



BOLETIM INFORMATIVO SABERES PLURAIS

RESULTADOS DA APLICAÇÃO DAS FERRAMENTAS DE PLANEJAMENTO E AVALIAÇÃO EM SAÚDE NO NÍVEL REGIONAL: 1ª REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ

Luna Rezende Machado de Sousa¹, Marta Maria Heck Andreola², Deivisson Vianna Dantas dos Santos³, Rafael Gomes Ditterich⁴

¹ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Curitiba, Paraná. E-mail: lunarms@gmail.com

² Enfermeira na 1ª Regional de Saúde do Paraná, SESA-PR. Paranaguá, Paraná. E-mail: marta.heck@sesa.pr.gov.br

³ Professor Adjunto, Departamento de Saúde Coletiva – UFPR. Curitiba, Paraná. E-mail: deivianna@gmail.com

⁴ Professor Associado, Departamento de Saúde Coletiva e Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da UFPR. Curitiba, Paraná. E-mail: prof.rafaelgd@gmail.com.br

Submetido em 18/12/2020

Aprovado em 26/02/2021

O objetivo deste Boletim é divulgar resultados da aplicação de ferramentas de planejamento e avaliação em saúde nos municípios que compõem a 1ª Regional de Saúde do Paraná: Antonina, Morretes, Paranaguá, Matinhos, Pontal do Paraná, Guaratuba e Guaraqueçaba.

Nesta edição

- 1 Planejamento Estratégico na Saúde
- 2 Momento Explicativo: diagnóstico situacional
- 3 Momento Normativo e Estratégico: planejamento das ações
- 4 Momento Tático-operacional: gestão estratégica do plano
- 5 Conclusão

A importância do planejamento e avaliação em saúde de forma permanente com a participação dos diversos atores envolvidos no processo de produção da atenção à saúde (profissionais da ‘ponta’, gestores e usuários) e com a incorporação de métodos qualitativos tem sido defendida há décadas.

Todo planejamento precisa iniciar com a análise situacional que deve refletir as particularidades do território, que não são as mesmas em todo um município e mesmo um único bairro pode apresentar perfis socioeconômicos e de saúde diversos (TANCREDI; BARRIOS; FERREIRA, 1998).

Instrumentos vêm sendo desenvolvidos para auxiliar no processo de análise das condições de saúde e dos serviços de atenção à saúde.

Por exemplo, a Estimativa Rápida Participativa (ERP), que consiste em um método simples e de baixo custo para a coleta de informações que refletem a realidade local e o envolvimento da comunidade na identificação dos problemas e busca de soluções (TANCREDI; BARRIOS; FERREIRA, 1998).

1. Planejamento Estratégico na Saúde

Este trabalho se constituiu na aplicação de ferramentas de planejamento e avaliação em saúde nos municípios que compõe a 1ª Regional de Saúde do Paraná (1ª RS).

O processo foi guiado referencial teórico do Planejamento Estratégico Situacional (PES) proposto por Carlos Matus, o qual foi organizado por quatro momentos (CARDOSO, 2013):

- explicativo (análise da situação);
- normativo e estratégico (desenho do plano de ação);
- tático-operacional (gestão estratégica do plano).

2. Momento Explicativo: diagnóstico situacional

Para a análise da situação aplicou-se a ERP, utilizando indicadores sociodemográficos e de estrutura, processo e resultado da Rede de Atenção à Saúde da região.

Estes indicadores foram coletados nos endereços eletrônicos: Painel de Apoio à Gestão (CONASEMS, 2020); e-Gestor Atenção Básica (SAPS, 2020), DATASUS (2020) e Painel de Monitoramento da Secretaria de Vigilância da Saúde (SVS, 2020) do Ministério da Saúde.

Na sequência, para identificar as potencialidade e fragilidades da região, realizou-se visitas *in loco* e entrevistas com os informantes chaves do território: diretoria da 1ª RS, gestores e equipe técnica dos sete municípios .

As entrevistas foram guiadas pela pergunta:

‘Quais são as principais dificuldades da Atenção Primária, Secundária, Terciária e da gestão em saúde no seu território?’

3. Momento Normativo e Estratégico: planejamento das ações

A partir do Diagnóstico Situacional foi identificado como problema prioritário na região a baixa cobertura vacinal, para a qual elaborou-se um Plano de Ação para enfrentamento do problema. O Quadro 1 apresenta o detalhamento do Plano de Ação.

4. Momento Tático-operacional: gestão estratégica do plano

A intervenção, definida junto aos gestores municipais e 1ª RS, consistiu na realização de oficinas no modelo de rodas de conversa nos sete municípios da região, para compreender os desafios locais e assim elaborar estratégias junto aos profissionais dos municípios para o aumento da cobertura vacinal. Após a realização das ações, procedeu-se com a avaliação de seus resultados por meio do monitoramento da cobertura vacinal acumulada, de sete imunobiológicos, anterior e posterior à intervenção.

A Figura 1 apresenta os resultados deste monitoramento, onde a indicador de cobertura vacinal é identificado por cores de acordo com o percentual de alcance da meta estipulada pelo Ministério da Saúde: vermelho – até 50%; amarelo – 50% a 95%; acima de 95% da meta. Observou-se o aumento da cobertura vacinal nos municípios da região após a aplicação do Plano de Ação, considerado um resultado preliminar das ações.

Após análise aprofundada dos motivos para a baixa cobertura vacinal em Pontal do Paraná, identificou-se uma falha importante na exportação dos registros das vacinas aplicadas, que é realizado no sistema de prontuário eletrônico do município provido por uma empresa terceira, para o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI).

