

# Importância do planejamento em ações intersectoriais da Secretaria Municipal de Saúde de Moreno-PE

Importance of planning in intersectoral actions of the Municipal Health Department of Moreno-PE

Importancia de la planificación en acciones intersectoriales del Departamento Municipal de Salud de Moreno-PE

Ricardo Luiz de Carvalho Barbosa<sup>1</sup>  
Dirley Ramos Cavalcante<sup>2</sup>  
Livia Teixeira de Souza Maia<sup>3</sup>  
Paulo Roberto de Santana<sup>4</sup>  
Pedro Manoel Araújo de Santana<sup>5</sup>

**RESUMO: Introdução:** O setor de planejamento em saúde é um dos mais estratégicos para as ações de saúde municipais, pois a ele estão destinadas as operações de coordenação, avaliação, controle, administração, organização e gerenciamento das práticas que serão executadas pelos diversos setores. **Objetivo:** Este estudo tem por objetivo analisar as potencialidades e limites da articulação intersectorial tendo como exemplaridade as ações de Planejamento em Saúde do município de Moreno-PE 2018/2019, visando a superação da fragmentação das políticas públicas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, abordado por métodos de abordagem quali-quantitativa. Para análise dos dados foram utilizados a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo e o método da Hermenêutica Dialética. **Resultados:** Todos os sete sujeitos entrevistados reconhecem a importância do planejamento na saúde no intuito de atingir suas respectivas metas. O SisPlan também demonstrou ser de grande importância nesta direção, ainda que as secretarias do município não utilizem esta ferramenta em sua total plenitude, fato que tem sido um elemento impeditivo

1 Bacharel em Saúde Coletiva pela UFPE, Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. [ricardoluiiz-97@hotmail.com](mailto:ricardoluiiz-97@hotmail.com)

2 Especialista em Saúde Pública. Faculdade UniBF, Paraíso do Norte. Sanitarista da Prefeitura Municipal de Camaragibe, Pernambuco, Brasil. [dirley95@gmail.com](mailto:dirley95@gmail.com)

3 Doutora em Saúde Pública. UFPE, Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. [livia.souza@ufpe.br](mailto:livia.souza@ufpe.br)

4 Doutor em Nutrição. UFPE, Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil. [paulordsantana55@hotmail.com](mailto:paulordsantana55@hotmail.com)

5 Mestre em Desenvolvimento de Processos Ambientais. UNICAP, Recife, Pernambuco, Brasil. [pedrosantana82@hotmail.com](mailto:pedrosantana82@hotmail.com)

para o sucesso da integração das ações de Saúde. **Discussão:** Recomenda-se aos gestores qualificar o diálogo entre as secretarias, intensificar a alimentação de informações no SisPlan e programar e sistematizar os colegiados internos da Secretaria de Saúde, na perspectiva de contribuir em ações de governo que busquem superar a fragmentação das políticas públicas.

**Palavras-chave:** Ações Integradas de Saúde; Planejamento em Saúde; Intersetorialidade.

**ABSTRACT: Introduction:** The health planning sector is one of the most strategic for municipal health actions, since coordination, evaluation, control, administration, organization and management of the practices that will be performed by the various sectors are destined for it. **Objective:** This study aims to analyze the potential and limits of intersectoral articulation with exemplary actions in Health Planning in the municipality of Moreno-PE 2018/2019, aiming to overcome the fragmentation of public policies. **Methodology:** This is a descriptive study, approached by methods of qualitative and quantitative approach. For data analysis, the Collective Subject Discourse technique and the Dialectic Hermeneutics method were used. **Results:** All seven subjects interviewed recognize the importance of health planning in order to achieve their respective goals. SisPlan also proved to be of great importance in this direction, even though the municipal secretariats do not use this tool to its fullest extent, a fact that has been an impediment to the success of the integration of health actions. **Discussion:** It is recommended to managers to qualify the dialogue between the secretariats, to intensify the feeding of information in the SisPlan and to program and systematize the internal collegiate bodies of the Secretariat of Health, with the perspective of contributing to government actions that seek to overcome the fragmentation of public policies.

