

A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO COMO FERRAMENTA OPERACIONAL NA GESTÃO PÚBLICA DA SAÚDE: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

THE PLANNING IMPORTANCE AS OPERATING TOOL IN PUBLIC HEALTH MANAGEMENT: CHALLENGES AND PROSPECTS

Jucelaine Cristina dos Santos¹
Rafael Gomes Ditterich²

RESUMO

O processo de planejamento em qualquer âmbito de atuação orienta e possibilita a análise dos processos e de formulação política, partindo das demandas e necessidades de saúde e sociais, neste contexto objetivou-se identificar os desafios e perspectivas relacionados à utilização do planejamento na gestão pública da saúde. Trata-se de uma pesquisa básica, de estudo retrospectiva, por meio de uma revisão integrativa. Esta pesquisa utilizou as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SCIELO), foram selecionados artigos completos, disponíveis eletronicamente, publicados em língua portuguesa, no período de 2010 a 2015, utilizando-se dos seguintes descritores: planejamento em saúde e gestão em saúde. Foram utilizados como critérios de exclusão: artigos publicados anteriormente ao ano de 2010; artigos publicados em língua estrangeira e artigos não relacionados ao tema, a amostra final foi constituída por dezesseis artigos. Os resultados evidenciam a existência de várias interfaces envolvidas nos processos de planejamento e gestão concomitantemente. O planejamento permite estabelecer consensos e confrontos em busca da construção de políticas e serviços de saúde voltados à realidade local e suas necessidades. Concluiu-se esta revisão com o intuito voltado para uma reflexão entre gestores e profissionais envolvidos no processo de planejamento e gestão em saúde, frente às perspectivas e desafios relacionados, dentre os quais se destacam a multiplicidade de conceitos e visões referentes ao planejamento; a ritualística e centralização do planejamento governamental e a fragilidade das articulações entre decisões e ações estratégicas, táticas e operacionais.

Palavras-Chave: Planejamento. Saúde. Gestão.

The planning process in any field of activity guides and enables the analysis of processes and policy formulation, based on the demands of health and social needs in this context aimed to identify challenges and perspectives related to the use of planning in public management. This is a basic research, retrospective study, using an integrative review. This research used the databases Literature Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS) and the virtual library Scientific Electronic Library Online (SCIELO), They were selected full articles available electronically, published in Portuguese in the period 2010-2015, using the following descriptors: health planning and health management. They were used as exclusion criteria: previously published articles to 2010; articles published in foreign language and items not related to the topic, the final sample consisted of sixteen articles. The results show the existence of multiple interfaces involved in the planning and

¹Enfermeira, pós-graduanda em Gestão em Saúde Pública da Universidade do Contestado – UNC Campus Curitibaanos. Rua Oliveira Pires, nº 373, Bosque, Curitibaanos/SC. CEP: 89520-000. E-mail: ju.cristina82@hotmail.com.

²Odontólogo, Doutor em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Paraná. Professor do Mestrado em Saúde Coletiva e professor Adjunto em Odontologia em Saúde Coletiva. E-mail: prof.rafaelgd@gmail.com.

management processes concurrently. Planning allows you to establish consensus and clashes in search of building health policies and services geared to local conditions and needs. It was concluded this review with the aim facing a reflection among managers and professionals involved in the process of planning and health management, front of prospects and related challenges, among which highlight the multiplicity of concepts and visions for the planning; ritualistic and centralization of government planning and the weakness of links between decisions and strategic, tactical and operational.

Keywords: Planning. Health. Management.

1 INTRODUÇÃO

O planejamento surge como uma necessidade durante o processo de construção no âmbito da saúde pública, resultado da integração de ações voltadas às práticas democráticas, inovadoras e interdependentes. A gestão em saúde em seu pleno exercício torna-se um importante instrumento no processo de trabalho e organização da saúde. O planejamento institui-se de forma essencial no processo de gestão, possibilita intervenções permanentes e relevantes na prestação da assistência em saúde eficaz e efetiva à população assistida.

Dentre as principais abordagens de Planejamento Público, destacam-se o Planejamento Estratégico Situacional (PES) e o Planejamento Normativo Tradicional, estes métodos por sua vez, compreendem diferentes processos sociais. No PES o indivíduo que planeja faz parte de um contexto no qual outros atores também planejam, dentro de uma realidade em comum; as explicações situacionais surgem de processos coletivos e participativos de planejamento, dissociando inúmeras explicações referentes à mesma realidade. Contudo, no Planejamento Normativo Tradicional, o diagnóstico é realizado por um sujeito que está fora da realidade planejada, resumindo-se a uma mera tarefa especializada, reservada a poucos, sua lógica segue leis e regras limitando-se a racionalidade técnica (MISOCZKY, GUEDES, 2011).

