

# Planejamento e programação de ações intersetoriais para a promoção da saúde e da qualidade de vida

Carmen Fontes Teixeira\*  
Jairnilso Silva Paim\*\*

**SUMÁRIO:** 1. Introdução; 2. Planejamento situacional: dos sistemas locais de saúde às políticas públicas saudáveis; 3. Por que usar o PES para o planejamento das ações intersetoriais? 4. Como usar o PES para o planejamento das ações intersetoriais? 5. Comentários finais.

**PALAVRAS-CHAVE:** intersectorialidade; qualidade de vida; planejamento estratégico; cidade saudável; promoção da saúde.

Este artigo discute as possibilidades de utilização da abordagem matusiana para o planejamento e gestão intersectorial. Revisa, em linhas gerais, a trajetória do enfoque estratégico-situacional da planificação, apresentando alguns argumentos a favor da incorporação de elementos desse enfoque no planejamento de ações intersectoriais dirigidas ao enfrentamento de problemas de saúde e seus determinantes. Sistematiza alguns passos considerados necessários para o desenvolvimento de um processo de planejamento municipal que adote essa perspectiva, exemplificando com a experiência que vem sendo desenvolvida através da elaboração do Plano Intersectorial e Modular de Ação para a Promoção da Paz e da Qualidade de Vida na Cidade do Salvador, mediante convênio entre a Prefeitura Municipal de Salvador e o Instituto de Saúde Coletiva da UFBA.

## **Planning and programming intersectorial actions for the promotion of health and quality of life**

This paper discusses the possibilities of using Carlos Matus' approach to planning and intersectorial management. It reviews broadly the trend of the strategic-situational approach to planning, presenting some arguments in

---

\* Doutora em saúde pública e professora adjunta IV do Instituto de Saúde Coletiva da UFBA (ISC/UFBA).

\*\* Professor titular de política de Saúde do ISC/UFBA e pesquisador 1-A do CNPq.

favor of using elements of this approach when planning intersectorial actions intended to deal with health problems and their determinants. The paper also systematizes the necessary steps for the development of a process of planning at municipal level that should adopt this perspective. It presents examples from the experience with the preparation of The Intersectorial and Modular Plan of Actions for the Promotion of Peace and Quality of Life in Salvador. This plan has been the object of a contract between the Municipal Administration of Salvador and The Institute of Collective Health of the Federal University of Bahia.

## 1. Introdução

O debate atual sobre promoção da saúde (Buss, 2000) e a formulação de propostas de ação intersectorial voltadas para a melhoria da qualidade de vida de diversos grupos populacionais (Minayo et alii, 2000), especialmente em áreas urbanas (Noronha et alii, 2000), fazem parte do contexto da busca de alternativas à crise do setor saúde, cujas raízes estão parcialmente na reprodução de concepções e práticas cada vez mais insuficientes e inadequadas às mudanças demográficas, epidemiológicas, políticas e culturais das sociedades contemporâneas.

No âmbito internacional, constata-se uma evolução da noção de “promoção da saúde” desde aquela concebida por Henry Sigerist como uma das tarefas da medicina, passando pela ênfase nas ações sobre o estilo de vida, a partir do Relatório Lalonde no Canadá em 1974, até as conferências sobre o tema em Ottawa (Canadá), Adelaide (Austrália), Sundsvall (Suécia), Bogotá (Colômbia), Jacarta (Indonésia) e México nas duas últimas décadas, quando se enfatizaram as propostas das cidades saudáveis, das políticas públicas saudáveis e a da ação intersectorial (Ferraz, 1998; Buss, 2000).

Diversos seminários promovidos pela Organização Pan-americana de Saúde têm destacado a noção de intersectorialidade, definida como o “processo em que os objetivos, as estratégias e os recursos de cada setor se consideram segundo suas repercussões e efeitos nos objetivos, estratégias, atividades e recursos dos demais setores” (OPS/OMS, 1992a,b). Em 1997, a Organização Mundial da Saúde promoveu uma conferência internacional dedicada a discutir especificamente a “ação intersectorial para a saúde” (IAH) na perspectiva da renovação da saúde para todos (RSPT). Nesta oportunidade, uma definição alcançada pelo consenso dos participantes estabeleceu que a IAH corresponde a *uma relação reconhecida entre uma ou várias partes do setor saúde com uma ou várias partes de outro setor que se tenha formado para atuar em um tema visando a alcançar resultados de saúde (ou resultados intermediários de saúde) de uma maneira mais efetiva, eficiente ou sustentável do que poderia alcançar o setor saúde agindo por si só* (WHO, 1997:3). Nessa perspectiva, as instituições educativas em saúde pública têm sido convocadas a desenvolver

enfoques teóricos e práticos em pesquisa, ensino e cooperação técnica em apoio à ação e ao compromisso intersetoriais (Lamarche et alii, 2000).

No Brasil, a difusão do movimento da promoção da saúde vem ocorrendo em um contexto marcado pela implementação de políticas, programas e projetos de reforma na organização e gestão das ações e serviços públicos de saúde, especialmente no âmbito municipal, lócus privilegiado de experimentação de alternativas ao modelo médico-assistencial hegemônico. Tais intervenções incluem a reorganização da oferta de serviços assistenciais nas unidades operacionais do sistema de saúde, o desenvolvimento de ações territoriais de vigilância epidemiológica e sanitária, a ampliação e diversificação das ações de educação e comunicação social em saúde, bem como a formulação e execução das chamadas “políticas públicas saudáveis”, de caráter intersetorial (Teixeira et alii, 1998).

