

CICLO

# INSTRUMENTOS DE GESTÃO DO SUS

Prioridades locais  
Plano Municipal de Saúde  
2022-2025



SUS 



CIDADE DE  
**SÃO PAULO**  
SAÚDE

@2021, Prefeitura do Município de São Paulo.

É permitida a reprodução total ou parcial desta obra desde que citada a fonte. **Guia de Elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025** | Agosto/2021

**Ricardo Nunes**  
Prefeito Municipal

**Edson Aparecido dos Santos**  
Secretário Municipal de Saúde

**Luiz Carlos Zamarco**  
Secretário-Adjunto

**Armando Luis Palmieri**  
Chefe de Gabinete

**Elaboração:** Assessoria de Planejamento - ASPLAN

Antouan Matheus Monteiro Pereira da Silva

Estevão Nicolau Rabbi dos Santos

Fernanda Braz Tobias de Aguiar

Julia Alcantara Rossi

Marília Romão Capinzaiki

Miriam Carvalho de Moraes Lavado

**Projeto Gráfico:** Núcleo de Criação – Assessoria de Comunicação

Rua General Jardim, 36 – 2º andar – Vila Buarque  
CEP 01223-906 – São Paulo –SP



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

## Definição de prioridades por território

Para a construção do Plano Municipal de Saúde (PMS) é imprescindível a **contribuição técnica das unidades territoriais** que compõe a SMS, **Coordenadorias Regionais de Saúde e Supervisões Técnicas de Saúde**, dada sua maior aproximação com a realidade local e conhecimento das necessidades de saúde da população.

Entende-se que a compreensão da situação de saúde do MSP é fruto de uma composição do diagnóstico ampliado, do monitoramento dos principais indicadores de saúde e, também da percepção prática construída no cotidiano dos serviços de saúde e na gestão das redes de atenção à saúde locais.

O desafio no PMS é representar as questões específicas de cada território ao passo que este se mantém como um orientador abrangente para o desenvolvimento das políticas de saúde para todo o MSP. Para tanto, a metodologia adotada será a definição de **prioridades locais**, traduzidas em **metas**, para composição do Plano.

Essas prioridades devem partir das reflexões realizadas no âmbito do Planejamento Estratégico (PE) local. A discussão dos desafios e iniciativas, apoiada pelo PE, é o principal insumo para a consolidação das propostas que embasarão os **diversos instrumentos de planejamento**. Este deve ser o norteador para a composição de prioridades, das ações a serem adotadas, incluídas as de Educação Permanente, além das demais iniciativas locais.

Entende-se ser prioritário o planejamento local para real **reconhecimento das necessidades, desafios e recursos disponíveis**. Construir uma percepção sobre si é primordial para que o território possa contribuir com as diretrizes e políticas que serão pactuadas para todo o MSP.

Definir as prioridades locais é pensar sobre os problemas do cotidiano apoiado por indicadores, o planejamento e as iniciativas regionais para enfrentamento desses desafios.

Deverão ser definidas **duas prioridades por Supervisão Técnica de Saúde (STS)** para representar as principais questões de saúde de seu território, observadas a situação atual e a situação desejada (São Paulo, 2021a). Para tanto, deve-se utilizar como referência as oficinas de Planejamento Estratégico conduzidas pelas Escolas Municipais de Saúde Regionais (EMS Regional) e as demais iniciativas locais de aprofundamento da realidade local e planejamento.

Deve-se destacar que são diversos os problemas de saúde de um território, portanto trata-se de **um recorte a ser monitorado de maneira prioritária**, sem demérito às demais questões que devem priorizadas no planejamento local.