Segundo Misoczky e Guedes (2011), o Planejamento Estratégico Situacional compõe um processo de aprendizagem – correção – aprendizagem, no qual a realidade e avaliação das decisões tomadas devem estar permanentemente presentes. Neste sentido, o PES só pode ser entendido se considerarmos seus quatro momentos: explicativo (trata-se da descrição da aparência dos fenômenos e da realidade envolvida); normativo (considera como de ser a realidade e como o planejamento deve ser executado); estratégico (define como pode ser e o que é possível fazer para viabilizar o plano) e tático – operacional (basicamente transforma

o processo explicativo, normativo e estratégico em ação concreta, é o momento de organizar a execução deste plano); estes formam um constante processo de aprendizagem.

Battesini, Fischmann e Weise (2013), destacam que planejar, organizar, controlar e avaliar ações e serviços de saúde, presentes em seu território, são funções administrativas legalmente preconizadas aos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS). Na busca do desenvolvimento da função planejamento e de um alinhamento dos instrumentos utilizados na esfera do SUS, surgem o Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde e o Relatório de Gestão.

Contudo, os efeitos de uma ação dependem não apenas da intensão descrita em um instrumento, mas igualmente das condições do meio no qual ela acontece; tendo em vista, portanto, o planejamento estratégico situacional o qual acontece e incide diretamente sobre a real necessidade encontrada.

De acordo com Jesus e Teixeira (2014), em vários países da Europa, América do Norte e Oceania, existem estudos que abordam como se planejar em saúde dentro da esfera pública, assim como relatos de experiências no tocante ao assessoramento e desenvolvimento de políticas, planos e projetos. No Brasil, os estudos vêm sendo desenvolvidos no campo da Saúde Coletiva, os quais enfatizam a negociação, a comunicação e a aprendizagem institucional, bem como, estudos sobre políticas públicas e dos que tratam das práticas e processos de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Porém, evidencia-se a existência de “lacunas” nos processos de formulação de políticas e no uso das tecnologias de planejamento, caracterizadas pelas práticas não estruturadas, dependentes da decisão e capacidade dos gestores.

Entretanto, toda mudança acontece por meio da compreensão da realidade em que se está inserido, o processo de planejar com base no diagnóstico situacional, caracteriza o enfrentamento de limites e desafios existentes, possibilitando mudanças expressivas no cotidiano.

No Brasil a Reforma da Gestão Pública teve início em 1995 com a criação do Ministério do Planejamento e Gestão; neste sentido, surgem às políticas públicas que correspondem a direitos assegurados constitucionalmente, estas estão constituídas geralmente por instrumentos de planejamento, execução, monitoramento e avaliação. O modelo de excelência da Gestão Pública consiste em

um sistema de gestão que visa aumentar a eficiência, eficácia e efetividade das ações executadas (FREITAS, OLIVEIRA, 2014).

Para Freitas e Oliveira (2014), Gestão Pública compreende todo e qualquer processo gerencial, que tem por finalidade a execução de ações e políticas públicas assumidas, direta ou indiretamente, por um ente estatal. Considera-se também a organização do setor público e abrange os processos de planejamento, organização, direção e de controle das ações governamentais.

Jesus e Assis (2010) defendem o planejamento em saúde como um desafio importante no momento em que considera a dimensão simbólica como componente da realidade a ser trabalhada. Os interesses contraditórios entre dominantes e dominados e seus reflexos sobre a consciência social se conformam apenas como dispositivos que os sujeitos do planejamento devem utilizar para alcançar a magnitude da abordagem proposta. Nesta perspectiva, o presente artigo tem por objetivo identificar os desafios e perspectivas relacionados à utilização do planejamento na gestão pública da saúde, por meio de uma revisão integrativa; possibilitando o apontamento das possíveis interfaces envolvidas no processo do planejamento propondo uma reflexão entre gestores e profissionais envolvidos neste processo cotidiano.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa básica, de estudo retrospectiva, por meio de uma revisão integrativa. Esta pesquisa utilizou as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SCIELO), foram selecionados artigos completos, disponíveis eletronicamente, publicados em língua portuguesa, no período de 2010 a 2015, utilizando-se dos seguintes descritores: planejamento em saúde e gestão em saúde. Foram utilizados como critérios de exclusão: artigos publicados anteriormente ao ano de 2010; artigos publicados em língua estrangeira e artigos não relacionados ao tema, a amostra final foi constituída por dezesseis artigos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com Battesini, Fischmann e Weise (2013), um desafio aos profissionais de planejamento em saúde encontra-se na consolidação da função planejamento no SUS, conjugado à necessidade de ampliar a participação de atores em situações de tomada de decisão para que não se torne um ato ritualístico e sem compromisso com a solução de problemas.