O processo de descentralização da gestão do SUS, a experiência acumulada com a municipalização e a distritalização dos serviços e a implantação de estratégias de reorganização da atenção básica, com o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs), o Programa de Saúde da Família (PSF) e as iniciativas mais recentes em torno do projeto de estruturação do sistema de vigilância da saúde no SUS (Vigisus) constituem hoje um leque diversificado de propostas e estratégias que abarcam aspectos gerenciais, técnico-assistenciais, políticos e éticos das práticas de saúde em nosso meio (Paim, 1999).

Ainda que haja certa convergência quanto ao caráter virtuoso da aposta na descentralização, na intersetorialidade e em modelos de gestão alternativos (Junqueira, 1998; Siqueira, 1998) persistem dúvidas quanto às formas mais adequadas de planejar, organizar, conduzir, gerir e avaliar tais intervenções (Viana, 1998). Nesse particular, há divergências quanto à ênfase e à precedência de reformas administrativas para compor novos arranjos organizacionais e institucionais, além de perplexidades em relação às práticas políticas necessárias a uma redistribuição do poder e à reorganização dos processos de trabalho (Paim, 1992; Inojosa, 1998; Sucupira, 1998), especialmente no interior dos aparelhos do Estado, visando a formular e implementar políticas e assegurar efetividade à ação intersetorial. O “loteamento” de cargos do governo entre diferentes tendências e grupos políticos (Inojosa, 1998), o aprisionamento da política pelos interesses das elites locais, burocratismo, o corporativismo e os limites impostos pela atual política econômica (Viana, 1998) representam constrangimentos que devem ser considerados no desenho estratégico.

Portanto, um dos desafios colocados por esse processo diz respeito ao planejamento, à organização e ao gerenciamento da ação intersetorial, isto é, da conjugação dos esforços de distintos setores, como saúde, educação, saneamento, segurança, transporte e habitação, entre outros, visando à racionalização dos recursos existentes e à transformação das atividades desenvolvidas, para que tenham maior efetividade e impacto sobre os problemas e necessida-

des sociais. Alguns autores (Suárez, 1992; Junqueira, 1998; Inojosa, 1998) recomendam partir dos problemas da população de um dado território e buscar as soluções articulando distintas políticas e setores. Assim, “as ações inter-setoriais dos serviços urbanos exigem um planejamento que garanta a integração dos objetivos e que esteja em constante processo de aprendizagem, no sentido de voltado à realidade altamente dinâmica e mutante de nossa sociedade” (Siqueira, 1998:105).

Com efeito, a operacionalização de propostas inovadoras, como é o caso das ações intersetoriais, exige o desenvolvimento de um processo de planejamento e programação que consista em um espaço de poder compartilhado e de articulação de interesses, saberes e práticas das diversas organizações envolvidas. Nesse sentido, a escolha de um determinado enfoque teórico-metodológico a ser utilizado no processo de formulação de políticas públicas e de planejamento de ações intersetoriais deve levar em conta a necessidade de coerência entre os propósitos definidos e os métodos selecionados (Testa, 1992), de modo a permitir o desencadeamento de um processo de reorganização das práticas gerenciais, dos formatos organizacionais e, sobretudo, dos processos de trabalho no âmbito das instituições envolvidas (Paim, 1993; Schraiber, 1995; Schraiber et alii, 1999).

Mesmo reconhecendo a existência de diversas abordagens teóricas e propostas metodológicas no campo da planificação, consideramos pertinente discutir a utilidade do enfoque situacional, vertente do pensamento estratégico desenvolvido na América Latina a partir da contribuição do economista chileno Carlos Matus (1996), para o planejamento e gestão de planos, programas e projetos de ação intersetorial (Suárez, 1993), particularmente nos âmbitos municipal e local.

Nesse sentido, este artigo visa a discutir as possibilidades de utilização da abordagem matusiana para o planejamento e gestão intersetorial. Assim, procura revisar, em linhas gerais, a trajetória do enfoque estratégico-situacional da planificação, apresentando alguns argumentos a favor da incorporação de certos elementos desse enfoque no processo de planejamento das ações inter-setoriais e sistematizando alguns passos, considerados necessários para o desenvolvimento de um processo de planejamento municipal que adote essa perspectiva.

## 2. Planejamento situacional: dos sistemas locais de saúde às políticas públicas saudáveis

O enfoque estratégico-situacional foi originariamente proposto por Matus como uma teoria geral da planificação, passível de subsidiar uma prática concreta em qualquer dimensão da realidade social e histórica. Do ponto de vista metodológico, contemplava simultaneamente a formulação de políticas, o plane-

jamento e a programação. Nos últimos 20 anos, esse enfoque foi difundido na América Latina e no Brasil, inicialmente no âmbito acadêmico, através de cursos realizados na área de planejamento & gestão em saúde, e posteriormente através de seminários, consultorias e oficinas de trabalho promovidos por organismos internacionais e nacionais, contando muitas vezes com a participação do próprio autor.

A Organização Pan-americana de Saúde, por exemplo, absorveu parte das concepções derivadas desse enfoque por ocasião dos seminários realizados no início dos anos 1980 com o objetivo de sistematizar métodos, técnicas e instrumentos de gestão que facilitassem a implementação da estratégia SPT 2000, o que resultou na elaboração de um esquema teórico-metodológico de planificação situacional (Barrenechea et alii, 1987) nas iniciativas desencadeadas com o desenvolvimento dos sistemas locais de saúde (Silos).

