

## Concepções, estratégias e usos do planejamento na gerência em Unidades de Saúde da Família

*Conceptions, strategies and uses of planning management in family health units*

Michele de Araújo de Jesus<sup>1</sup>, Mariluce Karla Bomfim de Souza<sup>2</sup>

ARTIGO ORIGINAL – Recebido: outubro de 2015 – Aceito: junho de 2021

### RESUMO

**Objetivo:** discutir as concepções, estratégias e usos do planejamento pelos profissionais de saúde na gerência de Unidade de Saúde da Família (USF). **Método:** estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, que utilizou a técnica de análise de conteúdo temática. Foram entrevistados nove profissionais de saúde que atuavam como gerentes de USF. **Resultados:** o planejamento ora é identificado como instrumento do processo de gerência das organizações, ora é desconsiderado como ferramenta do processo gerencial. Há influência dos enfoques teóricos metodológicos do Planejamento em Saúde, o Planejamento Normativo (Tradicional) e Planejamento Estratégico Situacional (PES). Destacou-se a participação de atores sociais no planejamento e influência do tempo no desenvolvimento das ações. **Conclusão:** articular a gerência e planejamento das ações representa um desafio e reforça a necessidade da institucionalização do planejamento das ações para a efetividade da prática gerencial.

**PALAVRAS-CHAVE:** Planejamento em saúde. Administração de Serviços de Saúde. Estratégia Saúde da Família.

### ABSTRACT

**Objective:** to discuss how conceptions, strategies and uses of planning by health professionals in the Family Health Unit (FHU). **Method:** descriptive, exploratory study, qualitative approach, which uses a thematic content analysis technique. Nine health professionals who served as USF managers were interviewed. **Results:** planning is either identified as an instrument of the associations' internal process, or it is disregarded as a tool in the management process. There is an influence of the theoretical methodological approaches of Health Planning, Normative Planning (Traditional) and Situational Strategic Planning (PES). The participation of social actors in the planning and the impact of time on the development of actions were highlighted. **Conclusion:** articulating the planning and planning of actions poses a challenge and reinforces the need to institutionalize the planning of actions for the effectiveness of managerial practice.

**KEYWORDS:** Health planning. Health Services Administration. Family Health Strategy.

<sup>1</sup> Mestra em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Bahia. Graduada em Enfermagem na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, BA, Brasil. Professora do Curso Técnico de Enfermagem do Centro Territorial de Educação Profissional do Portão do Sertão Feira de Santana (BA). *E-mail:* michele\_araujo8@hotmail.com

<sup>2</sup> Doutora em Saúde Pública pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA). Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS). Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professora do Instituto de Saúde Coletiva - ISC/UFBA.

## INTRODUÇÃO

O trabalho de gerência de serviços de saúde na conjuntura do Sistema Único de Saúde (SUS) tornou-se uma preocupação fundamental para a implantação do Sistema de Saúde, principalmente quando o processo de descentralização administrativa foi instituído, a partir do compartilhamento de responsabilidades entre as três esferas do governo<sup>1</sup>, o que trouxe novas responsabilidades e demandas aos gerentes ou gestores locais.

Sobre as novas demandas trazidas pelo processo de descentralização da saúde, Menicucci, Marques e Silveira<sup>2</sup> relatam que, historicamente, os municípios mantêm-se como executores e gestores das ações locais de saúde, enquanto o planejamento das atividades e avaliação das políticas de saúde são mediadas pelas metas estabelecidas no âmbito federal, o qual conserva controle sobre processo decisório das ações desenvolvidas na Atenção Básica. Nesse sentido, tendo em vista a necessidade de que as ações de saúde na Estratégia Saúde da Família sejam planejadas e desenvolvidas de acordo com as especificidades de cada comunidade e serviços de saúde, a gerência ganha destaque para a reorientação e reorganização das práticas e serviços.

Nesta perspectiva, no processo de trabalho no âmbito da Unidade de Saúde da Família (USF) vem sendo incorporados diversos elementos e funções para dar conta da complexidade envolvida no processo de gerência ou gerenciamento das unidades. Assim, ao profissional que atua neste contexto cabe utilizar instrumentos administrativos como o planejamento, a organização, a direção e o controle<sup>3,4</sup>.