O planejamento é um instrumento de gestão das três esferas de governo no âmbito do SUS, permite a definição de objetivos e a organização das ações a serem desenvolvidas. Além disso, o planejamento facilita o acompanhamento, a fiscalização e o controle dos gastos e a avaliação dos resultados obtidos. É um instrumento de gestão fundamental para o cumprimento das diretrizes operacionais que orientam o Sistema Único de Saúde (LACERDA et al., 2012).

Deste modo, o planejamento deve ser considerado como um instrumento de gestão, apesar de todos os esforços, programas e legislações vigentes, evidencia-se que a cultura de uso do planejamento na saúde, ainda é um grande desafio a ser conquistado.

O planejamento não necessariamente encaminhará a ação, uma vez que pode se limitar a uma exigência formal, mas não representar exatamente a intencionalidade do agente. Observa-se que a representação do planejamento está fortemente atrelada a exigências do âmbito federal, no que se refere à elaboração e ao preenchimento de planos e planilhas. Segundo Silva et al. (2015) o planejamento deve ser um instrumento que realmente acompanhe o dia a dia da produção de saúde, a fim de que as exigências impostas pela sociedade, não se sobreponham às ações e compromissos assumidos coletivamente.

Contudo, não basta deliberar moralmente, é necessário planejar estrategicamente, porque a deliberação da resposta depende de condições coletivas, organizacionais e intersetoriais construídas pelo planejamento. O planejamento pode ser um dispositivo, no qual o mais importante não é o produto, mas o processo, isto é, o caminho de sua produção; segue a lógica da razão crítica e propositiva, constituída pela prática contínua da equipe numa perspectiva de construção, exigindo pensar a permanente interação entre gestão e processos de trabalho (JUNGES, BARBIANI, ZOBOLI, 2015).

Para Muller Neto e Artmann (2012), as interpretações que os atores sociais possuem em relação às ações de saúde estão ancoradas no contexto cultural em que estão inseridos; os atores sociais devem ser reconhecidos. O controle social

como processo permanente, permite representação no âmbito dos espaços deliberativos públicos das políticas de saúde, conselhos e conferências. A transformação de demandas pontuais e fragmentadas, comuns nesses espaços deliberativos em ações destinadas a enfrenta-los requer vontade política e capacidade de governo.

Constitui um dos grandes desafios dos gestores que atuam para a efetividade do SUS, a mudança das práticas dos trabalhadores de saúde de forma a organizar os serviços voltados para as necessidades de saúde a população; o não entendimento da importância da avaliação como elemento essencial para o planejamento das ações, tampouco a participação popular na perspectiva de potencializar o fortalecimento do SUS; falta de autonomia financeira; despreparo e rotatividade de profissionais (BARRETO et al., 2010).

O planejamento configura-se como um processo flexível e dinâmico no qual o ator busca criar métodos de agir na realidade em que se está inserido, com o propósito de tornar sua realidade melhor e organizada.

De acordo com Vendruscolo et al. (2010), o Planejamento Estratégico Situacional (PES), oportuniza o enfrentamento de problemas a partir de um olhar abrangente, considerando a perspectiva de análise e a capacidade de ação dos atores envolvidos. A atividade gerencial é complexa e dinâmica e requer habilidades como capacidade de análise crítica e de tomada de decisão.

Compreende-se o planejamento como um “processo social” que inclui determinações relativas ao avanço do conhecimento científico e técnico, permitindo mapear diversas concepções. Existem “lacunas” nos processos de formulação de políticas e no uso das tecnologias de planejamento, evidenciadas pelo predomínio de práticas não estruturadas, dependentes da capacidade de decisão dos gestores (JESUS, TEIXEIRA, 2014).

Além disso, Jesus e Teixeira (2014) expõem limites e desafios que se impõem ao planejamento, tais como; multiplicidade de conceitos e visões dos diferentes atores e empreendedores; as dificuldades de comunicação institucional; a ritualística e centralização do planejamento governamental; a fragilidade das articulações entre decisões e ações estratégicas, táticas e operacionais; a ineficiência dos mecanismos de responsabilização; a inconsistência na construção dos indicadores de resultado e produtos do processo e as limitações técnicas administrativas do manejo da gestão pública.

