

ANÁLISE DOCUMENTAL DOS PLANOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE CHAPECÓ

HESSLER SARTORI DE SOUZA^{1,2*}, JOÃO PAULO BILIBIO³, MANIRA SCHMITZ⁴, ADRIANA REMIÃO LUZARDO^{2,5}

1 Introdução

Os Planos Municipais de Saúde (PMS) constituem diretrizes estratégicas para políticas públicas em cada período de gestão, concebidos como instrumentos conceituais e práticos, embasados em análises de dados requisitados pelos administradores. Eles englobam uma avaliação abrangente do município, abordando aspectos demográficos, epidemiológicos, contextuais, econômicos e sociais. A validade de um PMS, elaborado a cada ciclo de administração, perdura por quatro anos, permitindo a concretização das metas acordadas pelos gestores e, inclusive, a concretização das promessas feitas durante campanhas eleitorais. Esse processo atende às reais necessidades da comunidade, dos profissionais de saúde e à eficácia da assistência pública, incluindo princípios fundamentais que guiam um PMS e a equidade social (BRASIL, 2013).

A formulação dos planos municipais de saúde demanda, muitas vezes, um planejamento estratégico participativo, servindo como instrumento crucial para alinhar as ações planejadas às necessidades reais da saúde, em um processo que inclui a participação do controle social (BRASIL, 2009). É imperativo que esse tipo de planejamento compreenda a diversidade populacional em diferentes localidades, especialmente considerando o conceito ampliado de saúde. Nesse contexto, a análise situacional é conduzida utilizando ferramentas epidemiológicas que traduzem o cenário sanitário.

A motivação deste estudo reside na importância de gerar reflexões sobre a metodologia do planejamento, sua estruturação, aplicação e recursos destinados à execução das estratégias delineadas. Adquire relevância ao traçar uma narrativa histórica das oportunidades e desafios enfrentados na administração pública local, com ênfase nos mecanismos de gestão e implementação de políticas públicas.

1Graduando em medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus Chapecó*, contato: haessler01@gmail.com

2 Grupo de Pesquisa: Laboratório de Pesquisa em Gestão, Inovação e Tecnologias em Saúde (LABITECS)

3 Graduando em medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus Chapecó*

4 Especialista em Saúde Coletiva, Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus Chapecó*

5 Dr^a em Enfermagem, Professora Adjunta, Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus Chapecó*, **Orientadora.**

2 Objetivo

Analisar os planos municipais de saúde de Chapecó, um município na região oeste de Santa Catarina, no período de 1992 a 2025.

3 Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, do tipo documental, com abordagem qualitativa, que forneceu a possibilidade de reunir informações (Triviños, 2013), acerca dos Planos Municipais de Saúde elaborados para execução no período de 1992 a 2025 na região oeste de Santa Catarina. O município é Chapecó e possui aproximadamente 220 mil habitantes, sendo considerada a capital do oeste. Atualmente apresenta-se como um relevante centro industrial, um importante polo na área da saúde na região, além de centro financeiro e educacional, tendo como principal base da sua economia a agroindústria.

A coleta dos dados ocorreu no período de outubro a dezembro de 2022, por meio do acesso a fontes históricas secundárias, de acesso público na internet. A análise dos dados ocorreu pelo exame dos planos com base nos referenciais do planejamento estratégico, que correspondem a diretrizes do Sistema Único de Saúde, tais como o lançamento do Pacto pela Saúde (Portaria de n. 399, de 22 de fevereiro 2006) e o PlanejaSUS, além de considerar a Lei 8.080, a Lei 8.142, e a Portaria nº 2.135, 25 de setembro de 2013. Como critérios buscou-se identificar nos planos: a realização de análise situacional de saúde; o plano de ação, que contemplasse diretrizes, objetivos, metas e indicadores; o monitoramento e avaliação; a metodologia empregada na elaboração do plano; o compromisso com o investimento em saúde e o orçamento destinado para execução das ações planejadas. O estudo seguiu os preceitos éticos para lidar com pesquisa a documentos, tendo em vista que o acesso livre na internet.

4 Resultados e Discussão

Quadro 1 – Características de População Residente, Análise Situacional em Saúde, Planejamento e Investimento em Saúde dos Planos Municipais de Saúde de Chapecó, 2021.

PMS	1992-	1993-	1997-	2001-	2005-	2010-	2014-	2018-	2022-2025
-----	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-----------