**Keywords:** Integrated Health Actions; Health Planning; Intersectorality.

**RESUMEN: Introducción:** El sector de la planificación de la salud es uno de los más estratégicos para las acciones municipales de salud, ya que la coordinación, evaluación, control, administración, organización y gestión de las prácticas que realizarán los diversos sectores están destinados a ello. **Objetivo:** Este estudio tiene como objetivo analizar el potencial y los límites de la articulación intersectorial con acciones ejemplares en Planificación de la Salud en el municipio de Moreno-PE 2018/2019, con el objetivo de superar la fragmentación de las políticas públicas. **Metodología:** Este es un estudio descriptivo, abordado por métodos de enfoque cualitativo y cuantitativo. Para el análisis de los datos, se utilizaron la técnica del discurso del sujeto colectivo y el método de la dialéctica hermenéutica. **Resultados:** Los siete sujetos entrevistados reconocen la importancia de la planificación de la salud para lograr sus respectivos objetivos. SisPlan también demostró ser de gran importancia en esta dirección, aunque las secretarías municipales no utilizan esta herramienta en toda su extensión, un hecho que ha sido un impedimento para el éxito de la integración de las acciones de salud. **Discusión:** Se recomienda a los gerentes calificar el diálogo entre las secretarías, intensificar el suministro de información en el Programa y el SisPlan y sistematizar los órganos colegiados internos de la Secretaría de Salud, con la perspectiva de contribuir a las acciones gubernamentales que buscan superar la fragmentación de las políticas públicas.

**Palabras clave:** Acciones Integradas de Salud; Planificación Sanitaria; Intersetorialidad.

## INTRODUÇÃO

Criado em 1988 o Sistema Único de Saúde (SUS) passa atualmente por um período desafiador em decorrência de medidas de austeridade fiscais implementadas pelo Governo Federal, medidas essas que podem ocasionar situações de precariedade na oferta de serviços de saúde à população brasileira<sup>1</sup>. Agregado a esse fato, ressalta-se que o modelo de atenção tradicional hegemônico configura-se como um modelo curativista, o que inviabiliza práticas e ações intersetoriais sobre múltiplos fatores, pois valoriza apenas a dimensão biológica<sup>2,3</sup>.

Na perspectiva de mudanças faz-se necessário que o atual modelo busque a intersectorialidade como um meio de atingir seus objetivos, atuando de forma transdisciplinar<sup>4</sup>.

A intersectorialidade pode ser entendida como a capacidade de articulação entre os atores e setores envolvidos que busquem um objetivo em comum. Esses atores podem ser compreendidos como pessoas, setores, ou áreas do conhecimento<sup>4,7</sup>.

Segundo Morin, as partes e o todo devem estar ligados, conectados. De acordo com ele, as partes tem que estar em comunicação com o todo no intuito de fazer ou conseguir algo, se constituindo num fator decisivo para o sucesso da ação<sup>8</sup>.

Entende-se que o setor de planejamento em saúde é um dos mais estratégicos devido as suas ações (coordenação, avaliação, controle, administração, organização, e outras) e por esse motivo o planejamento deveria ser dinâmico e intersectorial, buscando os melhores indicadores para a gestão<sup>4,5,6</sup>.

Sabe-se que o planejamento na área da saúde tem papel decisivo no que se refere às ações a serem desenvolvidas, pois é um campo que pode solucionar nós críticos e dessa forma buscar uma resolutividade factível. “Planejamento estratégico” e “planejamento e gestão” são termos comuns quando se busca definir o termo planejamento e seu papel na saúde<sup>9</sup>.

Em relação aos instrumentos de gestão que auxiliam no trabalho de planejar, organizar e coordenar serviços de saúde, podemos citar o Plano de Saúde (PS), a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG). O PS mostra os resultados a serem alcançados durante o período de quatro anos. Em síntese o PS, é a caracterização dos compromissos e prioridades, seja na esfera municipal, estadual e federal. A PAS tem o propósito de determinar um conjunto de ações que permita materializar as metas definidas no PS. E o RAG tem como função apresentar o desempenho da execução das ações objetivados na PAS, o RAG deve ser aprovado mediante seu conselho de saúde após ser debatido<sup>9</sup>.

O município de Moreno-PE utiliza o SisPlan, um sistema de Planejamento tem por objetivo institucionalizar o Modelo de Gestão Integrada municipal, estabelecendo assim colegiados e outras ferramentas que auxiliem nesse sentido, permitindo assim que todos os sujeitos ligados à gestão

do município tenham acesso a informações importantes e facilitando a comunicação entre eles, o que possibilita qualificar o trabalho desenvolvido pela gestão do governo municipal por meio de avaliação e monitoramento das ações elaboradas.

Diante do exposto a pesquisa buscou identificar ações de governo que apontem para a superação da fragmentação de políticas públicas, verificar os potenciais e limites da Secretaria de Saúde do município de Moreno-PE na promoção das ações intersetoriais e desenvolver uma agenda de sugestões que indique caminhos à superação dos limites identificados no estudo.

Este estudo tem por objetivo analisar, as potencialidades e limites da articulação intersetorial tendo como exemplaridade as ações de Planejamento em Saúde do município de Moreno-PE 2018/2019, visando a superação da fragmentação das políticas públicas.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo fundamentado no contexto das ciências sociais em que são utilizadas as abordagens qualitativa e quantitativa<sup>10</sup>. A qualitativa compreende numa análise mais profunda, visando entender o sentido da fala no contexto social e cultural, considerando as particularidades de cada indivíduo e a quantitativa no intuito de mensurar as ações do planejamento desenvolvidas pela Secretaria de Saúde em conjunto com as demais secretarias do município do Moreno, pois é indispensável para observação de características concretas que poderão ser observadas durante o estudo<sup>11</sup>.