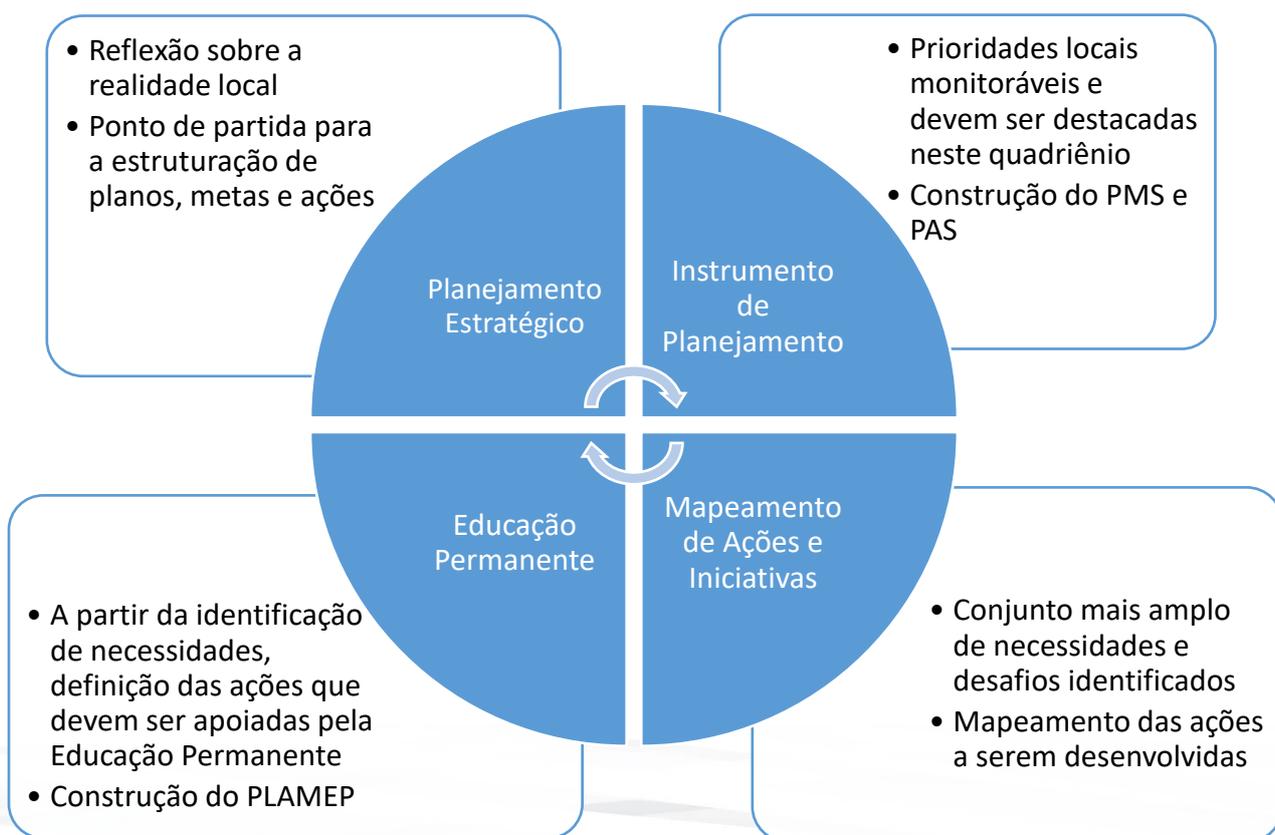
Incluir **metas por STS é uma forma de articular as diretrizes amplas do PMS com a realidade**, provendo assim maior coerência entre as diferentes perspectivas e maior aproximação com os instrumentos de gestão do SUS. Ao contemplar prioridades com vínculo territorial espera-se que **o PMS se torne uma ferramenta que possa nortear mudanças nas condições de saúde**.

Por fim, essas prioridades, derivadas da reflexão sobre a situação desejada, deverão ser **mensuráveis por meio de indicadores**, planejadas **ações** para enfrentamento e serão monitoradas ao longo do quadriênio. Ao final do processo, essas serão vinculadas com os objetivos e metas relacionados no Plano, de maneira a retroalimentá-lo e torná-lo mais permeável à realidade local.

## As prioridades locais e os instrumentos de gestão do SUS

Considerando as discussões já realizadas regionalmente, espera-se que para o PMS 2022-2025 as STS definam **duas prioridades**, traduzidas em **metas mensuráveis**, para compor do plano municipal, com a previsão ainda de **ações correspondentes** para o ano de 2022. Para o Plano, em outras palavras, essas prioridades se tornarão **objetivos, metas e indicadores**<sup>1</sup>, tais quais aqueles que irão compor o PMS para a definição de diretrizes municipais para as políticas de saúde do próximo quadriênio.

Lembramos que o que será retratado nesses instrumentos é apenas **uma fração** das ações a serem desenvolvidas para a boa consecução das políticas de saúde. Trata-se aqui de se **destacar as iniciativas prioritárias e passíveis de monitoramento**. Os demais insumos do Planejamento Estratégico irão alimentar o planejamento local, a organização do PLAMEP e as demais iniciativas locais. Espera-se que esses instrumentos se complementem e se retroalimentem.



## Como fazer a definição das prioridades para o PMS 2022-2025?

- Envolver toda a equipe técnica da STS e Hospitais Municipais do território
  - Gestores locais
  - Áreas técnicas
  - Informação em Saúde
  - Gestão Participativa
  - Educação Permanente
- Considerar as discussões sobre a situação de saúde do território
- Observar indicadores de saúde, com a reflexão sobre o desempenho do território
- Consultar os documentos orientadores para alinhamento de conceitos
- Cabe à CRS apoiar, acompanhar, sistematizar e encaminhar as metas para a SMS por meio de formulário eletrônico

## Orientações para redação das prioridades e preenchimento do formulário

Para melhor entendimento do envio das prioridades, segue a orientação detalhada de informações a serem preenchidas no formulário.

### Seleção da STS

Selecione a Supervisão Técnica de Saúde - STS \*

- Butantã
- Campo Limpo
- Capela do Socorro
- Casa Verde / Cachoeirinha

## Apresentação da Prioridade

Para contextualizar a seleção de prioridades, o primeiro campo corresponde a definição do problema ou questão de saúde priorizada. É o espaço para uma descrição breve e sintética da situação atual. Aqui é possível conhecer o desafio selecionado e justificar sua escolha.

