



UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ



Agência Nacional
de Vigilância Sanitária



Introdução à

Vigilância Sanitária

MÓDULO 03

Planejamento e Programação
das ações em Vigilância Sanitária



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Reitor – Prof. Jesualdo Pereira Farias

Vice-Reitor – Prof. Henry de Holanda Campos

Pró-Reitora de Extensão – Profa. Márcia Maria Tavares Machado

Faculdade de Medicina - UFC

Diretora – Profa. Valéria Goes Ferreira Pinheiro

Vice-Diretor – Prof. Francisco das Chagas Medeiros

Núcleo de Tecnologia e Educação a Distância em Saúde - NUTEDS/UFC

Coordenação Geral e Pedagógica - Luiz Roberto de Oliveira

Gerência de TI e Coordenação de Produção Didática - Diego Rodrigues Tavares

Esta obra foi elaborada em parceria com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária





Sumário

Tópico 1 – Introdução	05
Tópico 2 - A situação de saúde no território	06
Tópico 3 - Aplicação de Ferramentas do Planejamento em Vigilância Sanitária	08
Tópico 4 - Instrumentos de planejamento do SUS	11
Tópico 5 - Monitoramento e Avaliação das Ações de Vigilância Sanitária	16



BEM VINDO(A),

Neste módulo abordaremos os instrumentos de gestão do SUS, entre eles o **Plano de Saúde**, a **Programação Anual de Saúde** e o **Relatório Anual de Gestão**.

Ao final você será capaz de se apropriar das ferramentas e estratégias do planejamento para aplicação em sua realidade, ampliando os espaços de criatividade na busca de soluções para as demandas da população, dos gestores, de dirigentes políticos, profissionais e segmentos empresariais que chegam aos serviços de vigilância sanitária.

Objetivo de aprendizagem deste módulo:

- Compreender o processo de planejamento em saúde;
- Identificar os instrumentos de gestão do SUS;
- Aplicar as ferramentas e estratégias do planejamento nas ações de Vigilância Sanitária.

Desejamos-lhes uma excelente aprendizagem!
Vamos nessa?



Tópico 1 – Introdução

Veja:

- Sabia que a adoção de estratégias de planejamento pode ser considerada como uma prática muito recente em vigilância sanitária?

- Verdade? Na maioria das vezes o nosso trabalho era desenvolvido a partir das demandas diárias e da necessidade de darmos respostas a situações cada vez mais urgentes, sendo bastante conhecida a frase “apagamos um incêndio a cada dia”.

- Isso, as metodologias de planejamento têm possibilitado a reflexão do papel dessa área da saúde coletiva, proporcionando uma reformulação na gestão de alguns serviços estaduais de vigilância sanitária. Vamos continuar navegando nessa temática?

Foi somente a partir do ano 2000, em consequência da definição de fonte de financiamento específica, após a criação da ANVISA, a adoção das ferramentas do planejamento firmou-se como condição para aprimorar a capacidade de gestão e, desse modo, assegurar a execução dos serviços e o cumprimento de metas pactuadas, como contrapartida ao repasse de recursos financeiros (BRASIL, 2011). Existem diversas técnicas e ferramentas desenvolvidas no campo do planejamento. Trataremos aqui do planejamento estratégico, que pode ser definido como “processo de busca de equilíbrio entre os meios e os fins, entre recursos e objetivos, visando o melhor funcionamento de organizações” (SILVA, 2005).

Importante ressaltar que o ato de planejar é sempre um processo de tomada de decisão sobre a ação, com previsão de necessidades e racionalização no emprego de meios e recursos disponíveis, visando à concretização de objetivos em prazos determinados. A realização do Planejamento estratégico como atividade participativa abre a possibilidade de um debate amplo sobre o serviço e permite um maior compromisso e envolvimento das pessoas com os propósitos da instituição.

Quais as etapas envolvidas no Planejamento Estratégico?

A metodologia do planejamento estratégico contempla as seguintes etapas:

- **MISSÃO:** Definir a missão da instituição, nem sempre clara para as organizações sociais e seus integrantes.
- **VISÃO:** Estabelecer sua visão estratégica, entendida como um estado ideal de coisas que instituição estabelece para si.
- **VALORES:** Identificar valores compartilhados pela equipe.



Esses elementos podem contribuir para a reorganização dos serviços e proporcionam oportunidades para o conhecimento de suas debilidades e seus pontos fortes, que compõem uma atividade que é denominada como “análise de cenário”. O processo de planejamento permite identificar os problemas ou desafios estratégicos e desenhar programas ou linhas prioritárias de ações, intervindo preferencialmente nas causas dos problemas (BRASIL, 2011).