O objeto do estudo é o potencial os e limites da articulação intersetorial no município de Moreno-PE, em 2019, visando a superação da fragmentação das Políticas Públicas, tendo como exemplaridade as ações de Planejamento em Saúde.

A área do estudo foi o município de Moreno-PE, localizado a aproximadamente 30 km de Recife-PE. A cidade foi escolhida para a realização deste estudo, mediante alguns critérios: (a) o discurso da gestão está relacionado a articulação entre as secretarias; (b) O cenário é factível, devido ao Sistema de Planejamento, Monitoramento e Avaliação (SisPlan) implantado no município; e (c) a facilidade na obtenção dos dados necessários para a realização deste estudo.

Os sujeitos que compõem o universo do estudo são atores envolvidos na formulação, execução e avaliação das ações em saúde (sendo de forma direta ou indireta), sendo eles: prefeito, secretária de saúde, secretário de educação, secretário de obras e serviços públicos, secretário planejamento urbanismo e desenvolvimento sustentável, o responsável pelo setor de planejamento em saúde e um usuário de saúde do município de Moreno-PE.

O critério de exclusão utilizado foi: sujeitos que não têm relação alguma com o planejamento municipal em saúde e que não tenham cargo ou posição estratégica. O usuário participante foi selecionado por meio da amostragem não probabilística intencional, visto que a intencionalidade

torna a pesquisa mais rica em termos qualitativos. Sendo assim, para este tipo de pesquisa, segundo Gil é recomendável a seleção pelo critério de intencionalidade<sup>12</sup>.

Um dos métodos utilizados foi o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). De forma resumida o DSC é, de acordo com seus autores, uma técnica de natureza quali-quantitativa que busca resolver os impasses que o pesquisador encontra quando deseja processar depoimentos em pesquisas qualitativas que usam questionários com perguntas abertas. O DSC é utilizado para estudar conjunto de discursos, representações sociais ou formações discursivas<sup>13</sup>.

Outro método utilizado em conjunto foi a hermenêutica dialética. Segundo Minayo as falas “*não devem ser encurtadas através de sua redução à simples teoria de tratamentos de dados*”<sup>14</sup>. A opção do método da hermenêutica dialética está intimamente ligada à busca persistente em compreender as ações da secretaria municipal de saúde e suas inter-relações com as ações intersetoriais expressas nas ações de governo municipal da cidade de Moreno. Logo, procurar na linguagem compreensão do sentido dos fatos que compõem a dinâmica dessas inter-relações é uma das intenções deste trabalho. Então, entender o significado é mais do que reconstruir o potencial dos princípios e diretrizes organizativas da Secretaria de Saúde<sup>4</sup>.

A coleta de dados primários se deu por meio de entrevistas semiestruturadas, respeitando as questões éticas. Após a coleta de dados, foi utilizado o DSC para análise dos dados, de forma que esse foi utilizado para expressar a manifestação do pensamento de um sujeito coletivo na forma de discursos. Esse discurso expressa traços do pensamento da coletividade na qual o sujeito está inserido, exprime o que pensa e como pensa. Para elaborar o DSC, utilizam-se figuras metodológicas: Expressões-Chave, Ideias Centrais e Discurso do Sujeito Coletivo.

**A.** Expressões-Chave (E-Ch): são trechos selecionados do material verbal de cada depoimento que melhor descreve seu conteúdo. Servem para comprovar a veracidade das Ideias Centrais e das Ancoragens;

**B.** Ideias Centrais (ICs): são fórmulas que descrevem o(s) sentido(s) presente(s) nos depoimentos de cada resposta e também nos conjuntos de respostas de diferentes indivíduos com sentido semelhante;

**C.** Discurso do Sujeito Coletivo (DSC): trata-se de um discurso que resume o exposto nas Expressões-Chave, tendo por base as Ideias Centrais, comuns a um discurso;

**D.** Para construção dos discursos foram dados os seguintes passos:

I. Analisar separadamente as respostas de cada uma das questões, formando o Instrumento de Análise de Discurso I (IAD I) com duas colunas: A primeira para as E-Chs e a segunda para as ICs;

II. Colocar em itálico as E-Chs das ICs e, em itálico e sublinhado as E-Chs;

- III. Nomear uma IC para cada grupo das perguntas;
- IV. Nomear as Categorias, definidas a partir de cada IC; e
- V. Preencher o Instrumento de Análise de Discurso II (IAD II), composto pelas Categorias e pelos DSCs;

E. Em seguida, os DSCs foram discutidos, baseando-se no Manual de Planejamento no SUS e alguns autores das áreas de planejamento e intersectorialidade encontrados na literatura.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco e aprovada sob a CAAE 00853118.0.0000.5208, segundo a normatização da resolução 466/2012 dentro das diretrizes e normas reguladoras de pesquisa que envolve seres humanos e a ética em pesquisa da resolução 510/2016.

