvidas, conforme priorizado, para executar a solução dos problemas. Neste momento, cada problema é detalhado e estabelecidos ações com objetivos específicos que buscam a solução de cada causa daquele problema. A partir disso, surge o momento estratégico do planejamento, se faz a identificação mais específicas das capacidades de solução para cada problema. É nessa etapa do planejamento que se observa as facilidades e fragilidades que serão enfrentadas para a solução do problema.

Por fim, o momento tático operacional, permite que haja a execução das ações. Aqui se torna importante a prática de avaliação e monitoramento das ações em sua fase operacional. A avaliação e monitoramento, possibilita a identificação dos rumos de cada ação desenvolvida. Assim, torna-se possível agir a tempo caso os rumos não estão seguindo para os resultados esperados. (LACERDA, BOTELHO E COLUSSI, 2016).

#### **2.4 Efeitos do planejamento na gestão da atenção básica**

Diante de uma população que ultrapassa os 200 milhões de pessoas, e possuindo como garantia constitucional a saúde como um direito de todos, assegurado através do acesso ao sistema de saúde de forma universal, igualitário e gratuito, o Brasil possui a necessidade desafiadora de elaborar e implementar permanentemente políticas públicas, para gerenciar esse cenário dinâmico e complexo de diversidade. Uma das formas de implementação política é a descentralização das ações, fontes de financiamento, recursos humanos e poder de gestão dos recursos financeiros. (TCU, 2015)

De acordo com as informações descritas por TCU (2015), a atenção primária ou atenção básica de saúde do SUS que seja eficiente nesse nível de atenção à saúde, contribui para significativamente para a viabilidade do sistema público de saúde.

As ações desenvolvidas na atenção básica de maneira responsável, gerenciadas com base em planejamentos e programações conforme a realidade se apresenta, configura uma relevante estratégia para qualificar os serviços e otimizar os recursos disponíveis para atender as necessidades da saúde. (TCU, 2015).

O planejamento na atenção básica de saúde permite que as equipes de trabalhadores e gestores realizem programações das ações no âmbito local, alicerçados nas informações da

realidade em se atua e que possui maior governabilidade. Assim, as intervenções estarão vinculadas diretamente aos problemas reais que o local apresenta. Nesse caso, os resultados são obtidos de forma satisfatória, já que o planejamento deve ser realizado com a contribuição dos conselhos locais de saúde. (LACERDA, BOTELHO E COLUSSI, 2016)

De acordo o TCU, (2015), os conselhos de saúde, assim como as conferencias, são espaços de participação social nos serviços de saúde. A participação da sociedade organizada nas reuniões periódicas facilita a participação do usuário no processo de gestão da saúde. Entretanto, salienta-se que essa participação, em especial dos usuários, na gestão da saúde demanda o conhecimento das intenções, objetivos que se pretende. Isso se torna possível se houver um planejamento legitimamente constituído. (TCU, 2015).

O processo de planejamento, considerando em todas as suas etapas, revelam o que está por ser mudado. Para planejar é necessário levar em consideração a dinâmica organizacional a qual a realidade se apresenta. É importante entender que com o planejamento, as vidas das pessoas serão afetadas, e diante disso, esse deve acontecer de maneira responsável. As influencias devem visar a transformação e práticas rotineiras, estimular as reflexões participativas e inclusivas como estratégias de negociação do cenário a ser modificado. (JUNGES, BARBIANI, ZOBOLI, 2015).

Apesar de não ser uma realidade de todos os Municípios e até mesmo Estados, o planejamento é uma prática prevista na Política Nacional da Atenção Básica como uma forma de atribuir as esferas de governo o desenvolvimento de suas competências de forma equitativamente. Dessa forma, torna-se possível pensar o plano de ações de forma equitativa, respeitando as diversidades singulares de cada território planejado. (TCU, 2015).

Cada etapa do processo de planejamento resulta em um movimento de fluxos de ação em que cada ator participante participa ativamente em alguma etapa, mas que demanda conhecimento do plano como um todo, ampliando os campos de responsabilidades e ao mesmo tempo, encorpando a legitimação das ações. (JUNGES, BARBIANI, ZOBOLI, 2015).

