

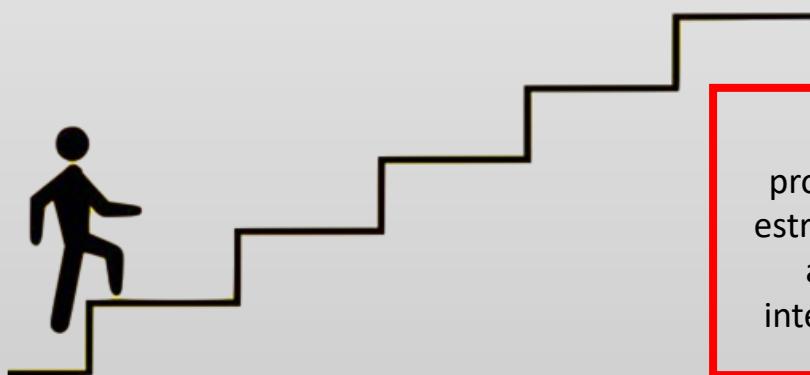
MELHORANDO DECISÕES EM SAÚDE: AVALIAÇÃO E INSTRUMENTOS DE GESTÃO PARA UMA POLÍTICA EFICIENTE

Eliane de Andrade Dias; Adriano Leonardo Benassi; Claudinéia Aparecida de Souza, Lilian Denise Mai,
Mayckel da Silva Barreto

21/10/2024

A avaliação existe desde os primórdios da história, mas foi apenas após a Segunda Guerra Mundial que surgiu a ideia de avaliar políticas e programas no setor público. Isso ocorreu, em grande parte, pela necessidade dos pesquisadores em demonstrar se os programas implementados tiveram sucesso ou não, com o objetivo de analisar a eficácia, eficiência e efetividade na utilização dos recursos do Estado.

O planejamento das ações do Sistema Único de Saúde (SUS) é crucial para orientar as decisões de gestão de forma eficaz e garantir que os recursos disponíveis sejam utilizados de maneira eficiente. É necessário otimizar a alocação e a administração desses recursos para criar valor público e alcançar o maior impacto possível na saúde da população, visto que os recursos são escassos e a demanda é crescente.

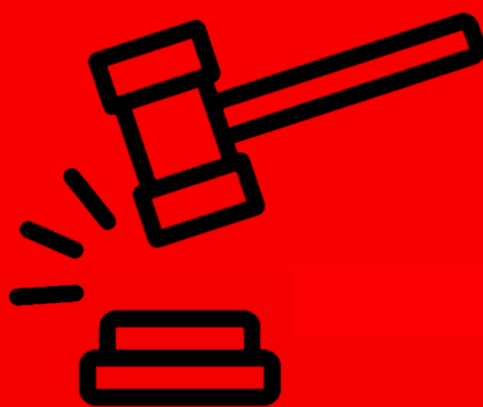


A avaliação é um processo sistemático e estruturado que envolve a coleta, análise e interpretação de dados

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são estruturas que possibilitam a coleta e a conversão de dados em informações úteis. Essas informações são reunidas, tratadas, armazenadas e compartilhadas para apoiar a tomada de decisões na área da saúde, ajudando na compreensão das condições de vida e saúde da população, bem como na análise de morbimortalidade e seus fatores de risco, entre outros aspectos. Dessa forma, o uso dessas informações contribui para a melhoria dos processos gerenciais e assistenciais, incluindo o atendimento direto aos pacientes, o que permite a melhor alocação de ações e recursos no enfrentamento de problemas sanitários.

Vale ressaltar que esses sistemas de informação, que têm uma base nacional, tornaram-se obrigatórios para a alimentação por estados e municípios, conforme regulamentação estabelecida em portarias ministeriais. O cumprimento dessas normas está atrelado à liberação de recursos financeiros para os municípios. Dessa forma, a gestão desses sistemas é colaborativa, sendo responsabilidade do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) a manutenção do banco de dados e a sua disseminação para gestores e para o público em geral.



Lei Orgânica da Saúde

n° 8080 de 1990

Estabelece a estruturação de um sistema de informações em saúde que seja descentralizado e integrado, com métodos padronizados para a coleta, processamento, armazenamento e análise de dados, considerando as particularidades dos três níveis de governo, com o intuito de garantir informações precisas para a avaliação e monitoramento dos serviços prestados.