A articulação intersetorial, um dos princípios e diretrizes da SPT 2000, aparece claramente referida na proposta metodológica desses autores quando admitem que “existem variáveis de significativa influência sobre a situação de saúde que escapam ao controle das autoridades do sistema de saúde. (...) Isto obriga a colocar o plano de sustentação da SPT 2000 considerando cenários que permitam que se proponham operações e ações fora do âmbito da saúde (...). A redução da brecha sanitária exige operações e ações que afetem as variantes que condicionam os problemas de saúde e não que apontem só às opções específicas da produção dos serviços de saúde” (Barrenechea et alii, 1987:3).

O movimento em torno da criação e desenvolvimento dos Silos, que no Brasil se expressou no processo de distritalização desencadeado durante a implantação dos sistemas unificados e descentralizados de saúde (Suds), entre 1987 e 1990, e posteriormente com a municipalização das ações e serviços (Paim, 1999), implicou a elaboração, experimentação e reflexão crítica sobre propostas de planejamento e programação local. O enfoque situacional foi inicialmente adotado buscando certas adaptações (Rivera, 1989; Teixeira, 1993) e considerando, posteriormente, a possibilidade de se conjugar elementos teóricos e metodológicos da chamada “trilogia matusiana”: o planejamento estratégico-situacional (PES), o método Altadir de planificação popular (Mapp) e o planejamento de projetos orientado por objetivos (Zoop) à programação em saúde (Artmann, 1993; Sá & Artmann, 1994).

A incorporação dessas propostas por um conjunto significativo de distritos sanitários e municípios na primeira metade dos anos 1990 fez parte do momento inicial de formulação da noção de vigilância da saúde, entendida como uma prática sanitária que incluiria, em sua dimensão gerencial, o planejamento e a programação situacional das ações de vigilância, contemplando desde ações de caráter intersetorial para a melhoria das condições de vida da população do território até a reorganização da atenção à “demanda espon-

tânea” nas unidades de saúde do distrito sanitário (Mendes, 1994; Teixeira, 1994; Vilasboas, 1998).

A noção de vigilância da saúde (Visau) abarca os vários níveis de prevenção, tratando de articular o “enfoque populacional” (promoção) com o “enfoque de risco” (prevenção) e o enfoque clínico (assistência), constituindo, de fato, uma estratégia de organização de um conjunto heterogêneo de políticas e práticas que assumiriam configurações específicas de acordo com a situação de saúde das populações em cada país, estado ou município (territórios).

Na perspectiva da Visau, a promoção da saúde se faz através do desenvolvimento de “políticas públicas saudáveis” e de “ações sociais organizadas” em defesa da saúde e da melhoria das condições de vida dos diversos grupos populacionais que vivem e trabalham no território do município, locus privilegiado de formulação e implementação dessas políticas e ações. Para o desenvolvimento de políticas públicas saudáveis, se coloca em primeiro plano a proposta de articulação intersetorial das ações governamentais realizadas dentro do território, seja em sua totalidade político-administrativa, seja em áreas mais desagregadas do espaço urbano, para o desenvolvimento de ações concretas definidas em função da priorização de problemas e de grupos populacionais que constituirão o objeto e sujeito das ações.

A intersetorialidade, assim, se apresenta como uma estratégia de reorganização das respostas aos problemas, necessidades e demandas sociais dos diversos grupos da população, seja em um distrito sanitário, seja em um município ou uma “microrregião assistencial”. Para a organização e o gerenciamento desse processo é que se coloca a necessidade de um processo de planejamento e programação municipal e local cujos pressupostos teóricos e metodológicos sejam coerentes com a concepção de Visau, possibilitando a elaboração de propostas de ação voltadas ao enfrentamento de problemas concretos, em grupos populacionais e territórios definidos, em uma perspectiva organizacional flexível, que permita a articulação de conhecimentos e práticas das diversas instituições envolvidas.

### 3. Por que usar o PES para o planejamento das ações intersetoriais?

Os principais argumentos a favor desta opção derivam de características intrínsecas à concepção teórico-metodológica que fundamenta este enfoque e contribuem para o direcionamento do processo em suas determinações histórico-concretas. Podemos sistematizar esses argumentos em torno de quatro aspectos fundamentais da prática de planejamento:

- ▼ a compreensão do *objeto* do planejamento como sendo os problemas e oportunidades reais de intervenção, em uma perspectiva que supera a frag-

mentação reducionista da realidade operada pelas disciplinas científicas e materializada nos “setores” nos quais se organiza a intervenção estatal;

- ▼ a concepção do *processo* de planejamento como constituído de “momentos” que se interpenetram, sem seguirem uma lógica seqüencial rígida, o que possibilita uma articulação das experiências acumuladas nas distintas práticas institucionais dos vários “setores”;
- ▼ a proposta de “modularização” do *produto* do planejamento, isto é, o entendimento do plano como “modular”, composto de módulos operacionais que sintetizam os elementos do processo de trabalho previsto (objetivos, atividades, produtos e resultados, responsáveis, participantes, prazos e recursos), flexibilizando a organização e facilitando a participação de distintos sujeitos sociais, bem como um ordenamento espaço-temporal em função do desenho estratégico;
- ▼ as noções envolvidas na proposta de gestão do plano e gerência de operações trazem embutida uma “teoria de governo” que abre espaços à mudança das práticas institucionais prevalentes nas organizações estatais, articulando-se com as propostas de reforma do Estado e de reorientação do desenho institucional e da prática administrativa na esfera pública, potencialmente em direção a uma democratização das *relações* e a uma intensificação das ações comunicativas entre dirigentes, técnicos e usuários dos serviços.