## RESULTADOS

Os resultados e discussões do estudo estão apresentados logo abaixo e seguiu-se a partir das falas dos envolvidos, coletadas através de entrevistas aplicadas aos sete sujeitos estratégicos (conforme referenciado na metodologia do trabalho) e utilizando se como técnicas o DSC, descrito por seus autores Lefevre e Lefevre, e a Hermenêutica Dialética, como recomenda Minayo, dialogando com os achados na pesquisa como os encontrados na literatura científica disponível.

Quando perguntado aos entrevistados seu entendimento referente à seguinte pergunta: **“Em sua opinião, qual a importância que o setor de planejamento tem para a saúde?”**, obtiveram-se as seguintes expressões chaves que formam o DSC abaixo:

CATEGORIA A: Reconhece a importância do planejamento e justifica.

*“Em qualquer que seja a atividade pra saúde em especial, por tudo, porque você está diante da necessidade de preservar a vida, e muitas vezes de ter a vida” [...]. [...] “É preciso ter políticas, ter acompanhamento próprio de cada fase, então eu entendo que planejamento é a forma que você tem de identificar claramente como você vai trabalhar cada etapa, o que é que você tem disponível, precisa de orientação quer seja de remediação, quer seja de prevenção, enfim, você precisa se conhecer, conhecer a comunidade, conhecer a cidade, conhecer as fragilidades, os riscos e ao mesmo tempo quais são as nossas potencialidades para que a gente possa de forma integrada dentro e fora da saúde, [...] identificar qual é o nosso propósito, qual é o nosso objetivo, a quem nós queremos atender e em que condição essas pessoas se encontram, para poder se planejar e ter um plano de ação que seja adequado a cada comunidade.” [...]. [...] “quem é que vai fazer?”, “quando?”, “quanto custa?”, “qual avaliação daquilo que está sendo feito?”, e o monitoramento permanente [...]. [...] “então a gente só controla aquilo que*



*mede, se não mede não tem como controlar e saber se estamos evoluindo ou 'involuindo', e poder definir metas" [...].*

*"Planejamento pra compra de serviços, planejamento pra ações, então o setor de planejamento é muito importante pra o trabalho da saúde."*

*"Ele é primordial" [...]. [...] "a gente vai estar todo tempo planejando, sabendo onde a gente quer chegar, qual o nosso objetivo a atingir e monitorando isso, e procurando adequações, correções daquelas metas que a gente não está conseguindo executar, então assim o planejamento ele tem um papel primordial junto às áreas técnicas, sem o planejamento as coisas funcionam meio soltas, meio que apagando o fogo" [...]. [...] "avaliar o que a gente quer para nossos quatro anos de gestão, o que a gente está atingindo, qual é a nossa dificuldade pra agente atingir, o que a gente precisa organizar, estruturar, reordenar, mudar" [...]. [...] "A intenção não é mostrar o erro, é muito pelo contrário é acertar, mostrar que aquele caminho é errado e tentar consertar lá na frente, é tentar atingir as metas que foram planejadas" [...].*

*"Pra mim é fundamental" [...]. [...] "acompanhar os casos, ter uma previsão, saber qual é a maior incidência, onde acontece com mais frequência, em cima disso poder planejar as ações, as intervenções. Então, assim, eu penso que o planejamento, ele é uma ferramenta pra qualquer área, e no caso da saúde é fundamental porque pode inclusive salvar vidas, porque na medida que você faz um bom monitoramento você vai poder identificar pontos que têm maior incidência de determinada epidemia, de determinada doença, e poder evitar um mal maior e isso resulta de um bom planejamento. Ferramenta essencial".*