PACTO PELA SAÚDE



Por meio do Pacto de Gestão, foi estabelecido o Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS), que visa coordenar o processo de planejamento de maneira contínua, participativa, integrada e colaborativa entre as três esferas do governo. O PlanejaSUS representou um avanço significativo para o fortalecimento do planejamento no SUS, transferindo mais responsabilidades para os gestores locais e aprimorando os instrumentos de gestão: Plano de Saúde (PS), a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG). Esses elementos funcionam como orientadores no processo de decisão e na melhoria da efetividade das ações, além de facilitar a avaliação dos serviços oferecidos.

Em 2006, o Ministério da Saúde (MS) criou o Pacto pela Saúde, que consiste em uma série de reformas institucionais do SUS, acordadas entre as três esferas de governo: União, Estados e Municípios. A execução desse acordo, em suas três vertentes: Pacto pela Vida, Pacto de Gestão e Pacto em Defesa do SUS, permite a formalização de entendimentos entre as três esferas de administração do SUS, com o objetivo de introduzir inovações nos processos e ferramentas de gestão, visando aumentar a eficácia, eficiência e qualidade do atendimento ofertado. Além disso, redefine as responsabilidades coletivas em relação aos resultados em saúde, considerando as necessidades da população e promovendo a equidade social.



INSTRUMENTOS DE GESTÃO

PLANO DE SAÚDE - PS

- Instrumento primordial de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas relacionadas à saúde para o período de quatro anos
- Define os compromissos da gestão para o setor e expressa, através de uma análise situacional, as demandas de saúde da comunidade e as características específicas de cada esfera
- Fundamenta a implantação, monitoramento e avaliação da administração do sistema de saúde
- Abrange todas as áreas de atenção à saúde, com o objetivo de assegurar uma abordagem integral de cuidado



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS

- Traduz as intenções contidas no Plano de Saúde
- Estabelece metas anuais
- Prevê a alocação de recursos orçamentários
- Compatibilidade com as Leis de Diretrizes Orçamentárias (LDO)



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO - RAG

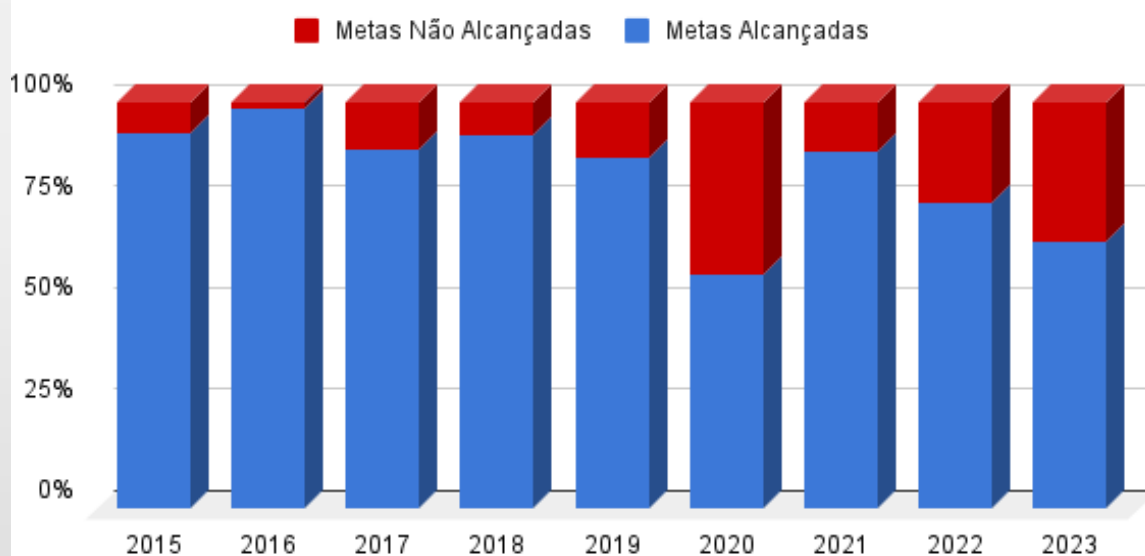
- Requer que o gestor apresente os resultados obtidos, sejam eles positivos ou negativos, de acordo com o que foi estabelecido no PAS
- Oportunidade de ajustes nas ações do PS, quando necessário
- Conta com a assistência do Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS), uma plataforma online onde gestores ou técnicos podem anexar o PS e a PAS, permitindo que esses documentos sejam avaliados pelos conselhos de saúde



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

O gráfico a seguir apresenta uma análise das metas estabelecidas no Relatório Anual de Gestão (RAG), revela o desempenho institucional, ilustra de forma clara e concisa as metas que foram atingidas e aquelas que não alcançaram os resultados esperados. A evolução dessas métricas não apenas reflete a eficiência das estratégias implementadas ao longo dos anos, mas também fornece informações valiosas sobre áreas que necessitam de atenção e aprimoramento.