Suas ações devem estar orientadas para metas plausíveis e coerentes com os recursos disponíveis. Os responsáveis por sua execução devem ser identificados e os prazos para sua realização e cumprimento definidos. Os mecanismos de monitoramento e avaliação periódicos também são estabelecidos, bem como os indicadores que permitirão medir os resultados alcançados. O planejamento estratégico de instituições pode ser comparado a um conjunto de micropolíticas e, exatamente por isso, funciona como uma onda de tomadas de decisão que, ao final de sua implementação, melhora as condições de uma dada sociedade (BRASIL, 2011).

Tópico 2 - A situação de saúde no território

Para definição das ações de intervenção que irão compor o Plano e Programação de Saúde. Inicialmente utiliza-se a análise da situação de saúde, que é a identificação, descrição, priorização e explicação dos problemas de saúde da população de um determinado território (TANCREDI, 1998). Veja a seguir os dois passos para análise da situação de saúde no território:

● O primeiro passo de uma análise de situação de saúde é a coleta de dados, que são obtidos de várias fontes, tais como IBGE (dados demográficos), Sistemas de Informação em Saúde (SIM, SINASC, SINAN, entre outros), Secretaria de Planejamento do Estado e dos Municípios, que fornecem dados sobre situação de saneamento básico, situação econômica, entre outros.

● O segundo passo é a análise e interpretação desses dados, considerando o perfil epidemiológico, os fatores de risco, as principais causas de adoecimento e morte presentes no território.

Alguns exemplos de análise de situação de saúde

- a) Dados demográficos: número de habitantes com distribuição por sexo, idade e local de residência, a urbana e rural;



- b) Situação socioeconômica: renda, escolaridade, inserção no mercado de trabalho, ocupação, condições de vida, cultura, principais atividades econômicas presentes no território (indústria, comércio, serviços, pecuária, agricultura);
- c) Situação de Saneamento Básico: abastecimento de água; coleta, tratamento e destino de resíduos líquidos (esgotamento sanitário); tratamento e destino de resíduos sólidos (lixo);
- d) Perfil Epidemiológico: quais são as doenças mais frequentes que acometem a população;
- e) Fatores de Risco: se refere a qualquer situação que aumente a probabilidade de ocorrência de uma doença ou agravamento à saúde: obesidade, hipertensão, diabetes, tabagismo, alcoolismo, entre outros;
- f) Causa de adoecimento e Morte: quais são as causas mais frequentes de adoecimento e óbitos da população em análise: doenças cardiovasculares, neoplasias, intoxicações por agrotóxicos; acidentes de trânsito; e
- g) Estrutura dos serviços de saúde: qual é a infraestrutura de serviços disponibilizados e acessíveis para a promoção e recuperação da saúde: unidades básicas de saúde; hospitais; laboratórios; serviço de imunização; vigilância epidemiológica; vigilância sanitária; vigilância à saúde do trabalhador.

Podemos então concluir que a análise da situação de saúde nos possibilitará conhecer o perfil epidemiológico da população e identificar as prioridades de ações de promoção e recuperação da saúde que o serviço de saúde deve oferecer para a população. Esse conjunto de dados e informações permitirá a identificação dos problemas; quando eles acontecem; qual é o território e quais indivíduos ou grupos sociais atingidos. Em resumo: tem-se o conjunto de informações que devem orientar os atores do planejamento quanto às necessidades de saúde da população, a ordem de prioridade dessas necessidades, assim como da oferta de serviços existentes e sua capacidade de atendimento.

Fontes de dados para análise de situação de saúde

Como você percebeu, a análise de situação é fundamental para a realização do planejamento das ações de saúde em um município. Dessa forma, alguns caminhos devem ser buscados para o alcance desta etapa. Veja a seguir alguns dos sistemas que poderão lhe auxiliar na busca de informações.

1. Sala de Situação do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/saladesituacao>
2. Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES): <http://cnes.datasus.gov.br/>



3. Sistema de informações (SIA) e o Sistema de Interações Hospitalares (SIH):
<http://datasus.saude.gov.br/>
4. Sistema de informação da Vigilância Epidemiológica (SINAN, SIM, SINASC, PNI/API, SI-AIU): <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=060702>

Fontes de dados para análise de situação de saúde

No âmbito da Anvisa, os principais sistemas em funcionamento são, segundo Brasil (2011):

DATAVISA

Sistema de informações de caráter gerencial interno, que abrange as áreas de registro, certificação, autorização de funcionamento e trâmite de documentos, entretanto, as vigilâncias sanitárias dos estados e municípios não têm acesso a esse sistema.