Em relação à incorporação do processo de gerenciamento à luz das funções administrativas, destaca-se neste processo o uso da função administrativa —planejamento—, tendo em vista que o mesmo pode ser considerado o ponto inicial de qualquer ação e uma das atividades mais importantes para o desenvolvimento das demais funções administrativas<sup>5</sup>.

Para Matus, o planejamento é entendido como o cálculo que precede e preside a ação<sup>6</sup>; um processo que requer a interação de diferentes indivíduos e é desenvolvido a partir das relações de conflito e de cooperação dos atores sociais de cada realidade<sup>7</sup>. Já para Chorny<sup>8</sup>, “planejar consiste, basicamente, em decidir com antecedência o que será feito para mudar condições insatisfatórias no presente ou evitar que condições adequadas venham a deteriorar-se no futuro”. Esse entendimento reflete a condição de que o planejamento deve ser empregado no processo de trabalho de gerência de modo a garantir a eficiência, a eficácia e a efetividade dos serviços prestados e, conseqüentemente, garantir uma gestão de qualidade<sup>9</sup>.

Logo, em meio às discussões sobre a importância do planejamento para o processo de gerenciamento, este estudo justifica-se pela necessidade de refletir sobre as concepções e estratégias a

serem desenvolvidas e utilizadas pelos profissionais que assumem as atividades gerenciais diante do contexto de mudanças no setor de saúde, tendo em vista que, na atual conjuntura, resgatar ou construir a cultura de planejamento é, ao mesmo tempo, um avanço e um desafio para trabalhar as facilidades e dificuldades do processo de gerenciamento<sup>10-13</sup>.

Neste sentido, este estudo tem por objetivo discutir as concepções, estratégias e usos do planejamento pelos profissionais de saúde na gerência de USF.

## **METODOLOGIA**

Este estudo descritivo, exploratório e de abordagem qualitativa<sup>14</sup>, foi realizado em um município do recôncavo baiano, no Nordeste brasileiro. Com mais de 100 mil habitantes<sup>15</sup>, o município dispõe de serviços de saúde de distintas densidades tecnológicas, com uma cobertura populacional da Atenção Básica de 79,49%<sup>16</sup>.

Diante dessas características, foram incluídas como campo para a coleta de dados, nove unidades obedecendo aos seguintes critérios de seleção: tempo de implantação e funcionamento da USF superior a um ano; unidades da zona urbana com uma equipe de saúde da família cada.

Os participantes foram os profissionais enfermeiros e cirurgiões-dentistas que atuavam no momento da pesquisa como gerentes de Unidades de Saúde em virtude da peculiaridade do rodízio trimestral destas categorias nas funções gerenciais, determinada pela gestão (2009-2012) da Secretaria Municipal de Saúde, por esta razão, e considerando o objetivo do estudo, outros profissionais não foram incluídos.

Assim, dentre os nove participantes entrevistados, a maioria (7) eram enfermeiros. Esses profissionais foram nomeados como E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8 e E9, sendo seis do sexo feminino e três do sexo masculino, com faixa etária variando entre 23 e 51 anos. Todos os sujeitos envolvidos na pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após esclarecimento sobre os objetivos e metodologia do estudo e aceitação livre para participação.

Para a produção dos dados empregou-se como técnica de coleta de dados a entrevista com roteiro semiestruturado, a qual foi realizada após a aprovação do estudo no Comitê de Ética em Pesquisa, por meio do CAAE nº. 05314112.3.0000.0056 e do Parecer nº 156.008/2012 e atendeu às determinações da Resolução nº 196 de 1996 (ainda vigente quando o projeto foi submetido ao CEP) do Conselho Nacional de Saúde. Entretanto, como a produção e análise dos achados seguiram durante os anos de 2012 e 2013, também foram consideradas as recomendações da Resolução nº 466 de 2012, sendo respeitados todos os aspectos éticos para o desenvolvimento desta pesquisa.