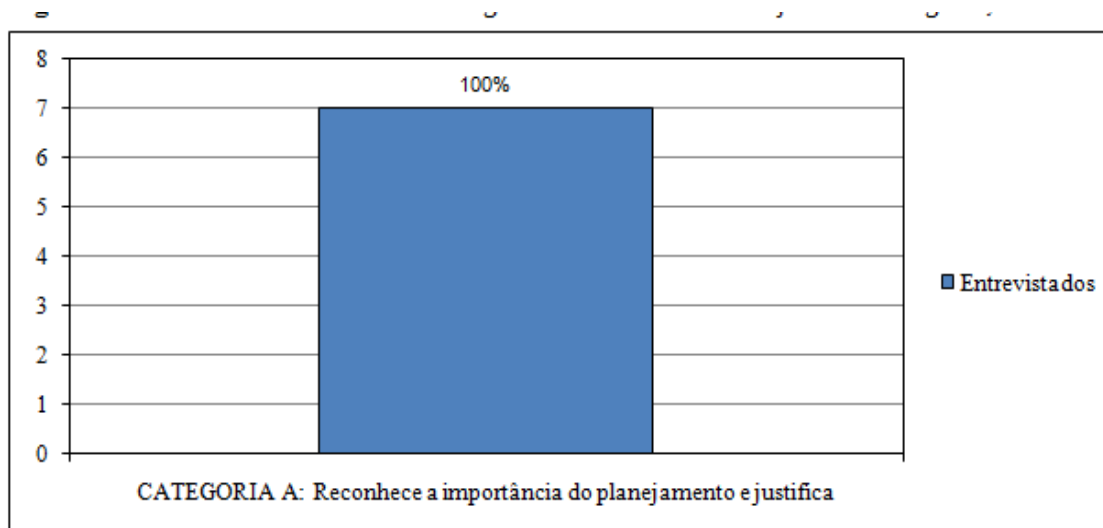
*[...] "O planejamento é o coração de qualquer ação que você venha desenvolver, seja na Saúde, na Educação ou qualquer secretaria" [...]. [...] "eu planejo em cima daquilo que é viável e possível" [...]. [...] "Aí tem como eu fazer isso sem fazer planejamento, sem saber onde eu quero chegar, e o que é que eu tenho para chegar? Então, ou se planeja ou não faz saúde pública de qualidade".*

*[...] "Então sem meta não há gestão, quem pensar que está fazendo gestão pública sem a definição de metas, não tem gestão pública! Tem que definir meta, definir um plano de ação, isso é fundamental para o planejamento, em qualquer área... da saúde, em qualquer área, não tem como a gente trabalhar sem planejamento financeiro, sem planejamento de ação não tem como [...]"*

*[...] "tudo que é planejado e acompanhado, com certeza, você consegue ter o resultado bem melhor" [...]. [...] "não só no planejamento da saúde do município como também no planejamento do cidadão, do trabalho do cidadão. Então ele é fundamental para que as*

*coisas possam ser acompanhadas, possam ser medidas, possam ter resultados positivos... para mim é fundamental, e principalmente na área de saúde”.*

**Figura 1.** Percentual de entrevistados segundo ICs – DSC dos sujeitos estratégicos, 2019



Fonte: DSCsoft©, 2019

Quando perguntado aos entrevistados seu entendimento referente à seguinte pergunta: **“O(a) senhor(a) conhece o SisPlan? Se sim, em sua opinião, como esse programa de computador tem auxiliado no setor saúde?”**, obtive-se as seguintes expressões chaves que formam os DSCs abaixo:

CATEGORIA A: Reconhece o SisPlan como auxiliador e justifica.

*“O SisPlan é um sistema de planejamento, acompanhamento e avaliação” [...], [...]*  
*“ele vai ajudar para que a gente não deixe para o final do prazo a descoberta de que não deu certo” [...]. [...]* *“é preciso ter esse sistema e que seja utilizado por todos, para alimentar, para ajustar, para debater e para avaliar naquilo que foi planejado” [...], [...]*  
*“esse sistema é para dar um norte” [...], [...]* *“para acompanharmos e saber o que está sendo feito ou não” [...], [...]* *“mas sobretudo na sua execução e monitoramento daquilo que está sendo feito”.*

*[...] “sendo bem executado ele é bem interessante, e bem monitorado, porque a gente coloca as metas dentro do sistema, coloca os prazos, e ali a gente fica avaliando porque começa a ficar verde, vermelho, amarelo, como se fosse um termômetro da secretaria” [...]. [...]* *“o prefeito também monitora e isso é importante porque o gestor consegue ver o todo e não só à saúde” [...], [...]* *“e então sentar com cada secretaria pra monitorar*



[...].

[...] “eu sei qual é o propósito do SisPlan eu penso que tendo lançado dentro do SisPlan ações prioritárias que a saúde por ser uma área muito sensível e de prioridade absoluta dentro do município, a gente poder ter isso, evidenciado, mostrado, de forma em tempo real qual o status das ações, a capacidade de você atuar pra resolver um problema, destravar um processo, é muito grande. E isso, como eu disse, na saúde implica em salvar vidas” [...]. [...] “pra tomada de decisões e reorientar prioridades é fundamental”.