As influencias que os resultados das ações planejadas na atenção básica de saúde, possuem impactos relevantes nos outros níveis de atenção à saúde (secundário e terciário). Dessa forma, entende-se ser necessário que todo o planejamento apresente interligações em forma de rede de atenção à saúde. Assim, o gestor municipal possui uma das mais importantes responsabilidades no processo de consolidação do SUS, pois é na atenção básica que se identifica às principais necessidades da saúde da população. (TCU, 2015).

O processo de gestão na atenção básica permeia a linha coletiva de atuação, a qual, o planejamento considera e intervêm nos parâmetros dos determinantes e condicionantes do processo saúde e doença, permitindo a sua intervenção para transformação da realidade, de conceitos e valores. A educação em saúde é um dos pontos-chaves para o sucesso das ações planejadas. (JUNGES, BARBIANI, ZOBOLI, 2015).

Com o planejamento, as equipes de saúde podem agir como atores corresponsáveis do processo de saúde, que empoderados de informações relevantes sobre o território, podem romper com as barreiras conceituais das práticas assistencialistas e de atendimento a demanda espontânea, como únicas formas de atenção à saúde, e desenvolver ações estruturadas no perfil epidemiológico da população (LACERDA, BOTELHO E COLUSSI, 2016).

### 3 MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA

Este estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, que pode ser entendida como “[...] um conjunto ordenado de procedimentos de busca por soluções, atento ao objeto de estudo, e que, por isso, não pode ser aleatório” (LIMA e MIOTO, 2007. p.02).

Sua abordagem terá característica é qualitativa, que conforme Minayo (2010) se refere a situações pontuais, singulares, como é o caso da temática do efeito que o planejamento exerce sobre a gestão da atenção básica de saúde do SUS, assim, “trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes.” (MINAYO, 2010 p. 01).

E ainda, os estudos com a abordagem qualitativa não se pretende descobrir ou compreender o que é certo ou errado, mas sim com a lógica apresentada pela realidade (MINAYO, 1999).

A estrutura da pesquisa foi classificada em três etapas guiando-se por Minayo (2010): etapa de exploração das bibliografias existentes sobre a temática, etapa de classificação dos conteúdos e etapa de descrição e reflexões dos achados das bibliografias referente a temática existente no universo científico.

Dessa forma este estudo será uma revisão de literatura, que aprofundará o conhecimento sobre a importância do planejamento na atenção básica do SUS e os motivadores para que esse aconteça de maneira coletiva e participativas da gestão e comunidade.

Para atingir o objetivo que foi proposto neste estudo, foi necessário a realização de uma revisão da literatura acerca da temática, pois entende-se que ao conhecer a proposta do planejamento na gestão da atenção básica do SUS é um fenômeno que permite estruturar os caminhos organizados, ordenados, com propostas com bases na problemática que é identificada na realidade a ser transformada.

A temática abordada contempla a relevâncias da estruturação do planejamento como ferramenta de gestão para conduzir a operacionalização das ações de saúde, de maneira a atender as necessidades da população, e apresenta os efeitos que o mesmo representa para o melhor gerenciamento da saúde na atenção básica do SUS.

Na pesquisa realizada de revisão de literatura, foi possível selecionar o que há de mais atual sobre escritas e conhecimentos relacionados ao tema. As buscas aconteceram em bibliotecas virtuais, que trata do assunto, literaturas disponíveis nas bibliotecas virtuais.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante das constantes buscas por alcançar objetivos, o planejamento passa a ser compreendido como uma necessidade que está inserida na vida individual, mas em especial, na vida coletiva do ser humano. Conforme evidencia-se na escrita apresentada por Lacerda, Botelho e Colussi (2016), o fato de se pensar em realizar determinadas ações que já se está exercendo a prática de do planejamento, o qual permitirá trilhar as formas de se chegar no objetivo pretendido.