Figura 1. Distribuição anual do alcance de metas no setor da saúde a partir da análise dos RAGs no período de 2015 a 2023, Maringá – PR, 2024.



Fonte: Prefeitura Municipal de Maringá (Portal da Saúde)

Observa-se uma queda no cumprimento das metas em 2020, ano marcado pela pandemia de COVID-19. A crise sanitária global impactou severamente diversas áreas de atuação, resultando em desafios operacionais e financeiros que dificultaram a implementação de projetos e iniciativas programadas. Essa situação levou a uma reavaliação das prioridades institucionais, refletindo não apenas nas metas não cumpridas, mas também nas estratégias adotadas para a adaptação e resiliência em tempos de adversidade. Ao analisar esses dados, é possível traçar um caminho mais assertivo para o futuro, alinhando ações e recursos às necessidades identificadas e às expectativas da sociedade.

DESAFIOS PARA A AVALIAÇÃO EM SAÚDE

Apesar do progresso visível na implantação do SIS, persiste uma preocupação em relação à precisão das informações disponíveis para apoiar essa tomada de decisões. Adicionalmente, há fragilidades na atribuição, monitoramento e apresentação dos dados, o que compromete a utilidade dessas informações pelas equipes de trabalho. Essa situação dificulta o planejamento e a definição de ações direcionadas para atender populações específicas de forma eficaz.

Embora se reconheça a relevância dos instrumentos de gestão para o planejamento em saúde, é possível notar a existência de diversos obstáculos para sua implementação efetiva como base das ações na área. Isso se deve, em grande parte, à falta de entendimento sobre os conceitos fundamentais relacionados à sua criação e uso, resultando em falhas na sua formulação. Ademais, há dificuldades na integração desses instrumentos entre si e com o Plano Plurianual (PPA) do governo, além de uma fragilidade nas práticas de articulação, integração e planejamento participativo.

A continuidade administrativa e as dinâmicas políticas de interesses, juntamente com a baixa formação dos gestores em planejamento, são fatores que também restringem a aplicação desses instrumentos como alicerces do planejamento. Para agravar a situação, a escassa participação da sociedade, tanto no controle social quanto na gestão participativa, contribui para o afastamento dos instrumentos de gestão de seus objetivos principais. Estudos revelam falhas significativas na elaboração dos instrumentos de gestão, tanto à nível municipal quanto estadual. Uma vez que o planejamento deve ser ascendente, todas as esferas de governo precisam aprimorar o desenvolvimento desses processos, visando oferecer serviços de saúde de melhor qualidade.