NOTIVISA

Esse sistema foi desenvolvido para coletar, processar e consolidar informações pertinentes às notificações de eventos adversos e queixas técnicas relativas a medicamentos, vacinas e imunoglobulinas, pesquisas clínicas, artigos médico-- hospitalares, equipamento médico-hospitalar, kit reagente para diagnóstico in vitro, cosméticos, produtos de higiene pessoal ou perfume, uso de sangue ou componentes, saneantes e agrotóxicos, numa das etapas de monitoramento ou após a comercialização/pós-uso. Trata-se de um sistema acessível às vigilâncias sanitárias das três esferas de governo, bem como aos órgãos notificadores.

O diagnóstico e a análise da situação de saúde permitem identificar os principais problemas de saúde em um determinado território, para que as prioridades de intervenção sejam definidas pelo conjunto de atores que estão envolvidos no processo de planejamento (BRASIL, 2011).

Assim, como forma de articular os instrumentos e ferramentas do planejamento, detalharemos a seguir os componentes necessários à formulação de um Plano de Ação.

Tópico 3 – Aplicação de Ferramentas do Planejamento em Vigilância Sanitária

A seguir, apresentamos uma sistematização dos dozes componentes do planejamento com a conceituação de cada item e exemplos para a Vigilância Sanitária:



Planejamento do SUS

COMPONENTE 1- MISSÃO

É a razão de ser de uma organização dentro de uma sociedade. Como estamos trabalhando um planejamento setorial, busque a missão da Secretaria de Saúde para orientar a vigilância sanitária nesta construção.

COMPONENTE 2- VISÃO

Refere-se a uma situação ideal a ser alcançada pela Organização e serve de orientação geral para a definição das estratégias a serem adotadas. Mais uma vez, vamos buscar a missão da Secretaria de Saúde para orientar a vigilância sanitária nesta construção.

COMPONENTE 3- ANÁLISE DE CENÁRIO: AMBIENTE INTERNO E EXTERNO

Trata-se da análise do contexto no qual a Organização está inserida, que permite a construção de cenários alternativos para a intervenção nos problemas e suas causas. Na elaboração do planejamento, todos os seus componentes irão construir a justificativa de seu modelo de intervenção, bem como orientar a análise de viabilidade da execução das ações propostas.

O resultado desta análise permitirá identificar que “forças” e “oportunidades” deverão ser utilizadas para neutralizar ou minimizar as “debilidades” e as “ameaças”.

Nesta etapa, passaremos a considerar o setor de vigilância sanitária para identificar as forças e debilidades, bem como as oportunidades e ameaças.

AMBIENTE INTERNO:

- a) **FORÇAS**- Identificação dos principais fatores inerentes à própria organização que constituem os elementos mais poderosos, nos quais devem apoiar-se para cumprir a Missão.
Exemplos: equipe técnica capacitada; infraestrutura eficiente; sistema de informação; legislação.
- b) **DEBILIDADES**- Principais fatores negativos da organização que, caso não seja superado, impedirá o cumprimento da Missão.
Exemplos: equipe técnica despreparada; infraestrutura deficiente; ausência de sistema de informação; falta de apoio do gestor.



AMBIENTE EXTERNO:

- a) OPORTUNIDADES- Fatores que podem manifestar-se no entorno da organização e que podem ser aproveitados na consecução da missão.
Exemplos: ampliação de parque industrial na região; diretriz de descentralização do SUS; reestruturação organizacional ou administrativa do Setor Saúde.
- b) AMEAÇAS - Fatores do entorno que não se pode impedir ou provocar, no entanto podem afetar o funcionamento da organização e dificultar ou impedir o cumprimento da Missão.
Exemplos: excessiva burocracia na estrutura do Estado; sistema de saúde comprometido com ações curativas em detrimento das preventivas.

COMPONENTE 4- PROBLEMA

O problema consiste em uma situação indesejável que exige solução por causar prejuízos. É identificado a partir da análise da situação de saúde do Município, e a possibilidade de intervenção da vigilância sanitária sobre ele será maior ou menor a partir do resultado da análise de cenário, conforme vimos acima.

Exemplo: o município não dispõe de abastecimento de água tratada.

A partir da identificação e priorização dos problemas, iniciaremos a construção da programação de vigilância sanitária, que deverá observar os seguintes elementos: objetivos, ações projetadas, meta, indicadores, cronograma, recursos, responsável pela execução, instrumento de avaliação.

COMPONENTE 5 – OBJETIVOS

- a) OBJETIVO GERAL: deve expressar clara e concretamente o resultado que se pretende alcançar. De conteúdo mais abrangente e deve referir-se à solução do problema detectado durante o processo de análise da situação.
Exemplo: Reduzir e eliminar riscos de agravos à saúde da população decorrentes do consumo de alimentos.
- b) OBJETIVOS ESPECÍFICOS: ações concretas que produzirão o resultado pretendido para a solução do problema.
Exemplos:
1. Impedir a comercialização de alimentos com prazo de validade vencido;
 2. Divulgar informações sobre o risco de consumir produtos vencidos à população;



3. Aplicar as penalidades previstas na legislação aos infratores;
4. Apreender os produtos considerados impróprios para o consumo.