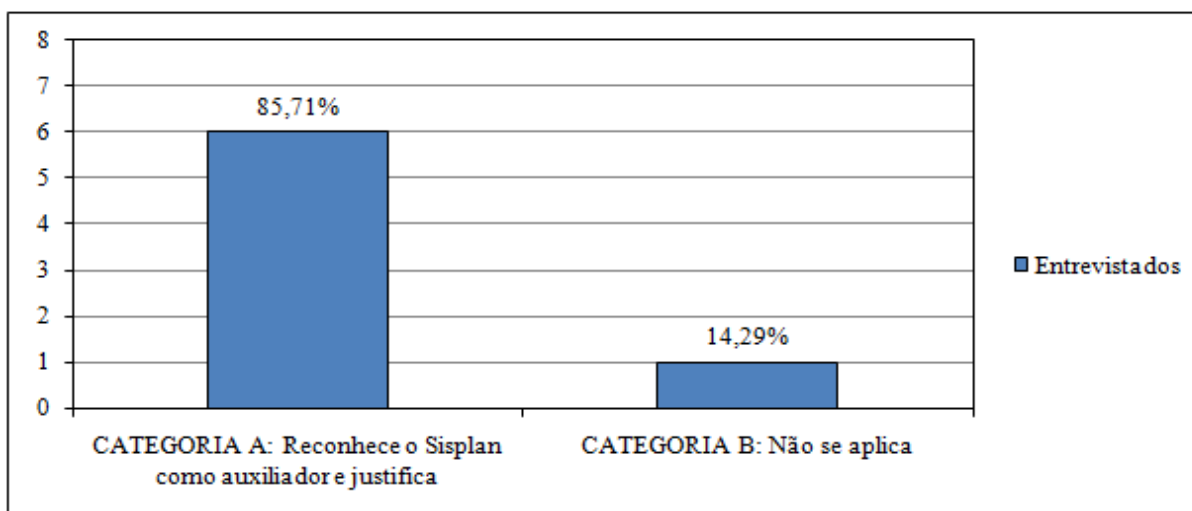
[...] “eu entendi quais as funções, que eu teria que ter ações macro e dentro dessas ações macro, eu tinha que elaborar etapas para que eu pudesse chegar na realização daquela ação. Só aí fui ver que ele é um instrumento riquíssimo” [...]. [...] “e eu cobro para que ele seja alimentado, porque ali a gente tem um banco de dados, eu posso puxar tudo, puxar o que foi que teve em um colegiado que aconteceu há três meses atrás, eu posso puxar como está a situação de uma obra que a gente retomou a um mês ou a mais” [...].

[...] “O sistema de planejamento para mim é o coração da gestão, mas para que ele funcione a gente precisa fazer um planejamento e definir as metas, definir os indicadores, montar um plano de ação que é o que o SisPlan nos oferece... Qual é a ação? Qual é a etapa? Quais são as subetapas? Quem são os responsáveis? Quais são os prazos? Então ela é uma ferramenta para mim quase que perfeita, para o caminhar da gestão” [...]. [...] “o SisPlan é a ferramenta mais adequada... Você consegue cadastrar o seu projeto, gerar encaminhamento, você consegue gerar apresentações em PDF, PowerPoint, você consegue exportar essas apresentações, você consegue fazer relatórios situacionais por setor” [...]. [...] “Então ele nos dá diversas ferramentas para que a gente possa planejar, agora só há SisPlan se houver informação, se não houver informação não vai funcionar”.

[...] “ele consegue manter a informação em tempo real” [...]. [...] “qualquer secretário, qualquer funcionário” [...]. [...] “um elemento fundamental para que a gente possa trabalhar, para que a gente possa acompanhar, seja por obra, seja qual for o serviço, e também é uma forma de medir produtividade da equipe e também é uma forma da gestão cobrar do secretário o porquê o processo não está sendo feito, não está sendo acompanhado e não está sendo alimentado [...]”.

CATEGORIA B: Não se aplica.

“Só ouvi falar, mas assim, nunca acessei, apenas sei que existe e ele é alimentado com as informações”.

**Figura 2.** Percentual de entrevistados segundo ICs – DSC dos sujeitos estratégicos, 2019

Fonte: DSCsoft©, 2019

## DISCUSSÃO

Sobre a importância do planejamento para a saúde, observa-se na Figura 1 que os entrevistados são unânimes, todos eles afirmam que este setor é importante. Logo, independente do cargo que os atores exerçam eles reconhecem a contribuição do planejamento, ou seja, todos estão em acordo.

Salienta-se a complexidade de algumas das E-chs como esta: “Então sem meta não há gestão, quem pensar que está fazendo gestão pública sem a definição de metas, não tem gestão pública!”. O entendimento deste ator é relevante uma vez que estamos falando do SUS, de saúde pública, portanto gestão pública. Esta ideia de definição de metas na saúde pode aprimorar a eficiência do serviço, no intuito de alcançá-las minimizando recursos. Também está ligada ao conceito de eficácia, buscando atingir aquilo que foi programado. Por isso, a definição e monitoramento de metas se faz importante para a saúde, e isso acontece embasado no planejamento.

De acordo com o Manual de Planejamento no SUS planejar é reduzir as incertezas, e de acordo com alguns sujeitos: “tudo que é planejado e acompanhado, com certeza, você consegue ter o resultado bem melhor”, “[o planejamento] pode evitar um mal maior”. Percebe-se então que o pensamento destes sujeitos está de acordo com o que preza a literatura citada<sup>6</sup>.