O planejamento estrutura os caminhos que deve ser seguido para que haja a solução de problemas. Não há como alcançar objetivos sem antes conhecer a realidade a qual se pretende atuar. Para Duarte (2011), o planejamento, além de sistematizar as formas como se vai alcançar os seus objetivos, permite ao gestor o conhecimento da realidade a qual está atuando. Estabelecer o diagnóstico situacional passa a ser o primeiro passo para o enfrentamento dos problemas identificados.

A reflexão sobre a realidade apresentada e a estruturação de ações envolvendo sujeitos coletivos, solidifica as decisões sobre os rumos que se quer para a saúde na atenção básica. Isso vem de encontro com o que descreve Bernard (2012), quando aponta o efeito do planejamento a partir de sujeitos coletivos para o fortalecimento das ações, e para a certeza de que a construção se deu em conjunto, a partir de diversos olhares, interesses e necessidades.

Para o desenvolvimento do planejamento, não basta somente pensar em querer fazer ou desenvolver algo pensados individualmente. A legitimação de algo planejado se dá através de estruturação de um fluxo integrativo entre os diversos atores que podem estar envolvidos. Mintzberg (2004) reforça escrevendo que para o planejamento ocorrer, é fundamental que ocorra de forma interligada nos diversos pontos que se complementam, e jamais deve ser realizada de forma individual.

Na área da saúde, o planejamento é uma atividade prevista na constituição, através da lei 8080/90. A partir dessa lei, destaca-se como ponto importante, é o princípio da integralidade, a qual o Sistema Único de Saúde possui como diretriz norteadora para garantir a saúde como um direito a todos os cidadãos.

Para que ocorra o desenvolvimento da integralidade na atenção à saúde, é necessário que haja integração entre os níveis de complexidade e de serviços, os quais estão disponíveis através das contratualizações interfederativas e organizadas regionalmente. Pois, conforme Vieira (2009), diante da necessidade dessa articulação, torna-se necessário o desenvolvimento

de planejamentos interligados, programados de maneira a otimizar os recursos econômicos e diminuir o tempo resposta dos usuários que necessitam do serviço da saúde do SUS.

Matus em (1996) destaca que o SUS é um sistema de saúde complexo, amplo e extremamente burocrático. Essas características reafirmam a necessidade da realização do planejamento das ações de saúde, principalmente pelo fato de os gestores públicos, se depararem com realidades diversas e que constantemente estão configuradas em dinâmicas de transformações, e que as necessidades de hoje, pode não ser a de amanhã.

Apesar de não ser uma realidade para todos os entes federados, conforme descreve o TCU (2015), o planejamento é uma ferramenta do SUS prevista constitucionalmente. Os gestores devem dispor dessa ferramenta como um instrumento legal para a gestão da saúde. Deve se considerar também, que há a previsibilidade da participação da sociedade nesse processo, através dos seus espaços garantidos pela lei 8142/90, configurados através os conselhos de saúde e conferências de saúde.

Há instrumentos de planejamento que estão elencados na Constituição Federal de 1988 e devem ser utilizados como requisito de gestão pública, no caso desse estudo, estamos nos reportando da gestão da saúde pública municipal, e focando na atenção básica, e que são apresentadas como: Plano Plurianual (PPA), lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA). Conforme descreve Vieira (2009), na gestão da saúde pública municipal, é necessário implementar com a Programação Pactuada Integrada (PPI), Plano de Saúde (PS) esse definido como o PPA na saúde, o Plano Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG).

Esses instrumentos, legitimam a forma de gestão dos governos. Basta elaborar cada etapa, respeitando as previsibilidades legais de cada uma, e considerando o princípio da participação dos cidadãos, os planos serão os alicerces que fundamentam o exercício da gestão da saúde na atenção básica, apesar da complexidade que a mesma apresenta.

Entendida pelo Sistema Único de Saúde como a porta de entrada dos serviços de saúde, a atenção básica de saúde possui um papel estratégico na viabilização e consolidação permanente do Sistema, o SUS. Assim, o planejamento da saúde nesse nível de atenção é fundamental para determinar e até viabilizar os serviços em outros níveis de complexidade (média e alta complexidade tecnológica para a saúde).