COMPONENTE 6 - AÇÕES PROJETADAS:

São as ações que serão desenvolvidas para intervir efetivamente no problema.
Exemplo: fiscalização sanitária (autuação de infratores, apreensão de produtos, interdição de estabelecimentos); palestras; elaboração e distribuição de material educativo; reuniões com proprietários de estabelecimentos, dentre outras.

COMPONENTE 7 - META:

É a quantificação dos resultados que se pretende atingir.
Exemplo: Realização de 15 fiscalizações sanitárias/mês; Realização de 02 palestras/ mês; Realização de 02 reuniões com proprietários de estabelecimentos ao ano.

COMPONENTE 8 - INDICADORES:

Geralmente expresso por um método de cálculo, mede o resultado quantitativo ou qualitativo das ações, que demonstram se o objetivo foi alcançado.
Exemplo: n° de estabelecimentos fiscalizados / n° de estabelecimentos existentes

COMPONENTE 9 - CRONOGRAMA:

Períodos ou intervalos de tempo necessários para a execução de determinada ação.

AÇÃO PROJETADA	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO
Fiscalização Sanitária		X	X
Palestra	X	X	X
Reuniões c/ Setor Regulado	X		

10 - RECURSOS:

Recursos necessários à execução do projeto ou plano de ação, podendo ser dividido em 03 tipos:

HUMANOS: membros da equipe responsável pela execução das ações.
Exemplo: Fiscalização Sanitária: 02 Fiscais e 01 Motorista.

MATERIAIS: equipamentos, veículos, combustível, e outros materiais de consumo.
Exemplo: Fiscalização Sanitária: veículo, combustível, Termos Legais.

FINANCEIROS: estimativa do custo da ação, informando a fonte dos recursos: Tesouro, Convênio.

Exemplo: Fiscalização Sanitária:

- Combustível - R\$ 139,50 (45 litros de gasolina X R\$ 3,10)
- Termos Legais – R\$. 10,00 cada Bloco

IMPORTANTE:

Atividades que envolvem recursos financeiros devem apresentar a fonte de recurso que cobrirá a despesa.

Exemplo: Fonte de Recurso: Tesouro Municipal

COMPONENTE 11 - RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:

Identificar os responsáveis pela execução de cada ação planejada.

Exemplo: Fiscalização Sanitária; Palestras; Reuniões.

COMPONENTE 12 - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO:

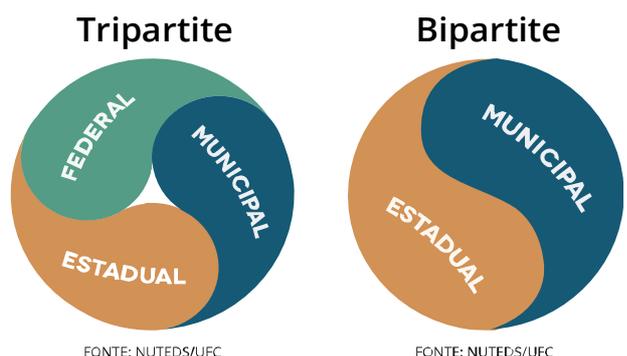
Definir o mecanismo de acompanhamento e avaliação da execução das ações programadas e do cumprimento das metas propostas.

Exemplo: Fiscalização Sanitária: Relatório Mensal de atividades realizadas, roteiros de inspeção; documentos fiscais expedidos; processos administrativos; comportamento das reclamações; índice de satisfação dos usuários.

Tópico 4 – Instrumentos de planejamento do SUS

Como já foi discutido anteriormente, sabemos que o Sistema Único de Saúde é constituído por três esferas de governo: União, Estados e Municípios. A responsabilidade pelas ações e serviços de saúde que são prestadas à população é compartilhada pelos gestores de saúde federal, estadual e municipal.

Neste sentido, já compreendemos que a definição das responsabilidades de cada gestor nasce em um processo de negociação: a pactuação de caráter nacional é realizada na Comissão Intergestores Tripartite, quando envolve as três esferas de governo; e a pactuação de caráter estadual, que é realizada na Comissão Integestores Bipartite, envolvendo o estado e o conjunto de seus municípios, conforme





representações ao lado.

As responsabilidades sobre as ações e serviços de cada esfera de governo são descritas e consolidadas nos documentos denominados Instrumentos de Planejamento do SUS: **Plano de Saúde e Programação Anual de Saúde**.

O acompanhamento e avaliação das ações executadas e dos resultados alcançados por cada gestor de saúde são consolidados no Relatório Anual de Gestão. Estes instrumentos compõem o Sistema de Planejamento do SUS, o PLANEJASUS, aprovado e regulamentado pela Comissão Intergestores Tripartite em 09 de novembro de 2006 (BRASIL, 2009).