Quadro 1 – Planejamento estratégico das ações.

Objetivo	Metas	Ações	Responsáveis pela ação	Resultados esperados	Indicadores para avaliação dos resultados
Melhorar a cobertura vacinal da 1ª RS do PR	1) Articular com os atores envolvidos a intervenção que será realizada	Realizar reunião com os gestores municipais	Apoiadora do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Paraná (COSEMS) para a 1ª região de saúde	Pactuação da intervenção para o alcance do objetivo	A definição da intervenção que será realizada
		Realizar reunião com a direção da 1ª RS			
	2) Planejar a intervenção	Elaborar um roteiro para a realização da intervenção	Apoiadora do COSEMS e equipe da 1ª RS	Roteiro para orientar a intervenção	O andamento da ações conforme planejado.
		Elaborar um cronograma para a realização da intervenção		Cronograma para a realização das ações <i>in loco</i>	Realização das ações nas datas previstas
	3) Realizar a intervenção	Realizar a intervenção nos municípios da 1ª RS		Realização da intervenção nos municípios da 1ª RS	Relatório das intervenções realizadas nos municípios
	4) Avaliar os resultados da intervenção	Monitorar a cobertura vacinal na região pós-intervenção		Monitoramento da cobertura vacinal da 1ª RS	Taxa de cobertura vacinal dos municípios

Fonte: Autores. O planejamento e as ações foram realizados de agosto a outubro de 2020.

5. Conclusão

A aplicação do Planejamento Estratégico Situacional como ferramenta para planejamento e avaliação trouxe resultados práticos para a gestão da atenção à saúde nos municípios da 1ª Regional de Saúde do Paraná.

Confirmou-se o custo-benefício da utilização da ERP para realizar análise situacional por meio da participação dos principais atores envolvidos no processo da gestão da atenção à saúde na região.

Apesar de a ERP ser voltada principalmente à análise situacional a nível micro (comunidades, bairros e territórios dentro de um município), foi possível adequá-la para a análise situacional a nível regional dando ênfase às realidades locais dos municípios que a compõem. A experiência abriu horizontes para novas possibilidades de aplicação do método, que pode ser utilizado para o planejamento e avaliação das ações em diversos níveis de gestão da atenção à saúde: nível local/territorial (Unidade Básica de Saúde), municipal, regional e estadual.

Figura 1 – Monitoramento da taxa de cobertura vacinal acumulada¹.

Cobertura vacinal acumulada pós-intervenção: até 31/10/2020	Faixa etária: menores de 1 ano						Faixa etária: 1 ano
	BCG	Febre Amarela	Meningocócica	Pentavalente	Pneumocócica	Rotavírus	Tríplice Viral
META	90%	100%	95%	95%	95%	90%	95%
1ª REGIONAL DE SAÚDE	74	53	67	64	66	56	52
ANTONINA	67	48	61	60	68	65	46
GUARAQUECABA	78	98	104	84	108	96	87
GUARATUBA	90	46	79	60	77	17	55
MATINHOS	26	55	72	62	62	58	67
MORRETES	81	79	92	85	94	87	67
PARANAGUA	85	59	72	67	71	68	52
PONTAL DO PARANA	49	2	2	36	4	2	12

Cobertura vacinal acumulada pós-intervenção: até 31/07/2020	Faixa etária: menores de 1 ano						Faixa etária: 1 ano
	BCG	Febre Amarela	Meningocócica	Pentavalente	Pneumocócica	Rotavírus	Tríplice Viral
META	90%	100%	95%	95%	95%	90%	95%
1ª REGIONAL DE SAÚDE	76	51	61	56	60	50	53
ANTONINA	54	34	47	41	51	48	46
GUARAQUECABA	53	71	67	53	69	64	75
GUARATUBA	56	28	46	36	44	6	43
MATINHOS	5	18	24	23	23	19	18
MORRETES	34	39	36	33	36	36	36
PARANAGUA	46	27	34	29	34	32	25
PONTAL DO PARANA	29	1	1	22	2	1	8

Fonte: DATASUS SIPNI WEB.

¹ Para o cálculo, utiliza-se o total de últimas doses do esquema da vacina de interesse, no numerador, dividido pelo número doses que deveriam ser aplicadas até a referida data com base na população alvo, no denominador, multiplicado por 100.

Referências

- TANCREDI, F. B.; BARRIOS, S. R. L.; FERREIRA, J. H. G. **Planejamento em Saúde**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998 (v. 2, Série Saúde & Cidadania).
- CARDOSO, A. J. C. Elementos construtores do planejamento participativo para as equipes de saúde da família. *In: Saúde da família nos municípios brasileiros: os reflexos dos 20 anos no espelho do futuro*. 2014. p. 355-421.
- CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE (CONASEMS). **Painel de Apoio à Gestão**. Curitiba, 2020. Disponível em: <https://www.portalgestaoconasems.net>. Acesso em: 22 set. 2020.
- DATASUS. TABNET. **Informação de saúde: TABNET**. Curitiba, 2020. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>. Acesso em: 23 jun. 2020.
- SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA. **e-Gestor da Atenção Básica: relatórios públicos**. Curitiba, 2020. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/> Acesso em: 22 set. 2020.
- SECRETARIA DE VIGILÂNCIA DA SAÚDE (SVS). **Painéis de Monitoramento**. Curitiba, 2020. Disponível em: <http://svs.aids.gov.br/dantps/>. Acesso em: 22 set. 2020.