O primeiro aspecto, relativo ao objeto do planejamento, remete à concepção de “situação” como sendo um conjunto de problemas, identificados, descritos e analisados na perspectiva de um determinado ator social, concepção cujo fundamento epistemológico reside na inseparabilidade entre sujeito e objeto do conhecimento. De fato, Matus assume uma perspectiva relacional da produção de conhecimentos, admitindo que o sujeito que conhece faz parte da realidade que se dá a conhecer, o que implica a adoção de uma visão “policêntrica” do conhecimento acerca da situação, referida à visão dos diversos sujeitos que a vivenciam.

Esta tomada de posição diante do processo de conhecimento tem como uma de suas conseqüências a admissão da pluralidade de “planejamentos”, isto é, o reconhecimento de que todos os atores sociais planejam (mesmo que não escrevam planos), isto é, tomam decisões e estabelecem cursos de ação voltados à consecução de seus objetivos. Para a articulação de uma ação intersetorial, este ponto de vista, que implica o reconhecimento do outro, é um ponto de partida essencial, porque estabelece um patamar de relacionamento entre as instituições dos diversos setores, fundado no respeito às diferenças de concepções, de capacidades gerenciais e operativas e até de interesse no desenvolvimento do processo de planejamento conjunto.

Por outro lado, a concepção situacional do objeto de conhecimento e intervenção por parte das instituições envolvidas implica a incorporação do “enfoque por problema”, isto é, a identificação e seleção de problemas sociais que podem ser analisados de distintos ângulos, contribuindo para a identificação da contribuição possível de cada instituição envolvida no seu enfrentamento e solução. A base teórico-metodológica dessa concepção reside no “fluxograma situacional”, instrumento de análise de problemas fundamentado na teoria da produção social, que tenta estabelecer uma síntese das concepções fenomenológicas, históricas e estruturais.

O fluxograma situacional permite que se sistematizem as informações disponíveis acerca dos problemas, seja de suas formas de expressão como fatos ou fenômenos que se oferecem à percepção mais ou menos imediata ou como condicionantes e determinantes histórico-estruturais, cuja identificação e análise pressupõe o acesso a teorias explicativas que vão além das aparências fenomênicas. Esta abordagem multirreferencial dos problemas, “de saúde” em particular ou “sociais” em geral, nos parece extremamente adequada ao trabalho intersectorial, por pressupor a possibilidade de uma perspectiva interdisciplinar na análise dos problemas que tanto possibilita o estabelecimento de um processo de diálogo entre os sujeitos envolvidos, quanto permite a identificação da contribuição que cada instituição ou “setor” pode vir a aportar no processo de intervenção sobre os determinantes, condicionantes ou fatos que expressam os problemas.

O fluxograma situacional, portanto, tanto abre espaço a uma revisão teórica, apontando para a necessária conjugação das contribuições das diversas disciplinas, coerentemente com a admissão da complexidade da realidade, quanto permite a organização das ações de cada instituição ou “setor”, de acordo com o que Matus chama de “espaço de governabilidade”, sobre a situação que cabe a cada uma, em função de sua missão institucional e do alcance social das suas práticas.

O segundo aspecto a considerar no enfoque situacional é relativo à concepção do processo de planejamento como constituído de “momentos” — o momento explicativo, o momento normativo, o momento estratégico e o momento tático-operacional —, cada um deles trazendo em si mesmo os demais, diferenciando-se apenas por uma questão de ênfase, no conhecer, no dever ser, no poder ser ou no fazer. Essa lógica, que desafia o tempo cronológico e remete à *pluralidade de tempos* (técnico e político) e, simultaneamente, à *pluralidade de dimensões* do(s) sujeito(s) que planeja(m) — sujeitos epistêmico, político, ético e prático — se conecta coerentemente com a *pluralidade de instituições* que compõem os vários “setores” da ação governamental envolvidas em um esforço de planejamento intersectorial.

De fato, a noção de “momentos” do planejamento permite a integração de cada instituição à totalidade do processo, independentemente do momento em que ela esteja internamente, com relação ao problema selecionado para

intervenção conjunta. Assim, uma dada instituição pode estar começando a analisar o problema, sob sua ótica específica, enquanto outra instituição pode já estar executando ações voltadas à intervenção sobre determinados aspectos da situação sob sua responsabilidade institucional.

A noção de momentos, ao mesmo tempo que respeita a experiência acumulada em cada instituição, permite a elaboração de um pensamento “comum” ao dar visibilidade, ou melhor, trazer ao plano da consciência dos sujeitos envolvidos o conhecimento acerca da especificidade de cada momento, apontando o caminho para uma forma de pensar o planejamento muito mais consentânea com a indeterminação e incerteza que marcam o contexto econômico, social e político contemporâneo.

A noção de “momento” se articula dinamicamente com a proposta de organização do plano como uma estrutura “modular”, que permite a definição de objetivos e o desenvolvimento de atividades e tarefas que podem estar situadas em tempos distintos do processo de intervenção sobre os problemas. Ou seja, permite que se incluam propostas voltadas para o aperfeiçoamento do conhecimento disponível, ou para o aperfeiçoamento das normas técnicas e administrativas que regulam as ações a serem realizadas, ou para a operacionalização de ações propriamente ditas, sem “engessar” o processo em etapas rígidas, seqüenciais.

Outra virtude da proposta de “modularização” do plano, na perspectiva da articulação intersetorial, é a possibilidade de integrar, em um mesmo módulo, sujeitos institucionais distintos, flexibilizando na prática estruturas organizativas burocráticas. A flexibilização é um dos princípios fundamentais das propostas mais atuais em termos da organização dos processos de trabalho, decorrência da aceleração do desenvolvimento científico e tecnológico que torna cada vez mais obsoletas estruturas fundamentadas na rígida especialização do trabalho, exigindo a reunião de “especialistas” na reconstrução coletiva de processos de trabalho que envolvem criatividade e participação.