A seguir descreveremos os instrumentos básicos do planejamento do SUS: **o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão**.

PLANO ESTADUAL DE SAÚDE
No âmbito do Sistema de Planejamento do SUS, define-se como Plano de Saúde o instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas (BRASIL, 2009).
Objetivos
Expressam o que se pretende fazer acontecer a fim de superar, reduzir, eliminar ou controlar os problemas identificados.
Diretrizes
Formulações que indicam as linhas de ação a serem seguidas. São expressas de forma objetiva – sob a forma de um enunciado-síntese – e visam delimitar a estratégia geral e as prioridades do Plano de Saúde.
Metas
Expressões quantitativas de um objetivo. As metas concretizam o objetivo no tempo e esclarecem e quantificam “o que”, “para quem”, “quando”.
Ações
Os recursos financeiros e outros elementos que dão consequência prática ao Plano não são objeto de explicitação no Plano de Saúde.
Em resumo
O Plano de Saúde deve ser a expressão das políticas e dos compromissos de saúde numa determinada esfera de gestão. É a base para a execução, o monitoramento, a avaliação e a gestão do sistema de saúde. Para a elaboração do Plano de Saúde, é necessário:
A. identificar problemas e situações que requerem a implementação de soluções;
B. identificar os fatores que, direta ou indiretamente, determinam a situação considerada insatisfatória;
C. estabelecer as linhas que poderão ser seguidas para solucionar os problemas;



- D. definir os procedimentos de monitoramento e avaliação que permitirão saber se as linhas seguidas são adequadas para os fins perseguidos e se os resultados obtidos estão dentro do esperado;
- E. utilizar instrumentos pactuados anteriormente, tais como Plano de Saúde, Planos Diretores, Relatórios Anuais de Gestão, relatórios de Conferências, Termo de Compromisso de Gestão, entre outros.

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

A Programação Anual de Saúde é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde (BRASIL, 2009). Clique em cada aba abaixo para visualizar os objetivos, ações e resultados.

Objetivos

- A. integrar o processo geral de planejamento das três esferas de governo de forma ascendente, coerente com os respectivos planos municipal, estadual e nacional de saúde, para o ano correspondente;
- B. consolidar o papel do gestor na coordenação da política de saúde;
- C. viabilizar a regulação, o controle e a avaliação do sistema de saúde;
- D. definir a macro alocação dos recursos do SUS para o financiamento do sistema;
- E. promover a integração dos sistemas municipais de saúde;
- F. explicitar o pacto de gestão e o comando único em cada esfera de governo;
- G. contribuir no desenvolvimento de processos e métodos de avaliação de resultado e controle das ações e serviços de saúde.

Na Programação, são detalhadas – a partir dos objetivos, das diretrizes e das metas do Plano de Saúde – as ações, as metas anuais e os recursos financeiros que operacionalizam o respectivo Plano.

Ações

As ações são as medidas ou iniciativas concretas a serem desenvolvidas e que deverão contribuir para o alcance dos objetivos e das metas propostas no Plano de Saúde. É importante identificar também as áreas responsáveis e as parcerias necessárias para a execução das ações, as quais representam o que se pretende fazer para o alcance dos objetivos.

Cabe assinalar que a Programação Anual de Saúde reúne o conjunto das iniciativas a serem implementadas pela respectiva esfera de gestão em determinado ano.

A elaboração da Programação deve ser coordenada pela área de planejamento ou, no caso de não existir, por uma equipe designada para tal. Em outras palavras, isso significa que a Programação Anual de Saúde contém – de forma sistematizada, agregada e segundo a sua estrutura básica – as programações de áreas específicas.

Resultados

Os resultados decorrentes da implementação da Programação compõem o Relatório Anual de Gestão. Os resultados alcançados são apurados com base no conjunto de ações e metas que foi definido na Programação Anual de Saúde.



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

O Relatório Anual de Gestão é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (Art. 4º da Portaria 3.332/2006).

Os resultados alcançados são apurados com base no conjunto de ações e metas que foi definido na Programação Anual de Saúde.

Cabe destacar que, ao final do período de vigência do Plano de Saúde, é necessário que seja feita a sua avaliação, retratando os resultados efetivamente alcançados, de modo a subsidiar a elaboração do novo Plano, com as correções de rumos que se fizerem necessárias e a inserção de novos desafios ou inovações.

Para tanto, os Relatórios Anuais de Gestão configuram-se insumos privilegiados. Essa avaliação, além de contemplar aspectos qualitativos e quantitativos, envolve também uma análise acerca do processo geral de desenvolvimento do Plano, registrando os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho, bem como as iniciativas ou medidas que devem ser desencadeadas.