Em relação às informações em saúde, estas procuram reconhecer e quantificar a distribuição dos problemas de saúde que afetam os indivíduos e as coletividades, com vistas a propiciar melhores condições de vida para a população e modelos gerenciais eficientes para os serviços de saúde. A gestão requer tomada de decisões de extrema responsabilidade e relevância social; as informações geradas pelos indicadores fornecem o embasamento necessário ao planejamento, à execução e avaliação das ações realizadas (LIMA, ANTUNES e SILVA, 2015).

Desse ponto de vista, a disponibilidade de informações por si só não garante o seu uso no processo de planejamento; existe então um descompasso entre gestão e planejamento resultando na perda da efetividade dos serviços de saúde.

Para Lacerda et al. (2012), o planejamento parte de um bom diagnóstico, o qual depende de dados atualizados e confiáveis, ainda em relação à qualificação, considera que a formação de especialistas em planejamento ou saúde pública, apregoa qualidade no desenvolvimento das ações propostas.

No que se refere ao planejamento participativo, este pressupõe e, concomitantemente, significa a inclusão de novos atores no cenário da gestão em relação à análise de contextos e problemas e também no manejo da tomada de decisão. O importante é que propicie uma relação de poder horizontal, na qual as decisões sejam compartilhadas desde o planejamento das ações até a avaliação dessas após a execução (ANUNCIACÃO e SOUZA, 2011).

O planejamento participativo surge como estratégia que promove a autonomia, a valorização, a competência técnica e a construção do trabalho em equipe, em seu próprio percurso de aprendizagem. Os profissionais devem ser capazes de criar, inovar e construir, continuamente, sua visão de forma de planejar e implementar novas estratégias de gestão, possibilitando o desenvolvimento de sua iniciativa e criatividade transformadora (MEDEIROS, et al 2010).

Rivera e Artmann (2010) traduzem no planejamento socialista a contradição básica entre plano e descentralização, é o predomínio da centralização a causa fundamental da crise deste modelo de planejamento. Já no planejamento estratégico propõe um processo interativo, que obriga a considerar os vários atores envolvidos e a viabilidade política dos planos. Define que as diversas correntes, embora com diferentes perspectivas e encaminhamentos teórico- metodológicos, dialogam num processo de troca mútua e de aprendizagem.

4 CONCLUSÃO

Considerando a proposta de identificar os desafios e perspectivas relacionados à utilização do planejamento na gestão pública da saúde, constatou-se que estes se relacionam diretamente com o entendimento exposto nos artigos por cada autor. Observou-se que o planejamento deve ser um instrumento contínuo a partir de suas análises, ainda que por vezes signifique apenas o cumprimento burocrático de exigências impostas.

Muito embora saibamos que para o real processo de gestão na saúde, faz-se necessário um efetivo planejamento para atuação nas diversas áreas envolvidas; torna-se de suma importância o apontamento das possíveis interfaces envolvidas no processo do planejamento descrito nesta revisão integrativa. Dentre estas se destacam; a consolidação da função planejamento no SUS, conjugado à necessidade de ampliar a participação social; desestímulo da cultura de uso do planejamento na saúde; representação do planejamento está fortemente atrelada a exigências do âmbito federal, no que se refere à elaboração e ao preenchimento de planos e planilhas; mudança das práticas dos trabalhadores de saúde de forma a organizar os serviços voltados para as necessidades de saúde a população; o não entendimento da importância da avaliação como elemento essencial para o planejamento das ações, tampouco a participação popular na perspectiva de potencializar o fortalecimento do SUS; falta de autonomia financeira; despreparo e rotatividade de profissionais.

Seguem ainda, a multiplicidade de conceitos e visões dos diferentes atores e empreendedores; as dificuldades de comunicação institucional; a ritualística e centralização do planejamento governamental; a fragilidade das articulações entre decisões e ações estratégicas, táticas e operacionais; a ineficiência dos mecanismos de responsabilização; a inconsistência na construção dos indicadores de resultado e produtos do processo e as limitações técnicas administrativas do manejo da gestão pública.

Esta revisão trás o escopo para uma reflexão entre gestores e profissionais envolvidos no processo de planejamento em saúde, diante das perspectivas e desafios na gestão em saúde. Concluiu-se que o planejamento permite estabelecer consensos e confrontos em busca da construção de políticas e serviços de saúde voltados à realidade local e necessidades em saúde.

REFERÊNCIAS

ANUNCIAÇÃO, Fábio Costa; SOUZA, Mariluci Karla. Planejamento em Saúde: percepções e entendimentos sobre o Plano Municipal de Saúde. **Rev. Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v.35, n.4, p.845-858, Out. 2011. Disponível em <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2011/v35n4/a2812.pdf>.