Além disso, a utilização de “matrizes de programação”, que incluem a especificação dos objetivos, atividades e subatividades, produtos e resultados esperados, responsáveis e participantes, bem como a explicitação dos prazos e dos recursos previstos para a execução das ações, permite desencadear um processo criativo de elaboração de propostas de práticas, articulando a experiência de cada sujeito e de cada instituição envolvida. Usada adequadamente, a matriz de programação ou matriz problema-operações prevista no enfoque situacional pode se tornar um instrumento eficiente de geração de idéias “novas” e motivação para o trabalho entre os participantes do processo de planejamento.

Finalmente, uma conseqüência possível da incorporação do enfoque situacional é a abertura de espaços para o desenvolvimento de ações comunicativas entre dirigentes, técnicos e organizações, incidindo tanto em uma democratização das relações de trabalho no interior das instituições dos di-

versos “setores” quanto na democratização das relações entre as instituições governamentais e os grupos sociais organizados.

Cabe observar que a abertura desses espaços de diálogos e negociação coletiva em torno de propostas de ação social e do redirecionamento do uso dos recursos públicos pode implicar ou não a reestruturação das relações de poder vigentes no “ambiente interno” das instituições e no “ambiente externo”, no contexto social onde se operacionalizam as intervenções de caráter intersetorial. Na dependência da direção impressa ao processo de planejamento, ainda que o enfoque situacional pressuponha um incremento da participação, da negociação e do diálogo, tal processo pode contribuir ou não para o *empowerment* da população e a construção de uma “nova cidadania”, fundamentada na co-responsabilização pela promoção do bem-estar coletivo.

#### 4. Como usar o PES para o planejamento das ações intersetoriais?

Do ponto de vista metodológico, o processo de planejamento situacional inclui:

- ▼ a *análise da situação*, que abarca a identificação, priorização e análise dos problemas;
- ▼ o *desenho da situação-objetivo*, que implica a identificação da “imagem-objetivo” que se pretende alcançar no médio e longo prazos, a definição dos cenários prováveis nos quais se estará atuando no curto prazo e a formulação dos objetivos propriamente ditos;
- ▼ o *desenho das estratégias*, que inclui a definição das linhas de ação, a análise de viabilidade das ações propostas e a elaboração de projetos dinamizadores para a construção da viabilidade;
- ▼ a *programação, o gerenciamento da execução e a avaliação*, o que corresponde à programação detalhada das ações a serem realizadas, concomitantemente à condução e ao estabelecimento dos mecanismos de acompanhamento e avaliação periódica dos resultados alcançados e à gerência cotidiana da execução das ações propostas.

A utilização deste enfoque em um processo de planejamento e programação municipal ou local implica um conjunto de passos operacionais que envolvem decisões e ações específicas. A preocupação com o estabelecimento de “passos” que facilitem a operacionalização do método está presente nas propostas derivadas do PES, especialmente o Mapp (Sá & Artmann, 1994). Em se tratando de um processo de planejamento intersetorial, podem ser explicitados os “passos” operacionais a seguir.

### *Seleção do(s) problema(s) que constituirão o objeto de intervenção*

A identificação e a descrição dos problemas, ponto de partida do processo de análise de situação, pressupõem que sejam selecionados problemas cuja natureza exija uma ação intersetorial para seu enfrentamento e solução. Desse modo, há necessidade de se trabalhar com problemas “semi-estruturados” ou “quase-estruturados”, ou seja, problemas cujos determinantes e condicionantes não se encontram completamente estabelecidos, exigindo um processo de aproximação no que se refere à produção de conhecimentos (tanto no plano geral, quanto na singularidade com que tais problemas se apresentam concretamente) e, principalmente, no que diz respeito às intervenções.

A seleção de problemas que constituirão o objeto das intervenções, identifica, ao mesmo tempo, os sujeitos — instituições dos diversos “setores” que devem ser envolvidas no processo de planejamento e execução das ações — e determina o alcance do plano, programa ou projeto que se estará elaborando.

### *Análise do(s) problema(s)*

O processo de análise dos problemas selecionados é o momento em que se coloca a possibilidade de articulação dos diversos “olhares” lançados ao problema pelas disciplinas e saberes específicos presentes em cada instituição. Do ponto de vista instrumental, a utilização do fluxograma situacional, como indicado anteriormente, pode ser bastante útil para a sistematização desses saberes e, ao mesmo tempo, para a identificação das lacunas no conhecimento existente, o que, por sua vez, poderá gerar a elaboração de propostas específicas de desenvolvimento de pesquisas e investigações que dêem conta dos “vazios” de conhecimento e informação.

Em processos mais simples é possível trabalhar com a construção de “árvores de problemas”, que permitem a identificação de “causas” e conseqüências” dos mesmos, em um processo facilitado de construção de uma visão compartilhada entre os sujeitos que participam do processo, ainda que sem muito rigor teórico e epistemológico.

### *Definição dos objetivos*

O ponto de partida para o processo de formulação das propostas de intervenção é a definição dos objetivos, correlacionados aos problemas e/ou aos “nós críticos” dos problemas analisados e identificados no fluxograma situacional como pontos de confluência de determinações estruturais e históricas do pro-

blema, em sua magnitude e forma de apresentação. Do ponto de vista da ação intersetorial, é possível se pensar na elaboração de objetivos que impliquem a interseção de ações desenvolvidas pelas instituições dos diversos “setores”, ainda que isso venha a se apresentar como uma certa superposição de propostas ao se analisar o conteúdo dos módulos operacionais derivados.