PROG. ANUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Com vimos anteriormente, a "Programação Anual de Saúde contém – de forma sistematizada, agregada e segundo a sua estrutura básica – as programações de áreas específicas". A Programação Anual de Vigilância Sanitária deverá detalhar as diretrizes, objetivos e metas de responsabilidade da área contidas no Plano de Saúde.

Relembrando

- a) Diretrizes são compreendidas como formulações que indicam as linhas de ação, ou seja, os caminhos a serem seguidos, na busca pela delimitação de prioridades e/ou estratégias gerais a serem adotadas. As diretrizes da política pública de saúde são estabelecidas no Plano de Saúde.
- b) Objetivos compreendem um resultado a ser alcançado em longo prazo;
- c) Metas estabelecem quantitativamente um conjunto de eventos ou ações concretas que contribuem para alcance dos objetivos, num prazo curto ou médio de execução, de forma específica, mensurável e que possibilite o alcance do objetivo que está vinculada. Sendo assim, as metas favorecem o monitoramento e a avaliação do Plano Setorial da Saúde a curto e médio prazo, enquanto que os objetivos e as diretrizes permitem uma avaliação de resultado e de impacto.



Em vigilância sanitária, as metas são geralmente definidas para:

- A. aperfeiçoar a administração do orçamento e financiamento;
- B. melhorar a operacionalização e a logística;
- C. proporcionar celeridade para os processos administrativos, processos de financiamento, aquisições, execução de convênios, prestação de contas;
- D. estabelecer uma política de comunicação interna e externa, incluindo a Secretaria Estadual de Saúde e todo o governo estadual. Possibilita a integração da vigilância sanitária à área que promove a relação entre os órgãos de comunicação e a sociedade;
- E. estabelecer parcerias com instituições que possuam interface com a vigilância sanitária, como Ministério Público, as Secretarias da Fazenda, da Agricultura, de Ciência e Tecnologia, de Meio Ambiente, Polícia Federal e as outras polícias, universidades, conselhos de classe, Delegacias Regionais do Trabalho, entre outros;
- F. desenvolver capacitação e aperfeiçoamento tanto de servidores como também do setor produtivo, prestadores de serviços, além de segmentos da sociedade;
- G. incentivar a descentralização, o monitoramento, acompanhamento e cooperação técnica para os municípios;
- H. participar da regionalização do Sistema Estadual de Saúde.

Metodologia do planejamento estratégico:

A utilização da metodologia do planejamento estratégico como uma atividade participativa envolvendo todos os atores que participarão de sua execução, abre a possibilidade de um debate amplo sobre o serviço de vigilância sanitária e permite um maior compromisso e envolvimento das pessoas com os propósitos da instituição.

Desta forma, a Programação Anual da Vigilância Sanitária consiste em um instrumento de definição de ações prioritárias para aplicação dos recursos financeiros e utilização dos recursos materiais, humanos.

Trata-se ainda um instrumento de monitoramento e avaliação da execução das ações programadas e dos resultados alcançados a partir dos objetivos atingidos.

PLANO DE AÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Anteriormente discutimos sobre a inserção da vigilância sanitária no processo de planejamento do SUS, quando tratamos do PDVISA.



Importante

O PDVISA é um instrumento político de organização da vigilância sanitária com o objetivo de fortalecer e consolidar o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. É também um instrumento de planejamento, visto que é um processo consciente e sistemático de tomada de decisões sobre diretrizes que um grupo buscou para direcionar as ações de vigilância sanitária.



Conforme estabelecido no PDVISA, o Plano de Ação em Visa é uma ferramenta de planejamento, em que estão descritas todas as ações que a vigilância sanitária pretende realizar durante um exercício (um ano), assim como as atividades a serem desencadeadas, as metas e resultados esperados e seus meios de verificação, os recursos financeiros implicados e os responsáveis e parcerias necessárias para a execução dessas ações. Nesse sentido, ele busca dar concretude ao PDVISA e incorpora a lógica sistêmica do PlanejaSUS (BRASIL, 2007).

O Plano de Ação em Visa tem duas partes essenciais:

- a) a análise situacional da VISA local; e
- b) a definição de áreas temáticas (de estruturação e de intervenção), ações, atividades, metas/resultados esperados e seus meios de verificação, responsáveis, parcerias e recursos financeiros necessários, além de outras informações que a Secretaria Municipal/Estadual de Saúde julgue necessárias.

É importante lembrar que esse é um trabalho articulado com o processo de planejamento do SUS, desenvolvido nas Secretarias de Saúde. Dessa forma, é imprescindível que a equipe de elaboração do Plano de Ação em Visa verifique o conteúdo do Plano de Saúde (análise situacional, objetivos, diretrizes e metas), recorte desse conjunto as informações – as quais servirão de fundamentação ao planejamento específico da vigilância sanitária, de maneira coerente com a priorização dos riscos sanitários locorregionais.