Por fim, a técnica de análise de dados utilizada foi a análise de conteúdo descrita a partir da concepção de Bardin<sup>17</sup>, a qual compreendeu as seguintes fases: a pré-análise; exploração do material; e o tratamento dos dados, inferência e interpretação.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os relatos dos entrevistados evidenciaram diferentes entendimentos acerca do uso do planejamento na prática gerencial. Segundo Merhy<sup>18</sup>, dentre as múltiplas possibilidades do planejamento, este pode ser visto enquanto instrumento/atividade dos processos de gestão das organizações, como prática social transformadora e como método de ação governamental para intervir gerando políticas específicas, públicas ou não.

A concepção de planejamento enquanto instrumento/atividade dos processos de gestão das organizações, que contempla a discussão de Merhy<sup>18</sup>, está presente no seguinte depoimento:

“O planejamento é um instrumento, acho que fundamental para se guiar [...]” (E3)

Esta definição do entrevistado também é compatível com a concepção de Rivera e Artmann<sup>19</sup>, que entendem o planejamento como elemento fundamental na gestão organizacional, pois fortalece a condução das ações e consolida o processo de desenvolvimento dessas organizações. Por sua vez, Vilasbôas<sup>20</sup> elucida que o ato de planejar realizado por atores sociais consiste na criação de propostas de ação viáveis para agir sobre uma realidade.

Outros autores complementam essa concepção apresentando a importância do planejamento nos processos de gestão, gerência ou administração<sup>11,18,21</sup> e, definindo as etapas do ato de planejar, para elaboração de planos, programa ou projetos, que visam a alcançar os objetivos e as metas pré-estabelecidas<sup>22,23</sup>. Essa realidade é traduzida pelo seguinte trecho:

“Está ligada à gerência, você planeja e tem que ver como você vai desenvolver as atividades, como você vai cobrar seus funcionários, como você vai fazer reuniões, o que você vai colocar na reunião, tudo isso está dentro do planejamento.” (E6)

Desse modo, associar gerência e planejamento no cotidiano das unidades de saúde predispõe pensarmos no fortalecimento do processo de consolidação do SUS, já que com a política de descentralização administrativa, a criação de estratégias, como o planejamento, ajuda a superar os entraves gerenciais do setor, de modo a facilitar o acompanhamento, a fiscalização, o controle dos gastos, a avaliação dos resultados obtidos e o cumprimento das diretrizes operacionais que orientam o SUS e que compõe parte do seu arcabouço legal<sup>24</sup>.

No processo de trabalho dos profissionais que assumiam as atividades gerenciais, em Unidades

de Saúde da Família, também foi identificado o uso de diferentes enfoques teóricos – metodológicos do planejamento em saúde. Vejamos:

“A gente tem planejamento fixo e tem o planejamento modificado, que é um planejamento estratégico, a gente trabalha com algumas coisas fixas [...]” (E2)

Pode-se evidenciar que o planejamento pode ser empregado a partir de duas vertentes, o planejamento tradicional ou normativo – “fixo”, e o planejamento no enfoque estratégico – “modificado”<sup>18,19,25-27</sup>.

O enfoque normativo do planejamento na área da saúde, citado pelo entrevistado como planejamento fixo, caracteriza-se como um enfoque basicamente descritivo, marcado pelo viés economista, fundamentado no levantamento de informações e sistematização de variáveis demográficas, epidemiológicas e sociais para a construção de indicadores de saúde e, conseqüentemente, fazer um diagnóstico<sup>25,26, 28</sup>.

Outro entrevistado abordou a influência do planejamento normativo no trabalho cotidiano das Unidades de Saúde da Família.

“[...] além do gerenciamento tem a questão da assistência, que abrange cinco programas que a gente tem: planejamento [familiar], pré-natal, puericultura, hiperdia, [prevenção do câncer do colo de útero] [...] (E9).” [Destaques nossos]

Esse depoimento reflete a configuração da ESF, voltada aos objetivos a serem alcançados pelas Secretarias de Saúde, de acordo com as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Nesse sentido, destaca-se que, por vezes, as exigências sobre as metas a serem alcançadas com relação a instalações físicas, recursos humanos e financeiros, equipamentos e materiais de consumo, políticas e programas (imunizações, saúde da mulher, saúde da criança, saúde adulto e idoso, saúde bucal e vigilância epidemiológica), acabam por engessar algumas iniciativas, limitando as adaptações necessárias às características locais e aumentando a distância dos resultados desejados.