### *Elaboração dos módulos operacionais*

A elaboração das propostas de ação propriamente ditas pode ser antecedida pela utilização de técnicas de *brain storming* entre os participantes do planejamento, implicando o estabelecimento de processos criativos que incluam a revisão da experiência acumulada em suas respectivas instituições e a revisão de bibliografia específica sobre o tema, alimentando a discussão em grupo. O trabalho não se restringe, portanto, a um simples preenchimento de planilhas e corresponde a uma verdadeira análise do “estado-da-arte” do conhecimento e da tecnologia disponíveis para o enfrentamento do problema selecionado. Liberta, assim, a imaginação dos participantes para que estes possam pensar em formas inovadoras de organização das atividades previstas, com os recursos disponíveis.

### *Análise de viabilidade de implementação das propostas*

A análise da viabilidade, em uma perspectiva intersetorial, pode implicar a identificação de recursos econômicos, técnicos e até políticos que possam ser intercambiados pelas instituições participantes do processo. Isto significa que a construção da viabilidade passa pela identificação e eventual redirecionamento dos recursos existentes no conjunto das instituições, o que, evidentemente, dependerá da vontade política dos dirigentes das mesmas. Um dos produtos do processo de análise e construção da viabilidade é a definição das atividades que serão efetivamente realizadas e a elaboração de “projetos dinamizadores” que tratem de preencher as lacunas em termos de recursos técnicos, administrativos ou de poder.

### *Definição dos indicadores de acompanhamento e avaliação*

Uma vez que se disponha dos módulos operacionais definidos, é conveniente estabelecer os indicadores de acompanhamento e avaliação, sejam eles do processo, do produto ou dos resultados. A seleção de indicadores, em número e tipo, depende sempre dos propósitos perseguidos com a avaliação, os

quais geralmente mesclam a busca de efetividade (impacto sobre os problemas) e o incremento da produtividade (produtos) com o aumento da legitimidade do processo, isto é, a acumulação de poder (político) no grupo que conduz o planejamento e a execução das ações. No caso do planejamento intersetorial, é importante que o processo de acompanhamento e avaliação também inclua indicadores que permitam avaliar o grau de articulação entre as instituições e “setores”, apontando para eventuais mudanças na organização e gestão das instituições envolvidas.

### *Programação local das atividades*

A operacionalização das ações previstas implica o desencadeamento de um processo de programação detalhada das atividades, o que, na prática, significa rever e recriar cada uma das propostas de intervenção à luz das condições concretas em que se dará sua execução. Neste momento é que se coloca mais claramente a possibilidade de articulação e organização dos distintos sujeitos sociais que “sofrem” o problema, estabelecendo-se a possibilidade de alianças estratégicas entre dirigentes, técnicos e população para garantir a execução dos diversos módulos operacionais.

### *Estabelecimento das responsabilidades pelo gerenciamento da execução e dos prazos previstos para o cumprimento das atividades e subatividades*

A definição dos responsáveis e participantes na execução de cada atividade é um passo que faz parte da elaboração dos módulos operacionais. Em se tratando do planejamento intersetorial, entretanto, é importante chamar a atenção para a importância estratégica desse processo, já que é o momento no qual se negocia o compartilhamento de responsabilidades entre as instituições envolvidas. A atribuição de responsabilidades, neste caso, não é um processo eminentemente técnico, de delegação de funções e competências, mas um processo eminentemente político, no qual se “testa”, inclusive, o grau de comprometimento das diversas instituições com o processo.

### *Desencadeamento do processo de execução das ações previstas*

A operacionalização das atividades propostas no plano, programa ou projeto de ação intersetorial implica um aprofundamento ainda maior do que o realizado até então na situação concreta existente no território onde se desenvolve-

rão as ações previstas. Cabe, portanto, um breve registro sobre a questão do lócus operacional do plano, programa ou projeto, área específica do município, distrito ou microrregião onde se desenvolverá o processo de articulação e/ou reorganização das ações já realizadas pelas instituições envolvidas, enquanto se implantam outras novas, contando com a participação de duas ou mais instituições entre as envolvidas. A execução se faz acompanhar da avaliação periódica, conforme os indicadores previstos, e demanda, essencialmente, o exercício da capacidade de liderança dos dirigentes e coordenadores de atividades, ao mesmo tempo em que pressupõe a organização permanente dos processos de trabalho em cada local.

### *Publicização do processo*

Finalmente, um passo necessário é a publicização do processo e dos resultados alcançados, sempre que isto significar ganhos de legitimidade e/ou pressão política para garantir a continuidade e o aperfeiçoamento contínuo das atividades que estão sendo realizadas.

## 5. Comentários finais

Os passos e procedimentos delineados neste artigo foram sistematizados a partir da experiência desenvolvida pelos autores na implantação e implementação de distritos sanitários (Teixeira, 1993) e do modelo da vigilância da saúde (Teixeira et alii, 1998). Presentemente, estão sendo testados no desenho estratégico do Plano Intersetorial e Modular de Ação para a Promoção da Paz e da Qualidade de Vida na Cidade do Salvador (Noronha et alii, 2000), mediante convênio entre a Prefeitura Municipal de Salvador e o Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBa).<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Este plano de ação é composto por 11 módulos voltados para objetivos específicos, contemplando distintas intervenções: as *intervenções mestras*, representadas pelos módulos 1 (educação para a paz e cidadania via arte, esporte e lazer), 2 (estudo e trabalho) e 3 (espaços de convivência saudável); as *intervenções horizontais*, correspondendo aos módulos 4 (Salvador saudável), 6 (treinamentos), 7 (investigações), 8 (eventos), 9 (sistema de informações das violências e acidentes), 10 (sistema de vigilância epidemiológica de homicídios) e 11 (legislação e fiscalização); e as *intervenções verticais* concentradas no módulo 5 (ações interinstitucionais de prevenção e controle de violências e acidentes e assistência às vítimas). Os dois primeiros grupos de intervenção desenvolvem-se na esfera municipal, enquanto o último supõe uma articulação da prefeitura com os níveis estadual e federal.