É a partir do diagnóstico e da análise situacional que serão definidas as ações que a Vigilância Sanitária pretende/deve executar durante o ano, assim como o detalhamento dessas ações, no que diz respeito às atividades, metas, recursos, responsáveis, parcerias e resultados implicados.

Por tudo isso, esse Plano de Ação em Visa subsidiará a negociação que os municípios farão com os respectivos estados, no que diz respeito à definição das ações de Vigilância Sanitária que cada ente executará e ao fluxo de repasses financeiros. Essa negociação acontecerá de acordo com a organização administrativa e a dinâmica estabelecida no âmbito de cada estado, devendo, por fim, ser pactuada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), inclusive no que compete a normatizações complementares que se façam necessárias para a formalização dos pactos estabelecidos. Realizadas as negociações, o Plano de Ação em Visa estará finalizado e deverá ser acompanhado pela equipe da Vigilância Sanitária.



Tópico 5 – Monitoramento e Avaliação das Ações de Vigilância Sanitária

O processo de monitoramento e avaliação tem como objetivos a verificação quantitativa dos resultados alcançados com a execução das ações contempladas na Programação Anual de Vigilância Sanitária.

Monitoramento e Avaliação das Ações de Vigilância Sanitária

O processo de monitoramento e avaliação tem como objetivos a verificação quantitativa dos resultados alcançados com a execução das ações contempladas na Programação Anual de Vigilância Sanitária.

Essa avaliação envolve também uma análise sobre os avanços obtidos, os obstáculos que dificultaram o trabalho, bem como as iniciativas ou medidas que devem ser desenvolvidas para sua superação. Desta forma o processo de monitoramento e avaliação compreende as seguintes etapas:

- A. Verificação do cumprimento das metas estabelecidas, utilizando os indicadores e os meios de verificação de realização das ações.
- B. Identificação dos resultados alcançados e das dificuldades encontradas durante a realização das ações.
- C. Reprogramação das ações, com a definição de estratégias e atividades que permitam superar as dificuldades obstáculos para o cumprimento da Programação Anual de Vigilância Sanitária.

No que se refere ao Plano de Ação em Vigilância Sanitária discutido no item anterior, o monitoramento é importante, pois será um dos subsídios para a elaboração do Relatório Anual de Gestão e possíveis adequações aos planos e programações seguintes. Além desse acompanhamento local, faz-se também necessário o monitoramento dos aspectos físicos e financeiros realizados por parte das esferas estaduais e federal, com vistas a subsidiar o planejamento integrado entre as esferas de gestão e os processos de avaliação e prestação de contas governamentais. Com os insumos do Plano de Ação em Visa, tanto municípios quanto os estados poderão finalizar a Programação Anual de Saúde, que contempla: ações, metas anuais, indicadores, responsáveis e parcerias, além dos recursos orçamentários. Vale ressaltar que, segundo o PlanejaSUS, a Programação Anual de Saúde deve se orientar pela Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e pela Lei Orçamentária Anual (LOA).

Ao final de cada ano, a área de planejamento da Secretaria ou a equipe designada para tal, construirá o Relatório de Gestão Anual.



CONCLUINDO...

Vimos que planejar é um processo que precede toda atividade humana individual e coletiva, seja de forma informal ou formalizada em um plano de ação. O planejamento no setor saúde adquire maior importância, na medida em que se configura como um relevante mecanismo de gestão que visa conferir direcionalidade ao processo de consolidação do SUS. Os gestores do setor saúde vêm se empenhando continuamente em planejar, monitorar e avaliar as ações e serviços de saúde.

Sabemos que cada vez mais tem se exigido que as ações de vigilância sanitária sejam operacionalizadas em articulação com os instrumentos de planejamento do SUS, de modo que as suas intervenções sejam eficientes e alcancem resultados que contribuam para a transformação das práticas profissionais em prol da promoção e proteção da saúde da coletividade.



REVISÃO DO MÓDULO

Neste módulo, estudamos o planejamento estratégico em vigilância sanitária e a sua importância para a área da saúde coletiva ao proporcionar uma reformulação na gestão da vigilância sanitária por meio de técnicas e ferramentas específicas.

Em seguida, compreendemos a situação da saúde no território, necessária para a definição das ações de intervenção que irão compor o Plano e Programação de Saúde. A análise da situação de saúde nos possibilitará conhecer o perfil epidemiológico da população e identificar as prioridades de ações de promoção e recuperação da saúde que o serviço de saúde deve oferecer para a população. Esse conjunto de informações orientam os atores do planejamento quanto às necessidades de saúde da população, a ordem de prioridade dessas necessidades e da oferta de serviços existentes e sua capacidade de atendimento.