Ainda de acordo com o Manual de Planejamento no SUS os municípios devem comprometer-se a realizar o monitoramento e avaliação dos resultados alcançados e quais foram as estratégias utilizadas para isto. E-chs que estão indiretamente ligadas nessa mesma perspectiva são: [...] “ter acompanhamento próprio de cada fase” [...], [...] “monitorando isso, e procurando adequações” [...] e “a intenção não é mostrar o erro, é muito pelo contrário é acertar, mostrar que aquele caminho é errado e tentar consertar lá na frente, é tentar atingir as metas que foram planejadas”<sup>6</sup>.

Tendo em vista o contexto atual, é perceptível a necessidade que se trabalhe o planejamento de

políticas públicas que além de superar os desafios atuais e vindouros, também supere a fragmentação de ações, assegurando o direito do acesso universal à saúde<sup>15</sup>.

Também cabe ressaltar que o bom planejamento pode proporcionar a eficiência econômica na saúde pública<sup>6</sup>, fato relevante considerando a o contexto atual que o SUS vive devido a medidas de austeridade fiscais implantadas pelo Governo Federal<sup>1</sup>.

Sobre o SisPlan, no intuito de aprimorar a gestão municipal do município foi implantado o SisPlan, um sistema que permite aos secretários e prefeitos funções distintas das ferramentas aqui já citadas.

A Figura 2 retrata a porcentagem de atores que consideram o SisPlan como ferramenta auxiliadora na saúde. Dos sete entrevistados apenas um (14,29%) retornou a categoria “não se aplica”, este dado pode estar ligado ao fato deste ser o sujeito estratégico que não compõe a gestão, e por esse motivo não tem acesso a este sistema. Entretanto, se este ator fizesse parte da gestão, ele estaria indo contra a ideia de todos os outros componentes e considerando o SisPlan como uma ferramenta infrutífera.

Os demais participantes (85,71%) consideram o SisPlan como auxiliador. Este dado revela que, embora não haja unanimidade entre os atores, este sistema tem sua importância reconhecida pela maioria. As seguintes E-Chs resumem o auxílio do SisPlan, não só para a saúde, mas para a gestão por completo: “ele vai ajudar para que a gente não deixe para o final do prazo a descoberta de que não deu certo”, “para acompanharmos e saber o que está sendo feito ou não”, “sendo bem executado ele é bem interessante, e bem monitorado, porque a gente coloca as metas dentro do sistema, coloca os prazos, e ali a gente fica avaliando porque começa a ficar verde, vermelho, amarelo, como se fosse um termômetro da secretaria”, “e eu cobro para que ele seja alimentado, porque ali a gente tem um banco de dados”, “um elemento fundamental para que a gente possa trabalhar, para que a gente possa acompanhar” e “é uma forma da gestão cobrar do secretário o porquê o processo não está sendo feito, não está sendo acompanhado e não está sendo alimentado”. Tendo em vista todas estas afirmativas, pode-se afirmar que o SisPlan tem se mostrado como ferramenta auxiliadora no setor saúde.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

De acordo com o Manual de Planejamento no SUS<sup>6</sup> o processo de planejamento em saúde deve ser contínuo, articulado e integrado. Isso significa dizer que independente dos meios utilizados para planejar, todas as informações devem ser articuladas, e o SisPlan pode ser uma alternativa a esta conduta de planejamento e monitoramento continuado, pois suas funcionalidades permitem aos gestores acompanhar diariamente as ações estabelecidas por todas as secretarias.

Considerando o objetivo de analisar as potencialidades e limites da articulação intersetorial tendo como exemplaridade as ações de Planejamento em Saúde do município de Moreno-PE

2018/2019, visando a superação da fragmentação das políticas públicas., o estudo indicou que em geral os participantes afirmam existir métodos para realização de ações em conjunto. Também é possível afirmar que os gestores concordam que o setor de planejamento tem potencial para esta tarefa, entretanto relataram dificuldades na realização por falta de treinamentos adequados nesta direção e por ser ainda incipiente a participação de todos os envolvidos no planejamento das ações.

Pode-se afirmar que para algumas ações realizadas há uma secretaria responsável pelo planejamento, mas que esse plano não é debatido com as demais secretarias, o que ocasiona em contratempos e faz com que as ações não tenham articulação. Quando se trabalha de forma intersetorial, o sistema passa a ser visto não como a soma das partes, mas na perspectiva do todo, pois nenhuma das partes possui o todo.

O diálogo entre as secretarias deve ser algo permanente e contínuo, tendo em vista que para o aperfeiçoamento das ações que englobem todas elas é necessário o conhecimento e participação mútua.