O modelo organizacional proposto para a implantação desse plano de ação privilegia estruturas flexíveis envolvendo técnicos de diversos setores da administração municipal.<sup>2</sup> O caráter incipiente desse experimento não permite, ainda, uma apreciação sobre a adequação dessa metodologia ao enfoque intersetorial, muito menos sobre as possibilidades de superação dos desafios políticos, culturais e gerenciais relativos a tal proposta. Todavia, a motivação, a mobilização e o compromisso com a ação intersetorial entre técnicos municipais, representantes da comunidade, professores e alunos da universidade, durante a formulação e a adoção dos primeiros passos da estratégia de implantação, tendo como referência a metodologia do PES, apontam para formas criativas de equacionamento de dificuldades e obstáculos postos pelo contexto político-institucional do plano.

Apesar do amplo consenso internacionalmente construído em torno das idéias e propostas de intersectorialidade, faz-se necessária a realização de investigações sobre tal temática (Lamarche et alii, 2000), especialmente no que se refere às análises de implantação e aos estudos de avaliação (Silva, 1999; Hartz, 1999). Não bastam relatos de experiências mais ou menos apologeticos. A realização de pesquisas descrevendo o grau de implantação das ações intersectoriais e identificando fatores facilitadores e restritivos à implementação das mesmas, a partir de um quadro teórico que tenha como referências categorias analíticas e conceitos operacionais (Testa, 1992) como poder, governo e instituições/organizações, pode desvendar caminhos interessantes para o avanço dessas propostas.

Um estudo de caso descritivo com múltiplos níveis de análise sobre a implantação das ações intersectoriais do Projeto de Redução da Mortalidade na Infância (PDRI) realizado em um município da Bahia (Ferreira, 2000) ilustra bem as contribuições da investigação sobre essa temática. Nesta pesquisa a autora destaca, entre os obstáculos à proposta de intersectorialidade, a baixa governabilidade, representantes institucionais sem poder de decisão, a ausência de recursos específicos para o projeto, a participação formal da maioria das instituições, a ausência de planejamento conjunto, bem como de supervisão e avaliação, além da disputa mal-administrada entre as instituições pela condução do processo (Ferreira, 2000:111).

Portanto, a robustez dos argumentos em defesa das ações intersectoriais e o entusiasmo partilhado entre os atores envolvidos não devem obscurecer o fato de que tais ações incidem sobre a distribuição dos poderes técnico, administrati-

---

<sup>2</sup> Após a realização de uma oficina de trabalho intersectorial, quando foi apresentado o projeto em elaboração ao prefeito e aos secretários municipais, além de o mesmo ser discutido com técnicos dos respectivos órgãos, foi composto o comitê intersectorial, mediante decreto do Executivo municipal. Membros deste comitê fazem o curso de planejamento estratégico-situacional no ISC/UFBA, enquanto detalham as operações e ações dos módulos priorizados e realizam a programação local junto às administrações regionais.

vo e político (Testa, 1992) que conformam as organizações públicas, exigindo, conseqüentemente, clareza estratégica, conhecimento científico e produção de fatos políticos visando a construir viabilidade para tais intervenções.

## Referências bibliográficas

- Artmann, E. *O planejamento estratégico situacional: a trilogia matusiana e uma proposta para o nível local de saúde (uma abordagem comunicativa)*. Rio de Janeiro, Ensp/Fiocruz, 1993. (Tese de Mestrado.)
- Barrenechea, J. J.; Castellanos, P. L.; Matus, C.; Mendes, E. V.; Médici, A. & Sonis, A. Esquema para el abordaje de las implicaciones de las estrategias nacionales de SPT 2000. Opas, Washington, D. C., 1987. mimeog.
- Buss, P. M. *Promoción de la salud y la salud pública: una contribución para el debate entre las escuelas de salud pública de América Latina y el Caribe*. Rio de Janeiro, 2000.
- Ferraz, S. T. Promoção da saúde: viagem entre dois paradigmas. *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro, FGV, 32(12):49-60, 1998.
- Ferreira, V. S. C. Intersetorialidade em saúde: um estudo de caso. Salvador, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, 2000. mimeog. (Dissertação de Mestrado.)
- Hartz, Z. M. de A. Avaliação dos programas de saúde: perspectivas teórico-metodológicas e políticas institucionais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 4(2):341-53, 1999.
- Inojosa, R. M. Intersetorialidade e a configuração de um novo paradigma organizacional. *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro, FGV, 32(12):35-48, 1998.
- Junqueira, L. A. P. Descentralização e intersetorialidade: a construção de um modelo de gestão municipal. Rio de Janeiro, FGV, 32(12):11-22, 1998.
- Lamarche, P. A.; Solimano, G.; Lacombe, R.; Fortin, J. P. & Groleau, G. Desarrollo de la acción y el compromiso intersectorial. In: Organización Panamericana de la Salud. Conferencia de la Asociación Latinoamericana y del Caribe de Educación en Salud Pública (Alaes), 19. *Anales...* La Habana, 2000.
- Matus, C. *Planificación, libertad y conflicto*. Caracas, 1981. (Cuadernos Iveplan 1.)
- . *Política y plan*. Caracas, Iveplan, 1982.
- . *Planificación, política y gobierno*. Washington, D. C., OPS, 1987.
- . *Política, planejamento e governo*, 2 ed. Brasília, Ipea, 1996. 554p.
- Mendes, E. V. (org.) *Planejamento e programação local da vigilância da saúde no distrito sanitário*. Brasília, Opas, 1994. 310p. (Série Desenvolvimento de Serviços de Saúde, 13.)