Prioridade 1 - Breve diagnóstico - Situação Atual \*

Definir o problema de saúde priorizado pelo território

Sua resposta

Na sequência deve-se apresentar o **horizonte de mudança** traduzido em um **objetivo**. Um bom objetivo é aquele que evidencia a situação a ser alcançada e expressa o que se pretende fazer para superar essa situação, reduzir ou mitigar os problemas encontrados.

Um exemplo de objetivo para o MSP é:

- *“Efetivar a atenção básica como espaço prioritário de organização do SUS, com destaque a Estratégia Saúde da Família, promovendo a articulação com os demais níveis de atenção à saúde”*

Para as prioridades locais, é necessário também considerar a **viabilidade e a governabilidade** do território para a consecução de tal objetivo.

São exemplos:

- *“Promover ações de saúde para atenção integral dos adolescentes, com foco no exercício do direito sexual e reprodutivo e a tomada de decisão responsável, para diminuição da gravidez na adolescência”*
- *“Aprimorar a oferta local de serviços de saúde para ampliação do acesso, por meio da revisão de fluxos e estudo da agenda local”*

### Prioridade 1 - Objetivo - Situação Desejada \*

Os objetivos expressam os resultados almejados e comunicam quais aspectos da realidade pretende-se modificar. Exercem, portanto, papel de guia para as metas e ações. Os objetivos têm seu alcance quantificado por meio das metas.

Sua resposta

---

A meta é o que demonstra **como** e **quando** será alcançado o objetivo. É uma **medida de alcance** e pode expressar desafios que precisam ser enfrentados ao mesmo tempo que estipulam compromissos para o alcance dos objetivos. Assim não se deve definir uma prioridade inexecutável, que poderia levar ao abandono do compromisso, nem uma meta pouco ambiciosa.

Um exemplo de meta para todo o MSP é:

- “Ampliar a cobertura de atenção básica para 70% no MSP”

No caso do território, utilizando os exemplos anteriores:

- “Diminuir a taxa de gestação na adolescência para X até 2025”
- “Aumentar a oferta de serviço X em 10% até 2025”

### Prioridade 1 - Meta factível e mensurável \*

As metas são a expressão quantitativa de um objetivo. Por meio das metas se demonstra como e quando será alcançado tal horizonte.

Sua resposta

---

O indicador é o parâmetro que permite mensurar a meta definida. Para que ele possa ser monitorado é necessária a utilização de fontes secundárias e os sistemas de informação em saúde oficiais para seu acompanhamento.

Utilizando os exemplos anteriores:

- *Taxa de fecundidade em adolescentes por 100 mil habitantes - Valor – base: 23,3 (2020)*

**Prioridade 1 - Indicador \***

Parâmetro que permite identificar, mensurar, acompanhar e comunicar, de forma simples, a evolução de determinado aspecto da intervenção proposta. Utilizar indicador de fonte secundária, verificável e compartilhada por toda a Secretaria.

Sua resposta \_\_\_\_\_

**Prioridade 1 - Valor-Base e Ano-Base \***

Parâmetro de referência para monitoramento do indicador

Sua resposta \_\_\_\_\_

Para o monitoramento é necessário apontar a meta anual para o indicador selecionado.

Utilizando o mesmo exemplo:

- **Meta 2022: 22; Meta 2023: 20; Meta 2024: 19; Meta 2025: 18**

**Prioridade 1 - Meta 2022 \***

Alcance do indicador no ano selecionado

Sua resposta \_\_\_\_\_

**Prioridade 1 - Meta 2023 \***

Alcance do indicador no ano selecionado

Sua resposta \_\_\_\_\_

Por fim é necessário apresentar as ações que serão desenvolvidas no ano de 2022 para o alcance das metas, essas ações irão compor a Programação Anual de Saúde 2022 (PAS 2022). Deve ser elencado um conjunto sintético e mensurável de ações a serem desenvolvidas ao longo do ano que viabilizam o alcance da meta pactuada. Exemplos:

- **AB:** Implantar 10 equipes de ESF no distrito administrativo X
- **Gestão na adolescência:** Aumentar a oferta de grupos para adolescente nas UBS do território
- **Acesso:** Atualizar o desenho do fluxo local para aprimoramento do acesso

Prioridade 2 - Ações Definidas para 2022 (PAS 2022) \*

Conjunto de ações que serão desenvolvidas pelo território para o alcance da meta pactuada. Atenção: Apresentar conjunto sintético; não descrever atividades contínuas, processos de trabalho.

Texto de resposta longa

Reforça-se que não se deve descrever ações cotidianas ou regulares relacionadas à política de saúde, mas dar destaque às ações que serão empreendidas no ano para o alcance da meta definida. Lembramos também que o desenvolvimento dessas ações é posteriormente monitorado no Relatório Anual de Gestão (RAG).

## Referências

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Manual de Planejamento do SUS Municipal. Junho de 2020. Disponível em:

[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/manual\\_de\\_planejamento\\_sms.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/manual_de_planejamento_sms.pdf)

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Documento de Orientações para a elaboração do Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde. Maio de 2021 (a).

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Guia para a Elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025. Agosto de 2021 (b). Disponível em:

[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/acesso\\_a\\_informacao/index.php?p=284332](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/acesso_a_informacao/index.php?p=284332)