Embora todos os atores afirmem reconhecer a importância do planejamento no setor saúde, é evidente que para alguns falta o planejar a longo prazo. É perceptível que parte deles estão dedicando seus esforços em ações momentâneas do dia a dia, consideradas por um dos entrevistados como “apagar fogo”. Esse “apagar fogo” está diretamente envolvido com fatos que influenciam, direta ou indiretamente, em questões políticas. Isso indica que questões políticas vêm interferindo na forma como cada gestor administra e gere seu setor ou sua secretaria.

Em relação ao SisPlan, o estudo identificou que os atores envolvidos reconhecem este sistema como auxiliador na saúde, entretanto é necessário que todos entendam a importância da alimentação constante das informações neste sistema. Considerando a hipótese de que alguma secretaria não alimente corretamente o SisPlan, esta estaria prejudicando a gestão municipal, pois não seria possível mensurar seus avanços, monitorar as ações que acontecem e avaliar o que seria necessário mudar. Esta conclusão emergiu da E-Ch: “O SisPlan precisa ser otimizado, porque ele tem um potencial muito bom, mas não está sendo utilizado na plenitude do que ele pode oferecer.” Portanto, reforça-se a ideia de que embora estes sujeitos reconheçam a importância deste sistema, a alimentação de informações nele é primordial para que seja possível medir o que vem sendo construído.

Em resumo, existem no município os sujeitos disponíveis em contribuir com a implantação das ações intersetoriais e que o Planejamento em Saúde é reconhecido pelos sujeitos estratégicos como um setor com potencialidades para ser um disparador de ações intersetoriais, visando a superação da fragmentação das políticas públicas na saúde. Ainda que haja limites, pois nem todos os gestores utilizam o SisPlan em sua total plenitude, fato que tem sido um elemento impeditivo para o sucesso da integração das ações de Saúde.

Neste sentido, faz-se necessário a execução de outros estudos mais aprofundados na área do

planejamento em saúde no sentido de identificar as motivações que impedem o melhor desempenho dos diversos setores e atores envolvidos na implementação do SisPlan, importante ferramenta usada pela gestão do município.

Deste modo, o presente estudo afirma que, diante do atual contexto, é necessário aos gestores a continuidade e aperfeiçoamento das ideias já executadas bem como a busca por inovações no planejamento, pois este setor demonstrou potencialidades em articular os demais setores e secretarias e pode ser o disparador da articulação intersetorial.

## REFERÊNCIAS

1. GUIMARÃES R. A Proposta de Emenda Constitucional 241/2016 e o Sistema Único de Saúde: impactos na pesquisa e na indústria. Cadernos de Saúde Pública [online]. v. 32, n. 12; 2016.
2. ALMEIDA FN. Transdisciplinaridade e Saúde Coletiva. Ciênc. saúde coletiva, [online] Rio de Janeiro, v. 2, n. 1-2, p. 5-20; 1997.
3. ANDRADE LOM. A saúde e o dilema da intersetorialidade. 365 p. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP [online]; 2004.
4. SANTANA PR. As ações intersetoriais e a estratégia saúde da família na ótica de gestores, profissionais e usuários da saúde no município de João Pessoa, Paraíba. Tempus – Actas de Saúde Coletiva, vol. 3, nº2. p. 76-87; 2008.
5. GARCIA LMT et al. Intersetorialidade na saúde no Brasil no início do século XXI: um retrato das experiências. Saúde debate, [online] Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 966-980; 2014.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de planejamento no SUS / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – 1. ed., rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 138 p. : il. – (Série Articulação Interfederativa; v. 4); 2016.
7. SCHRAIBER LB et al. Planejamento, gestão e avaliação em saúde: identificando problemas. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 221-242; 1999.
8. MORIN E. A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2004.
9. CARDOSO AJC, SCHIERHOLT SR. Planejamento em Saúde. Tempus, Actas de Saúde Coletiva, [online] Brasília, 8(2), 133-140; 2014.
10. PEROVANO DG. Manual de Metodologia Científica: Para Segurança Pública e Defesa

Social. São Paulo: Jurua Editora; 2014.

11. MINAYO MCS. Desafio do Conhecimento. São Paulo: Hucitec; 2013.
12. GIL AC. Como elaborar projeto de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas; 2010.
13. LÈFEVRE F, LÈFEVRE AMC. Depoimentos e Discursos. Brasília: Liber livro; 2005.
14. MINAYO MCS. O desafio do conhecimento, pesquisa qualitativa em saúde. 9 ed. São Paulo: Hucitec; 2006.
15. MIRANDA GMD, MENDES ACG, SILVA ALA. O desafio da organização do Sistema Único de Saúde universal e resolutivo no pacto federativo brasileiro. Saude soc., São Paulo, v. 26, n. 2, p. 329-335; 2017.

Artigo submetido em maio de 2020  
Artigo aprovado em junho de 2021  
Artigo publicado em agosto de 2021