- Minayo, M. C. de S.; Hartz, Z. M. de A. & Buss, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(1):7-18, 2000.
- Noronha, C. V.; Machado, E.; Paim, J. S. & Nunes, M. Plano Intersetorial e Modular de Ação para a Promoção da Paz e da Qualidade de Vida na Cidade do Salvador. Salvador, 2000. (Projeto em fase de elaboração pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, ISC/UFBA, mediante convênio com a Prefeitura Municipal de Salvador).
- OPS/OMS. Análisis de la infraestructura de salud (1987-1988). In: OPS/OMS. *La crisis de la salud pública: reflexiones para el debate*. 1992a. p. 9-27. (Publicación Científica, 540.)
- . Análisis de la prestación de servicios de salud (1989-1990). In: OPS/OMS. *La crisis de la salud pública: reflexiones para el debate*. 1992b. p. 35-50. (Publicación Científica, 540.)
- Paim, J. S. Burocracia y aparato estatal: implicación para la planificación y instrumentación de políticas de salud. In: Teixeira, S. F. (org.). *Estado y políticas sociales en América Latina*. México, Universidad Autónoma Metropolitana, Universidad Xochimilco, 1992. p. 293-311.
- . A reorganização das práticas de saúde em distritos sanitários. In: Mendes (org.). *Distrito sanitário: o processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde*. São Paulo, Hucitec; Rio de Janeiro, Abrasco, 1993.
- . A reforma sanitária e os modelos assistenciais. In: Rouquayrol, M. Z. & Almeida Filho, N. A. *Epidemiologia & saúde*. 5 ed. Rio de Janeiro, Medsi, 1999. p. 473-87.
- Rivera, F. J. U. Planejamento de saúde na América Latina: revisão crítica. In: Rivera, J. U. (org.). *Planejamento e programação em saúde: um enfoque estratégico*. São Paulo, Cortez; Rio de Janeiro, Abrasco, 1989. p. 13-55.
- Sá, M. C. & Artmann, E. O planejamento estratégico em saúde: desafios e perspectivas para o nível local. In: Mendes (org.) *Planejamento e programação local da vigilância da saúde no distrito sanitário*. Brasília, Opas, 1994. (Série Desenvolvimento de Serviços de Saúde, 13.)
- Schraiber, L. B. Políticas públicas e planejamento nas práticas de saúde. *Saúde em Debate*, (47):28-35, jun. 1995.
- ; Peduzzi, M.; Sala, A.; Nemes, M. I. B.; Castanhera, E. R. L. & Kon, R. Planejamento, gestão e avaliação em saúde: identificando problemas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 4(2):221-42, 1999.
- Silva, L. M. V. da. Avaliação do processo de descentralização das ações de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 4(2):331-9, 1999.
- Siqueira, M. M. de. Transetoriedade dos serviços urbanos: preâmbulos de discussão. *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro, FGV, 32(12):93-107, 1998.
- Suárez, J. Contribución al marco teórico para el desarrollo de la acción intersectorial en salud. *Educ. Med. Salud*, 26(2):225-41, 1992.

- . Proposição de un modelo para el estudio y desarrollo de la acción intersectorial en salud. *Educ. Med. Salud*, 27(1):61-81, 1993.
- Sucupira, A. C. S. L. Repensando a atenção à saúde da criança e do adolescente na perspectiva intersectorial. *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro, FGV, 32(12):61-78, 1998.
- Teixeira, C. F. *Planejamento e programação situacional em distritos sanitários: metodologia e organização* In: Mendes, E. V. (org.). *Distrito sanitário: o processo social de mudança das práticas sanitárias do SUS*. São Paulo, Hucitec; Rio de Janeiro, Abrasco, 1993. p. 237-65.
- . A construção social do planejamento e programação local da vigilância à saúde no distrito sanitário. In: Mendes (org.). *Planejamento e programação local da vigilância da saúde no distrito sanitário*. Brasília, Opas, 1994. (Série Desenvolvimento de serviços de saúde, 13.)
- & Melo, C. (orgs.). *Construindo distritos sanitários: a experiência da Cooperação Italiana no município de São Paulo*. São Paulo, Hucitec; Salvador, Cooperação Italiana em Saúde, 1995.
- ; Paim, J. S. & Vilasboas, A. L. SUS, modelos assistenciais e vigilância da saúde. *Informe Epidemiológico do SUS*. Brasília, MS/Cenepi, 7(2), 1998.
- Testa, M. Tendências em planejamento. In: *Pensar em Saúde*. Porto Alegre, Artes Médicas; Rio de Janeiro, Abrasco, 1992. p. 89-128.
- Viana, A. L. Novos riscos, a cidade e a intersectorialidade das políticas públicas. *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro, FGV, 32(12):23-33, 1998.
- Vilasboas, A. L. Vigilância da saúde e distritalização: a experiência de Pau da Lima. Salvador, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, 1998. mimeog. (Dissertação de Mestrado.)
- WHO. *Intersectorial action for health. A cornerstone for health-for-all in the twenty-first century. Report of the International Conference*. Nova Scotia, Canada, Halitas, 1997.