O Ministério da Saúde reforça tal posicionamento e amplia o entendimento sobre a presença de características do enfoque normativo no SUS, quando as diretrizes para a Programação Pactuada e Integrada (PPI)<sup>29</sup> da assistência à saúde, sinaliza que: na prática institucional, as proposições restringem-se, no mais das vezes, numa coletânea de dados e informações apresentados nos primeiros capítulos dos planos estaduais e municipais, sem correspondência com as suas proposições, reproduzindo a prática dos diagnósticos de saúde, tão típicos dos modelos de planejamento normativo<sup>26</sup>. Tal discussão é endossada por Moreira e Tamaki<sup>30</sup>, quando relatam como as propostas metodológicas de planejamento e programação, utilizadas no âmbito do SUS, não têm sido construídas com base em diagnósticos atualizados da situação de saúde, mas sim, a partir da reprodução do passado.

Diante dessa situação, aponta-se que o avançar da história do estabelecimento do planejamento

e programação no setor de saúde contribuiu para que várias inquietações surgissem e começassem a indicar as limitações do enfoque normativo, assim, o “enfoque estratégico” aparece no final da década de 70 e início dos anos 80.

O enfoque estratégico situacional de Matus<sup>31</sup> é a vertente do planejamento em saúde definido como o cálculo que precede e preside a ação, então planeja quem governa e governa quem planeja. Utilizando-se dessa definição e sobre a participação dos atores sociais no governo do planejamento em saúde, é pertinente problematizar a seguinte fala:

“[...] planejamento [...] com apoio da equipe, e quase nem sempre o da população.” (E2)

Tal depoimento revela que existe pouca ou nenhuma participação da população no processo de planejamento das ações de saúde. Desse modo, a participação dos usuários no planejamento torna-se falha, distante dos princípios e diretrizes do SUS e caracteriza-se pela inexistência de espaços de escuta e de diálogo, comprometendo, conseqüentemente, a influência do controle social na ocorrência de mudanças na organização do serviço e sistema local de saúde<sup>32,33</sup>.

A lógica reproduzida nas Unidades de Saúde da Família, confirmada pelos depoimentos dos entrevistados, baseia-se no fato de que o planejamento é tarefa dos “planejadores”, os quais são responsáveis por ditar o futuro do sistema e o curso das ações, lembrando a presença de um plano e sistema centralizador, de cima para baixo, que ditam até os detalhes da execução do trabalho. Esse fato nos leva a pensar como o planejamento participativo deixa de ser utilizado com ferramenta questionadora (“o quê”, “por quê”, “como”, “quando”, “com quem” e “com o quê”) e de busca das respostas às perguntas sobre as situação de vida. Assim, pode-se dizer que não há a criação de uma nova cultura de compromisso com o sistema de saúde e a realidade vivenciada pelos atores sociais<sup>22</sup>.

Ainda partindo da perspectiva de participação dos sujeitos no processo de planejamento, nota-se que o meio utilizado pelos entrevistados para definir sua prática nos serviços de saúde, são as reuniões de equipe. Esse passo é considerado essencial para o planejamento das ações de saúde:

“A gente sempre faz reunião de equipe para traçar o planejamento da Unidade [...] o cronograma de atendimento [...], questão também de insumo, vê se está gastando, vê o que a gente vai fazer, se está faltando material porque está faltando.” (E2)

“A gente vai planejando e vai organizando e nas reuniões é onde saem as atividades, os erros, os acertos a cada mês. A gente vai ouvir também os agentes de saúde, as reclamações na área onde nós estamos acertando, onde nós estamos errando, pede que eles focalizem bem isso aí para que a Unidade funcione [...].” (E8)

Nesses trechos fica explícito, mais uma vez, o desafio do envolvimento de toda a equipe de saúde da família no processo de trabalho, e principalmente, no planejamento em saúde no espaço micropolítico da USF. Desse modo, o envolvimento humano, mais especificamente a participação da equipe na construção do planejamento dos serviços de saúde, reforça a visão de que ele é um processo social que

se aplica a qualquer atividade humana em que é necessário um esforço para alcançar um objetivo<sup>34</sup>.