Entendemos a importância das fontes de dados para a análise de situação de saúde que permite identificar os principais problemas de saúde em um determinado território, para que as prioridades de intervenção sejam definidas pelo conjunto de atores que estão envolvidos no processo de planejamento.

Conhecemos os instrumentos e ferramentas do planejamento, e a sistematização dos componentes necessários à formulação de um Plano de Ação de Vigilância Sanitária. Conhecemos também os instrumentos básicos do planejamento do SUS, que são: o Plano de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão.

Finalmente, entendemos o processo de monitoramento e de avaliação com seus objetivos de verificação quantitativa dos resultados alcançados com a execução das ações contempladas na Programação Anual de Vigilância Sanitária.

Agora que já abordamos os instrumentos de gestão do SUS, vamos para o Módulo 4 estudar acerca do Risco sanitário, controle e monitoramento em Vigilância Sanitária?



Referências

ABREU, I.R.; ABREU JÚNIOR, J.R. Gestão - **Organização e Planejamento em Saúde**. Montes Claros: e-Tec Brasil/CEMF/Unimontes. 2011. Disponível em: <http://www.cead.unimontes.br/cadernos/etecbrasil/gerenciasaude/gestao_organizacao_planejamento_saude/files/gestao_organizacao_plansaude_email.pdf>. Acesso em: 12 maio 2012.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Plano Diretor de Vigilância Sanitária**. Brasília: Anvisa, 2007a. 26 p. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/institucional/pdvisa/index.htm>. Acesso em: 20 maio 2014.

_____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Vigilância em Saúde**. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2011. 113 p. (Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS 2011, 6, II).

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Sistema de planejamento do SUS: uma construção coletiva: instrumentos básicos**. 2. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 56 p. : il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Cadernos de Planejamento; v. 2). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno2_planejasus_2ed.pdf>. Acesso em 23 nov. 2014.

CAMPOS, F. E.; WERNECK, A. F, TONON, L. M. (org). **Vigilância Sanitária**. Belo Horizonte: Coopmed, 2001, 129p. (Cadernos de Saúde; 4). Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2129.pdf>>. Acesso em: 15 maio 2014.

DE SETA, M. H. (Org). **Gestão e vigilância sanitária: modos atuais do pensar e fazer**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006, 284p. Disponível em: <http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_315269065.pdf>. Acesso em 12 maio 2014.

TANCREDI, F.B., BARROS, S.R.L, FERREIRA,J.H.G. Planejamento em Saúde. São Paulo: Fundação Peirópolis; 1998. (**Saúde & Cidadania**). Disponível em: <http://www.saude.sc.gov.br/gestores/sala_de_leitura/saude_e_cidadania/index.html>. Acesso em 15 maio 2014.



Créditos

Autoria Módulo III
Alice Maria Correia Pequeno Marinho Edna Maria Coven
Coordenação Geral e Pedagógica
Prof. Dr. Luiz Roberto de Oliveira
Coordenação Executiva
Esp. Raquel de Melo Rolim
Coordenação de Monitoramento e Avaliação
Profª. Drª. Lidia Eugenia Cavalcante
Coordenação de Tutoria
Profª. Drª. Andréa Soares Rocha da Silva
Gerência de TI e Produção Didática
Esp. Diego Rodrigues Tavares
Design Instrucional e Ciência da Informação
Esp. Ana Josiele Ferreira Coutinho Esp. Maria Lucijane Gomes de Oliveira Esp. Maria Mirislene Vasconcelos Ferreira Pablo Gomes
Colaboração na Área da Saúde
Gabriela Gomes Brandão Maria Eugenia de Camargo Julio
Supervisão de assuntos educacionais
Walezia Lopes Vasconcelos
Supervisão de Monitoramento e Avaliação
Me. Ivana Cristina Lima
Supervisão de Tutoria
Alice Maria Correia Pequeno Marinhos

Design Gráfico
Alan Silva Oliveira dos Santos Gabriela Ferreira Coutinho Rafael Medeiros Campos Simão Pedro de Carvalho Filho
Programação Web
Luís Diego Pereira Cavalcante Luís Ednardo Façanha Wenceslau Michele Cacaís Nicolau Brasil
Edição de vídeo
André Luiz de Oliveira Lucas Rafael Pinheiro Lopes Milício Custódio
Assessoria de comunicação
Paulo Jefferson Barreto
Administração AVA – Moodle
Cleyson Carvalho Cândido
Analista de Sistema
Aníbal Cavalcante Thiago Segatto
Secretária Administrativa
Fabíola Narciso de Medeiros Nalu Andrade Regina Claudia Macedo Sheila Ferreira Barbosa
Apoio Técnico
Rafael Soares
Supervisão de Tutoria
Alice Maria Correia Pequeno Marinhos