Se não houver planejamento para que a maior parcela de procuras pelos serviços de saúde seja resolvida na atenção básica de saúde, as unidades hospitalares, as especialidades e os equipamentos para realização de exames e procedimentos ficarão superlotados e com longas filas de espera, formando mais um problema de saúde. Isso pode ser complementado com as

escritas de Lacerda, Botelho e Colussi (2016), quando expressa que a efetividade da atenção básica é considerada como um potencial espaço para a consolidação do SUS.

O planejamento na atenção básica, deve ser estruturado na realidade em que se está situado, e por isso ganha poder de resolutividade. Assim, conforme destaca Lacerda, Botelho e Colussi (2016), o planejamento se estrutura com bases em informações epidemiológicas e influenciadores socioculturais locais, o que permite a facilitação do reconhecimento do problema e participação dos usuários no seu enfrentamento.

Na atenção básica, o modelo mais encontrado como forma de planejamento é o que também está referenciado por Lacerda, Botelho e Colussi (2016), denominado Planejamento Estratégico Situacional. Esse modelo pode ser considerado como o que mais se aproxima da realidade local, e por isso pode ser usado em larga escala nas realidades do planejamento nas atenções básicas de saúde.

Esse modelo vem de encontro com o que se percebe de imediato para ação rápida sobre os fenômenos que necessitam de intervenção e transformação para se manter a saúde da população. Dessa forma, pensa-se que o planejamento passa a ser necessariamente estratégico e sobre uma situação identificada, a qual, frente às rápidas e constantes mudanças do mundo globalizado, o planejamento estratégico situacional consegue estar suprindo essas demandas, pois as equipes estão vinculadas com os problemas, passando a ser identificado *in loco* e em praticamente em tempo real.

O planejamento estratégico situacional prevê cinco etapas para serem estruturadas, que de acordo com Lacerda, Botelho e Colussi (2016), estão categorizadas em momentos do diagnóstico e reconhecimento dos problemas, momento da identificação e definição para as prioridades e suas intervenções, momento onde se descreve e explica cada problema, momento de definição das estratégias de ações e o momento das avaliações e monitoramento das estratégias em execução em, a qual permite reconhecer se o caminha em busca dos objetivos estão corretos;

Para cada etapa, está atrelado uma importância única. Não existe possibilidade de pular algumas delas, sob pena de comprometer todo o processo planejamento, e conforme descrito por UFMA/UNA-SUS (2016), é preciso planejar com a equipe, para a mesma se sentir pertencente do processo e garantir o empenho do coletivo nas ações planejadas.

O fato de ser estratégico e situacional, o sujeito coletivo, representado pela equipe de saúde, torna-se peça indispensável para o sucesso do planejamento. Isso vem de encontro com Junges, Barbiani e Zoboli, (2015), ao descreverem que a participação da equipe no

planejamento, existe uma cooresponsabilização eticamente constituída, a qual remeto a vontade de solucionar os problemas. Isso se torna interessante para os gestores, trabalhadores de saúde e usuários dos serviços.

No desenvolvimento do planejamento, Lacerda, Botelho e Colussi (2016), contribui trazendo que o mesmo deve ser classificado em: momento explicativo, momento normativo do planejamento, momento estratégico do planejamento e momento tático operacional. O futuro que se deseja alcançar depende do planejamento. A ausência de planejamento é sinônimo de ausência de objetivos a serem alcançados.

Os efeitos que o planejamento exerce sobre a gestão pública da atenção básica, reflete na vida de todas as pessoas, entidades, organizações sociais e sociedade. Esse fato acentua a necessidade de que esse planejamento seja realizado a partir do envolvimento de coletividades, e considerando todos os interesse e problemas identificados e hierarquizados.

É através do planejamento estratégico situacional, construído a partir de atores de representações de todos os segmentos sociais, equipes de saúde, gestores é possível se aproximar da solução das situações complexas, das diversidades socioculturais e de interesses que se apresenta em uma determinada realidade.

O planejamento permite que gestores, equipes e até mesmo usuários reconheçam os reais fatores que são determinantes e condicionantes do processo saúde e doença, possibilitando agir de maneira preventiva e educativa contra as doenças e agravos que afetem a saúde.