O depoimento de um dos entrevistados amplia a definição da prática do planejamento nos serviços de saúde para além das reuniões, incluindo a escuta da população pelos agentes comunitários de saúde (ACS). Nesse sentido, cabe destacar a importância do ACS na integração da equipe de saúde com a população adstrita; no planejamento e avaliação das ações de saúde; no desenvolvimento em equipe de ações de promoção da saúde; na prevenção e monitoramento de risco ambiental e sanitário e na prevenção e monitoramento a grupos específicos e morbidades<sup>21</sup>.

Por conseguinte, identifica-se que os planos traçados nestas reuniões são fundamentais para conduzir as ações, porque governar nestes espaços está rodeado de incertezas, imprecisões, surpresas, rejeições e apoio de outros atores, tornando-se algo complexo. Desse modo, os termos presentes nas falas dos entrevistados “planejando e [...] organizando as atividades, os erros, os acertos a cada mês”; “ouvir [...] as reclamações na área”; “são muitos problemas”, expõem porque governar é algo complexo e, dessa forma, requer o uso do planejamento e a articulação constante de três variáveis que compõem o triângulo de governo de Matus e o desenvolvimento de um conjunto de técnicas, métodos, destrezas e habilidade que permitam ao ator aumentar sua capacidade de direção, gerência e controle do sistema local em questão<sup>7</sup>.

Partindo dessa perspectiva, um dos entrevistados revelou a importância do planejamento e também se aproximou da noção do uso do tempo neste processo. Vejamos:

“[...] quando a gente está menos sobrecarregado, que a gente consegue planejar as atividades do mês, sentar com a equipe e planejar as atividades, as coisas fluem muito melhor do que quando aquele mês você não consegue fazer uma reunião, está super atribulado, você não consegue se planejar é horrível, mas a partir do momento que a gente senta e planeja as atividades, é excelente, tudo dá certo, tudo caminha direitinho, pelo menos 80% das atividades conseguem ser executadas.” (E3)

“O planejamento, a gente tem que usar, porque se a gente não usar, não tem tempo para nada e embola tudo.” (E5).

“A gente tem um planejamento, mas eu não vou te dizer que esse planejamento é seguido à risca. A gente tenta, em algumas situações não consegue fazer, mas aí a gente se senta, pensa como é que vai resolver, enfim, é mais ou menos por aí, tem uma meta, mas a gente tem tais questões para estar resolvendo [...], várias coisas acontecem ao mesmo tempo [...]” (E9).

O planejamento e o tempo têm uma relação crucial, conforme apontado pelos entrevistados. Em um sentido mais amplo, Matus<sup>35</sup> traz a noção de planejamento e tempo associado à estratégia, defendendo que um princípio básico da estratégia é não perder nunca o controle do tempo. A justificativa para este fato é que o tempo é um recurso escasso e quando este é consumido, não pode ser repetido, fazendo com que, por vezes, oportunidades de ação sejam perdidas, já que a oportunidade é esgotável e irreversível. Apesar disso, Matus retoma a discussão e sinaliza que esta escassez do tempo não é absoluta,

uma vez que o tempo futuro é ilimitado, e essa ideia de escassez é relativa a um ator, a seu propósito e à situação em que deve atuar para alcançá-lo.

Trazendo a reflexão de Matus para a realidade das USF, onde são encontradas constantemente as mais diversas situações de saúde e, conseqüentemente, com múltiplos problemas, corrobora-se com ele ao sinalizar que, planejar com controle de tempo é essencial para eficácia das ações dos atores sociais que governam, tendo em vista que o uso do planejamento é condição crucial para se alcançar, a curto, médio ou longo prazo, a reversibilidade ou resolução de uma demanda.

Um dos entrevistados referiu sobre as situações que não são previstas e sobre as quais não se têm controle. Por isso, ao relatar que “em algumas situações não consegue fazer [...] mas a gente tem tais questões para estar resolvendo [...], várias coisas acontecem ao mesmo tempo” entende-se que, nestes serviços, são realizadas ações fora da rotina planejada, quando surgem situações e problemas que demandam o estabelecimento de prioridades para que seja dedicado um maior investimento na sua resolução. Assim, o planejamento das ações deve ser considerado uma ferramenta flexível e passível de mudanças frente às demandas locais.