BARRETO, Anne Jaquelyne Roque et al . Experiências dos enfermeiros com o trabalho de gestão em saúde no estado da Paraíba. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 19, n. 2, p. 300-308, Junho 2010 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000200011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 08 Fev. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072010000200011>

BATTESINI, Marcelo; FISCHMANN, Airton; WEISE, Andreas Dittmar. Identificação de prioridades em saúde: uma alternativa técnica de apoio à tomada de decisão. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 12, p. 3673-3682, dez. 2013 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001200023&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 08 fev. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001200023>.

BAZZO-ROMAGNOLLI, Ana Paula et al . Gestão de unidade básica de saúde em municípios de pequeno porte: instrumentos utilizados, facilidades e dificuldades relacionadas. **Rev. Gerenc. Polit. Salud**, Bogotá , v. 13, n. 27, Dez. 2014 . Disponível em <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272014000200010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Fev. 2016. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps13-27.gubs>.

FREITAS, Aparecida do Rocio; OLIVEIRA, Neuza Corte. F866 Planejamento e gestão estratégica. Ponta Grossa : UEPG/NUTEAD, 2014.87p. ; il.

JESUS, Washington Luiz Abreu de; ASSIS, Marluce Maria Araújo. Revisão sistemática sobre o conceito de acesso nos serviços de saúde: contribuições do planejamento. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 15, n. 1, p. 161-170, Jan. 2010 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000100022&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 08 Fev. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000100022>.

JESUS, Washington Luiz Abreu de; TEIXEIRA, Carmen Fontes. Planejamento governamental em saúde no estado da Bahia, Brasil: atores políticos, jogo social e aprendizado institucional. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 9, p. 3839-3858, Setembro 2014 . Disponível em <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000903839&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Fev. 2016 <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014199.11962013>

JUNGES, José Roque; BARBIANI, Rosângela; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. Planejamento Estratégico como exigência ética para a equipe e a gestão local da Atenção Básica em Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 19, n. 53, p. 265-274, Junho 2015 . Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000200265&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Fev. 2016. Epub Mar 27, 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.0331>.

LACERDA, Josimari Telino de et al . Avaliação da gestão para o planejamento em saúde em municípios catarinenses. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 4, p. 851-859, abr. 2012 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000400008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 08 fev. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000400008>.

LIMA, Keler Wertz Schender de; ANTUNES, José Leopoldo Ferreira; SILVA, Zilda Pereira da. Percepção dos gestores sobre o uso de indicadores nos serviços de saúde. **Saude soc.**, São Paulo , v. 24, n. 1, p. 61-71, Mar. 2015 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-

MEDEIROS, Adriane Calvetti de et al . Gestão participativa na educação permanente em saúde: olhar das enfermeiras. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 63, n. 1, p. 38-42, Fev. 2010 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000100007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 08 Fev. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000100007>.

MULLER NETO, Júlio Strubing; ARTMANN, Elizabeth. Política, gestão e participação em Saúde: reflexão ancorada na teoria da ação comunicativa de Habermas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 12, p. 3407-3416, Dez. 2012 . Disponível em <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001200025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Fev. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012001200025>. RIVERA, Francisco Javier Uribe; ARTMANN, Elizabeth. Planejamento e gestão em saúde: histórico e tendências com base numa visão comunicativa. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 15, n. 5, p. 2265-2274, Agosto 2010 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 08 Fev. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000500002>.

LACERDA, Josimari Telino de et al . Avaliação da gestão para o planejamento em saúde em municípios catarinenses. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 4, p. 851-859, Abril 2012 . Disponível em <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000400008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Fev. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000400008>.

SILVA, Bela Feiman Sapiertein et al . A importância do planejamento como prática de gestão na microrregião de saúde de São Mateus (ES). **Saúde debate**, Rio de Janeiro , v. 39, n. 104, p. 183-196, Mar. 2015 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042015000100183&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Fev. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151040078>.

VENDRUSCOLO, Carine et al . Planejamento situacional na Estratégia Saúde da Família: atividade de integração ensino-serviço na enfermagem. **Rev. Gaúcha**

Enferm. (Online), Porto Alegre , v. 31, n. 1, p. 183-186, Mar. 2010 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000100026&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 Março 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000100026>.

MISOCZKY, Maria Ceci Araujo; GUEDES, Paulo. Planejamento e programação na administração pública. Florianópolis : Departamento de Ciências da Administração /UFSC; [Brasília] : CAPES : UAB, 2011.184p. : il.