As influencias que o planejamento exerce sobre as práticas rotineiras das pessoas e comunidades, permite a transformação da realidade, sendo possível estruturar caminhos que objetivam a qualidade de vida e saúde (JUNGES, BARBIANI, ZOBOLI, 2015).

## 5 CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

A proposição de uma análise sobre a os efeitos que o processo de planejamento exerce no contexto da gestão da saúde pública, em especial na atenção básica, viabilizou a busca de literaturas que demonstram a importância que o planejamento possui como ferramenta estratégica de gerenciamento nessa área.

Para o gestor de uma estrutura de atenção básica de saúde, o planejamento pode solidificar as ações desenvolvidas para a realidade que se apresenta. Atenção básica de saúde, apesar de ser considerada, na organização do Sistema Único de Saúde, como o nível de atenção à saúde com presença de menor densidade tecnológicos, apresenta uma complexidade tecnológica altamente capaz de enfrentar a diversidade sociocultural, espiritual, econômica dentre outras, que dinamicamente encontram-se em permanentes transformações.

As transformações inerentes a sociedade, precisa ser visualizada com olhares holísticos, contemplativos às necessidades de diversas gerações. O estreitamento dessas diferenças, torna-se capaz de estruturar planos de educação permanentes em saúde que alcancem todos os públicos. As ações devem ser voltadas nas doenças já instaladas, mas preveníveis, compreendendo os ciclos de adoecimentos, assim como seus condicionantes e determinantes do processo saúde e doença, possibilitando a interrupção de novos adoecimentos.

Não há possibilidade de agir num cenário de atuação da atenção básica, sem que tenha estratégias bem estruturadas para seus enfrentamentos de problemas. Isso só é possível com planejamento e levando em consideração o sujeito coletivo.

Vale considerar, que o planejamento em saúde está instituído constitucionalmente, e dessa forma, passa a ser uma responsabilidade do gestor. Também se destaca que não se planeja sozinho. O planejamento, da forma como é proposta no contexto do Sistema de Saúde, precisa ser uma prática contínua, articulada e integrada com outros entes federados, pois assim torna-se possível o acesso universal e integral da saúde.

Se por um lado, o planejamento na atenção básica, estrutura o serviço e o torna eficiente e resolutivo, requisito para a viabilização de todo o processo do Sistema Único de Saúde, por outro, a integração entre os pontos que oferecem os níveis de média e alta densidade tecnológica, é o que oferece o suporte para os problemas de saúde que não são capazes de solucionar na atenção básica, devido a necessidade de serviços especializados.

Outro fator que motiva a realização do planejamento para o gestor de saúde na atenção básica, é a obrigatoriedade como requisito de acesso aos recursos financeiros, financiamentos e repasses de verbas para o desenvolvimento das ações de saúde.

As transferências dos recursos financeiros, federais e estaduais para os municípios, onde está vinculado a responsabilidade de competência para atuar e desenvolver os serviços de saúde na atenção básica, dependem da elaboração e registro do planejamento de como será realizado as ações de saúde em busca dos objetivos almejados.

O fato de existir instrumentos instituídos no Sistema Único de Saúde para o desenvolvimento do planejamento, e busca de aproximar a integralidade e universalidade dos serviços, se faz necessário utilizar os indicadores de saúde, necessário para a gestão, para conseguir que os mesmos sejam pactuados entre os entes federados.

As pactuações ocorrem, para que todos os entes federados, frente suas competências, desenvolvam ações que se complementem, a fim de atingir as metas para as ações de saúde estabelecidas.

O compromisso assumido pelos gestores, em suas respectivas esferas de governo, ocorre através das contratualizações Interfederativas, a qual prevê a obrigatoriedade do planejamento, e que esse esteja em acordo com os interesses da saúde pública, coletiva e voltados para o bem-estar da população e a qualidade de vida.