Nesse sentido, destaca-se a afirmação de Matus de que o planejamento e ação são inseparáveis e reforça a ideia de que se o plano não preceder a ação, o plano é inútil porque chega tarde, e se chega a tempo, mas não a preside, o plano é supérfluo. Assim, a ação sem cálculo que a preceda e a presida é mera improvisação<sup>31</sup>.

A questão da improvisação das ações e ausência do planejamento também emergiu em uma das entrevistas como uma característica do processo de trabalho nas USF. Vejamos o fragmento abaixo:

“Eu não planejo muito para estar gerenciando até porque a gente não tem tempo de estar colocando isso na prática, a gente vai levando as coisas, vai fazendo o que dá para fazer.”(E7)

Este depoimento remete à pouca influência do planejamento na atuação sobre a dinâmica de trabalho nas Unidades de Saúde da Família, prevalecendo, assim, a execução de ações aleatórias distantes de qualquer entendimento, enfoque ou vertente acerca do ato de planejar. Contrária a tal posicionamento, Vilasbôas<sup>20</sup> é categórica ao afirmar que, como parte fundamental da gestão, o planejamento deve ser compreendido como uma prática que contribui significativamente para a redução do grau de improvisação na gestão pública, pois organiza o trabalho das equipes gestoras, além de apoiar o processo decisório compartilhado com os Conselhos de Saúde, instâncias de participação social do Sistema Único de Saúde.

Diante desta perspectiva, concorda-se com a autora quando esta defende o planejamento como um ato essencial para conduzir o processo de trabalho. E destaca-se a necessidade de que propostas de planejamento sejam institucionalizadas, trazendo para a realidade desses serviços, os objetivos de



consolidar a cultura de planejamento de forma transversal às demais ações desenvolvidas no SUS, funcionando como estratégia relevante à efetivação do sistema como modo de conferir efetiva direcionalidade ao processo de planejamento<sup>13</sup>.

Logo, reitera-se que o processo de planejamento precisa ser reconhecido como um instrumento para a gestão, gerência ou administração dos serviços. É relevante destacar, conforme afirmam Tancredi *et al.*<sup>22</sup>, que o planejamento deve voltar-se para a construção e execução de ações factíveis e alcançáveis, trabalhando a habilidade daqueles que estão envolvidos neste processo para adaptar-se às restrições impostas pelo ambiente ou pelo grau de desenvolvimento da organização.

## CONCLUSÃO

Os achados deste estudo apontam que o ato de planejar é adotado como instrumento do processo de gerenciamento no qual estão inseridos atores sociais, sendo fundamental para evitar improvisações e favorecer o fortalecimento e consolidação da ESF, na reorganização da Atenção Básica.

Nesta perspectiva, a ênfase quanto ao uso do planejamento, parte do princípio de que as práticas de saúde nas USF permanecem enraizadas à forma de planejamento tradicional, voltado para o cumprimento das metas pré-estabelecidas pelo Ministério da Saúde, deixando, conseqüentemente, de desenvolver um pensamento e visão crítica acerca das necessidades do território e da população, como proposto pelo planejamento estratégico.

Dessa forma, pontua-se que trabalhar a associação entre gerência e planejamento das ações no espaço micropolítico das USF representa um desafio e reforça a necessidade de (re)avaliar aspectos sobre a institucionalização do planejamento das ações para a efetividade da prática gerencial e sobre o compromisso dos profissionais de saúde para a garantia da assistência à população pautada na integralidade, universalidade e equidade.