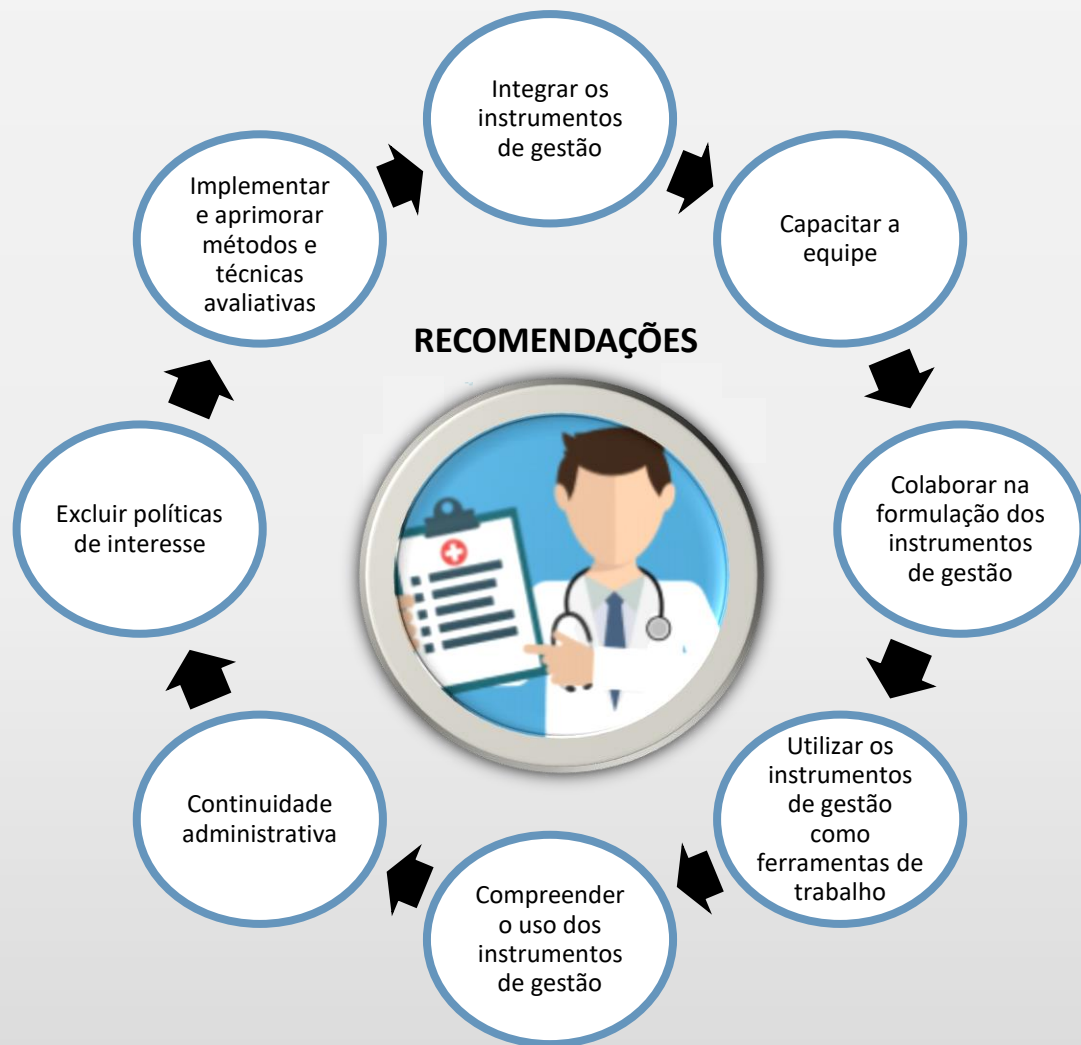


CENÁRIO ATUAL

A avaliação na área da saúde é amplamente reconhecida como uma ferramenta valiosa para a administração, porém, sua aplicação ainda é limitada na rotina dos gestores.

Fatores relacionados à coordenação, planejamento e gestão contribuem para que o processo de avaliação seja frequentemente percebido como incipiente e excessivamente burocrático.

Um dos principais desafios enfrentados pelo sistema de saúde, especialmente em países em desenvolvimento como o Brasil, é a dificuldade de coletar e fornecer dados e informações confiáveis de maneira tempestiva, o que é essencial para fundamentar a tomada de decisões.



Referências

ALMEIDA, D. P. S. et al. Implementação de ferramenta digital para gestão populacional na atenção primária à saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 57, supl. 3, p. 6s, 2023. DOI: <http://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057005321>

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre a organização e o funcionamento dos serviços de saúde no Brasil e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 20/08/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes operacionais para os pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão. DF: Brasília, 2006.

FACCIN, D. et al. Planejamento em saúde no contexto municipal: uma abordagem integrada e orientada por dados. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 24, n. 4, 2024. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e16367.2024>

FERREIRA, J. E. S. M. et al. Sistemas de Informação em saúde no apoio à gestão da Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. *Rev. Eletron. Comun. Inf. Inov. Saúde*, v. 14, n. 4, p. 970-982, out.-dez. 2020. DOI: <http://doi.org/10.29397/reciis.v14i4.1923>

FUGINAMI, C. N.; COLUSSI, C. F.; ORTIGA, A. M. B. Análise dos instrumentos de gestão elaborados pelas Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina no período de 2014 a 2017. *Saúde Debate*, v. 44, n. 126, p. 857-870. Rio de Janeiro, jul.-set. 2020. DOI: 10.1590/0103-1104202012620.

TESTON, L. M.; MENDES, A.; CARNUT, L.; LOUVISON I, M. Desafios da avaliação em saúde no SUS na percepção dos trabalhadores do estado do Acre. *Revista de Saúde Coletiva*, v. 31, n. 1, Rio de Janeiro, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312021310127>