Critérios	1994	1996	2000	2004	2008	2013	2017	2021	
População Residente Referida e Estimada (IBGE)	122.867 no PMS 114.203 (IBGE)	118.377 no PMS 127.239 (IBGE)	133.518 no PMS não encontrado população IBGE	152.466 no PMS não encontrado população IBGE	182.944 no PMS não encontrado população IBGE	180.000 no PMS 183.530 (IBGE)	213.279 PMS de 2018 Traz esse dado 2017	213.279 (PMS 2017 - 224.013 (IBGE, 2020)	227.587 no PMS não encontrado população IBGE
Análise Situacional em Saúde	Panorama Demográfico, sócio, econômico, educacional, fatores nutricionais, epidemiológico: mortalidade de Análise da produção de serviços básicos, por especialidade e atendimentos de urgência e emergência Análise de estrutura física e recursos humanos.	Panorama Demográfico, sócio, econômico, educacional e epidemiológico: mortalidade de,, Análise da produção de serviços básicos, hospitalares, hemodiálise, quimioterapia, Análise de estrutura física e recursos humanos.	Panorama Demográfico, sócio, econômico, educacional, e epidemiológico: mortalidade de Análise da produção de serviços básicos, hospitalares, hemodiálise, quimioterapia, Análise de estrutura física e recursos Humanos.	Panorama Demográfico, sócio, econômico, educacional e epidemiológico: mortalidade de,, Análise da produção de serviços básicos, hospitalares, hemodiálise, quimioterapia, Análise de estrutura física e recursos humanos.	Panorama Demográfico, sócio, econômico, educacional e epidemiológico: mortalidade de,, Análise da produção de serviços básicos, hospitalares, hemodiálise, quimioterapia, Análise de estrutura física e recursos humanos.	Características gerais do município.	Aspectos socioeconômicos e demográficos.	Panorama Demográfico Natalidade/ Fecundidade/ Expectativa de vida e Morbimortalidade.	Panorama Demográfico, sócio, econômico, educacional e epidemiológico: mortalidade, Análise da produção de serviços básicos, hospitalares, hemodiálise, quimioterapia, Análise de estrutura física e recursos humanos Cobertura de APS, rede de serviços especializados e Urgência e Emergência.
Planejamento Estratégico	Definição em planilha de atividades, metas, estratégia operacional e custo.	Definição de programa, atividades, metas, custo e estratégias .	Estabelecimento de propostas e definição das atividades a serem realizadas, descritas por tópicos.	Discussão realizada em conferência municipal de saúde e discussão na comunidade de com definição de prioridades e ações.	Definição de prioridades e atividades também discutidas em conferências municipais de saúde.	Definição de diretrizes, objetivos e metas.	Definição de diretrizes e objetivos.	Definição de plano de ação por eixos e diretrizes.	Definição de plano de ação por eixos e diretrizes.

Fonte: Adaptado de Schmitz, 2021.

De acordo com a tabela acima, todos os planos apresentam de maneira geral análise da situação de saúde, trazendo dados demográficos como população residente por faixa etária,

dados socioeconômicos, educacionais e epidemiológicos como morbidade e mortalidade. Ao analisar a implementação das políticas públicas de saúde observa-se que o município se esforça em operacionalizar o que é preconizado pelo Sistema Único de Saúde, porém, em seu planejamento fica por vezes vago a ideia de como as ações serão operacionalizadas para a implementação das políticas.

Em relação aos planejamentos estratégicos, alguns descritos em planilhas e outros em textos por tópicos, de modo geral, definem prioridades, objetivos e metas, alguns apresentando os custos finais e outros apresentando resultados finais. No que diz respeito aos investimentos em saúde, nos planos 1993-1996 e 2018-2021 não foram encontrados os valores aplicados na saúde e nos demais planos, os percentuais aplicados foram de 16% a 22% e em 2022 chegou a 30,05%.

5 Conclusão

A análise dos planos de saúde revelou tanto elementos propícios como desafios intrínsecos à realização do planejado, destacando-se a aplicação de mecanismos de administração. Porém, como um desafio inerente, surge a abordagem da análise situacional focalizada em dados epidemiológicos de morbimortalidade. Ainda que esses dados sejam indispensáveis, eles não permitem uma apreciação abrangente das demandas de saúde e dos fatores sociais subjacentes que revelariam as discrepâncias entre os diversos territórios coexistentes dentro do mesmo município. Dessa forma, a análise situacional precisa ser complementada por uma compreensão mais holística das condições de vida e determinantes de saúde que variam em cada contexto local.

Referências Bibliográficas

AYRES, José Ricardo; CASTELLANOS, Marcelo Eduardo Pfeiffer; BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria. **Entrevista com José Ricardo Ayres**. Saúde e Sociedade, v. 27, n. 1, p. 51-60, 2018.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 692 (Programa de Saúde da Família)**. Página 20 da Seção 1 do Diário Oficial da União (DOU) de 29 de Março de 1994 - Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/1052147/pg-20-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-29-03-1994/pdfView> Acesso em: 15 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. **Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores: 2013-2015** – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de planejamento no SUS/ Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – 1. ed., rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Manual de planejamento no SUS**. 1. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2016. (Série Articulação Federativa).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Brasília: Editora MS, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica – PNAB**. Brasília: Editora MS. 2012.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. **A saúde e seus determinantes sociais**. Physis [online]. 2007, vol.17, n.1, pp.77-93. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312007000100006>.

MATUS, Carlos. **Política, planejamento & governo**. Tomo I. Brasília: IPEA; 1996.

NASCIMENTO, Alexandra Bulgarelli do; EGRY, Emiko Yoshikawa. **Os planos municipais de saúde e as potencialidades de reconhecimento das necessidades em saúde**: estudo de quatro municípios brasileiros. Saúde e Sociedade, 2017.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. 1 ed. São Paulo: Atlas, 2013.

Palavras-chave: Planejamento; Gestão em Saúde; Planos de Saúde; Saúde Coletiva.

Nº de Registro no sistema Prisma: PES 2022 - 0458

Financiamento: UFFS