## REFERÊNCIAS

1. Lucena, RCB. A descentralização na vigilância sanitária: trajetória e descompasso. *Rev. Adm. Pública* [Internet]. 2015 Set-Out, [acesso em 2020 nov 29], 49(5): 107-120. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-76122015000501107&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122015000501107&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
2. Menicucci TMG, Marques AMF, Silveira GA. O desempenho dos municípios no Pacto pela Saúde no âmbito das relações federativas do Sistema Único de Saúde. *Saude soc.* [Internet]. 2017 Jun [acesso em 2020 nov 29], 26(2): 348-366. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-)

[1292017000200348&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://doi.org/10.12920/17000200348&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)

3. Chiavenato I. Teoria neoclássica da administração: definindo o papel do administrador. In: Chiavenato I. Introdução à teoria geral da administração: uma visão abrangente da moderna administração das organizações. São Paulo: Atlas, 10ª Ed., 2020.
4. Lima P, Gontijo T, Cavalcante R, Duarte A. Funções administrativas na gestão local da atenção básica em saúde. Revista de Enfermagem UFPE *on-line* [Internet]. 2017 Dez; [ acesso em 2020 dez 1]; 11(12): 4980-88. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22327>
5. Marinho APS, Jorge MA. O planejamento local é mais eficiente? Uma análise de 14 municípios sergipanos de pequeno porte. Nova Economia, [Internet]. 2015; [acesso em 2020 dez 1]; 25(1), 123-42. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6351/2918>
6. Matus C. Política, planejamento e governo. Brasília: IPEA, 1993.
7. Matus C. Adios, Señor Presidente. Santiago, Chile: Editora Altadir, 1ª ed. 1989.
8. Chorny AH, Kuschnir, R, Taveira M. Planejamento e programação em saúde. Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde. ENSP/Fiocruz, 2008 [acesso em 2020 dez 1]. Disponível em: [http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/uploads/documentos-pessoais/documento-pessoal\\_12465.pdf](http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/uploads/documentos-pessoais/documento-pessoal_12465.pdf)
9. Tanaka OY; Tamaki EM. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. Ciênc. saúde colet. [Internet], 2012. [acesso em 2020 nov 29], 17(4): 821-28. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n4/v17n4a02>
10. Medeiros, CRG, et al. Planejamento regional integrado: a governança em região de pequenos municípios. Saúde e Sociedade [Internet]. 2017, [acesso em 2020 dez 1], 26(1): 129-40. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902017000100129&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902017000100129&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
11. Borges, GR; Diel, FJ; Fernandes, FC. A Contribuição da Auditoria Interna de Riscos para o Planejamento de Organizações na Área de Saúde. Revista de Gestão em Sistemas de Saúde[Internet], dec. 2015 [acesso em 2020 dez 1], 4(2): 9-27. Disponível em: <http://www.revistargss.org.br/ojs/index.php/rgss/article/view/134>
12. Nunes LO, Castanheira ERL, Dias A, Zarili TFT, Sanine RR, Mendonça CS, et al. Importância do gerenciamento local para uma atenção primária à saúde nos moldes de Alma-Ata. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2018 [acesso em 2020 dez 1]; 42: e175. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2018.v42/e175/#>
13. Ministério da Saúde (Brasil). Organização Pan-Americana da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
14. Minayo, MCS. O desafio da pesquisa social. In: Minayo, M.C; Deslandes, SFO; Gomes, R, organizadores. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 34.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015, p. 09-30.
15. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage na internet]. Cidades e Estados. [acesso em 2020 dez. 7]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>
16. Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão [homepage na internet]. Relatório Anual de Gestão 2018-2021. [acesso em 2020 dez. 7]. Disponível em: <https://sargsus.saude.gov.br/sargsus/login!consultarRelatorioExterno.action?tipoRelatorio=01&codU>

[f=29&codTpRel=01](#)