Planeja, permite o direcionamento para os caminhos que devem ser seguidos para solução dos problemas identificados. Planejar na realidade em que se está inserido, permite a identificação de necessidades a partir da apropriação do conhecimento adquirido a partir do vínculo estabelecido com o determinado local. Planejar a partir da ótica de sujeitos coletivos, atores e protagonistas do processo de planejamento agrega o fortalecimento das ações e das decisões a serem tomadas para a saúde local.

O uso do coletivo para a elaboração do planejamento pode representar uma demanda burocrática para o desenvolvimento de todas suas etapas de forma sistemática e metodologicamente estruturada, no entanto, se alguma dessas etapas, o planejamento perde seu propósito e os objetivos a serem alcançados ficam comprometidos.

Compreender a importância que o planejamento possui para a gestão dos serviços de saúde na atenção básica, possibilita ao gestor e toda a equipe, incluindo usuários, o entendimento da organização dos serviços, a otimização dos investimentos dos recursos financeiros, e a redução do adoecimento por doenças de causas preveníveis.

Acredita-se que, com a apropriação desse estudo, gestores e equipes de saúde sintam-se sensibilizados pela importância de se realizar o planejamento e segui-lo de forma sistemática, a fim de proporcionar a qualificação dos serviços ofertados atenção básica de saúde.

Sendo assim, sugere-se que se institua um comitê gestor, composto por pessoas qualificadas e empoeiradas de conhecimento, dados epidemiológicos e movimentos sociais e culturais que movimentam a realidade a ser planejada.

## REFERÊNCIA

BERNARDI, Jorge. A organização municipal e a política urbana. Curitiba: Intersaberes: 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde, Organização PanAmericana da Saúde. **Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS):** uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização. Brasília, DF, 2009

\_\_\_\_\_, **Manual de planejamento no SUS** – Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – 1. ed., rev. – Brasília, 2016. 138 p. : il. – (Série Articulação Interfederativa ; v. 4)

DAGNINO, Renato Peixoto. **Planejamento estratégico governamental** – 3. ed. rev. atual. – Florianópolis : Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília] : CAPES : UAB, 2014. 162p. : il.

DUARTE, Fábio. **Planejamento urbano**. Curitiba: Ibplex: 2011.

JUNGES, JR, BARBIANI R, ZOBOLI ELCP. **Planejamento Estratégico como exigência ética para a equipe e a gestão local da Atenção Básica em Saúde**. Interface. Botucatu. 2015; 19(53):265-74

LACERDA, BOTELHO e COLUSSI. **Planejamento na Atenção Básica**. Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, 2016. 62 p. (Eixo 2 – O Trabalho na Atenção Básica).

MATTOS, R. A. (Re)visitando alguns elementos do enfoque situacional: um exame crítico de algumas das contribuições de Carlos Matus. **Ciênc. Saúde Colet.** Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2327-2336, ago. 2010.

MATUS C. **Política, planejamento & governo**. Tomo I. Brasília: IPEA; 1996. [ Links ]

MINTZBERG H. Ascensão e queda do planejamento estratégico. Porto Alegre: Bookman; 2004.

RIVERA, Francisco Javier Uribe, ARTMANN, Elizabeth. Planejamento e gestão em saúde: histórico e tendências com base numa visão comunicativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(5):2265-2274, 2010

TCU. **Gestão da atenção básica à saúde no Brasil:** auditoria coordenada [Coordenação] Tribunal de Contas da União; Tribunal de Contas do Estado do Acre [et al.]. – Brasília : TCU, Secretaria de Controle Externo da Saúde, 2015. 64p.

TEIXEIRA Carmen Fontes (organizadora). **Planejamento em saúde:** conceitos, métodos e experiências - Salvador : EDUFBA, 2010. 161 p.

UFMA/UNA-SUS. **Gestão pública em saúde:** a Importância do planejamento na gestão do SUS/Célia Regina Rodrigues Gil; Isaías Cantóia Luiz; Maria Cristina Rodrigues Gil. - São Luís, 2016.

VIEIRA, Fabíola Sulpino. Avanços e desafios do planejamento no Sistema Único de Saúde. Ciênc. saúde coletiva. vol.14 supl.1 Rio de Janeiro Sept./Oct. 2009