17. Bardin, L. Análise de Conteúdo. Tradução: Luís Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.
18. . Merhy EE. Planejamento como tecnologia de gestão: tendências e debates do planejamento em saúde no Brasil. In: Gallo E, organizador. Razão e Planejamento: Reflexões sobre Política, Estratégia e Liberdade. São Paulo-Rio de Janeiro : Editora Hucitec/ABRASCO. 1995. p. 117-49.
19. Rivera FJU, Artmann E. Planejamento em Saúde na América Latina e no Brasil: histórico, conceitos e enfoques metodológicos In: Rivera FJU, Artmann E. Planejamento e gestão em saúde: conceitos, história e propostas. Rio de Janeiro – RJ: SciELO – Editora FIOCRUZ,2012, [acesso em 2020 dez 2] p. 21-69. Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/10.7476/9788575415795.4>.
20. Vilasbôas ALQ. Planejamento para a gestão municipal em saúde.[Internet] Observatório de Análise Política,2017, [acesso em 2020 nov 30]. Disponível em: <https://analisepoliticaemsaude.org/oaps/documento/noticias/Folder-planejamento>
21. Barbosa, IL, et al. O olhar do agente comunitário de saúde na gestão: enfoque na detecção precoce do câncer de mama. In: Silva RM, Jorge MSB, Silva Júnior AG, organizadores. Planejamento, gestão e avaliação nas práticas de saúde [livro eletrônico], Fortaleza: EdUECE, 2015. [acesso em 2020 dez 2], 163-81. Disponível em: <http://uece.br/eduece/dmdocuments/PLANEJAMENTO%20GESTAO%20E%20AVALIACAO%20NAS%20PRATICAS%20DE%20SAUDE%20-%20EBOOK%20-%20548pg.pdf>
22. Tancredi FB, Barrios SRL, Ferreira JHG. Planejamento em Saúde. Série Saúde & Cidadania. São Paulo : Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998.
23. Ciampone MHT, Melleiro MM. O planejamento e o processo decisório como instrumentos do processo de trabalho gerencial. In: Kurcgant P, organizadora. Gerenciamento em Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. p. 37-53.
24. Lacerda JT, Calco MCM, Berretta IQ, Ortiga, AMB. Avaliação da gestão para o planejamento em saúde em municípios catarinenses. Ciênc saúde coletiva [Internet]. Abr 2012 [acesso em 2020 dez 1]; 17(4): 851-59. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012000400008&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000400008&lng=pt).
25. Jesus WLA., et al. Planificação em saúde na América Latina: uma construção histórico-social. In: Jesus WLA, Assis MMA., organizadores. Desafios do planejamento na construção do SUS [online]. Salvador: EDUFBA, 2011,[acesso em 2020 nov 30] pp. 29-59. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/w8k6j/pdf/jesus-9788523211769-05.pdf>
26. Furtado JP, Campos GWS, Oda WY, Onocko-Campos R. Planejamento e Avaliação em Saúde: entre antagonismo e colaboração. Cadernos de Saúde Pública [Internet]. 2018 [acesso em 2020 dez 3], 34(7): e00087917. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00087917>
27. Mattos RA. (Re) visitando alguns elementos do enfoque situacional: um exame crítico de algumas das contribuições de Carlos Matus. Ciênc saúde coletiva [Internet]. Ago 2010 [acesso em 2020 dez 4]; 15(5): 2327-36. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000500008&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500008&lng=en)
28. Hilleboe HE, Barkhuus A, Junior WCT. El método CENDES-OPS. In: Métodos de planificación sanitaria nacional. Cuadernos de Salud Pública Washington D.C. 1975. In: Teixeira CF. Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências. Salvador: EDUFBA, 2010, p 17-32.
29. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Diretrizes para a programação pactuada e integrada da assistência à saúde. Brasília : Ministério da Saúde; 2006.

30. Moreira LCO, Tamaki, EM. A Programação Pactuada e Integrada como instrumento de garantia da integralidade da atenção à saúde no SUS. *Interações (Campo Grande)* [internet]. Out/Dez 2017, [acesso em 2020 dez 4], 18(4): 99-108. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-70122017000400099&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-70122017000400099&lng=en&nrm=iso)
31. Matus C. Os recursos de Cálculo do Planejamento e o Governo de Situações. In: Matus C. *Política, planejamento e governo*. Brasília: IPEA, 1993a, 2(590): 27-34.
32. Silva JM, Nascimento MAA. *Planejamento em saúde: a dialética entre teoria e prática*. Vitória da Conquista: EDIÇÕES UESB, 2011
33. Teixeira CF, Jesus WLA. Correntes de pensamento em Planejamento de Saúde no Brasil, 2010. In: Teixeira CF, organizadora. *Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências*. Salvador: EDUFBA, 2010. p. 33-50.
34. Matus C. Eu planejo Tu planejas. In: Matus C. *Política, planejamento e governo*. Brasília: IPEA, 1993b, 2(590): 35-42.
35. Matus C. O tempo no Planejamento. In: Matus C. *Política, planejamento e governo*. Brasília: IPEA, 1993c, 2(590): 63-9.