

RELATO DE EXPERIÊNCIA

**PLANEJAMENTO EM SAÚDE NO CONTEXTO DA
PANDEMIA DA COVID-19, BAHIA, BRASIL***Maria Aparecida dos Santos^a**Edivânia Lucia Araujo Santos Landim^b*<https://orcid.org/0000-0001-5059-3308>*Tércio Santana de Farias^a***Resumo**

O planejamento se configura numa importante ferramenta para a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Uma das diretrizes do planejamento do SUS consiste em formular Planos de Saúde (PS) e Programações Anuais de Saúde (PAS), a partir das necessidades de saúde da população, e em face da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (SARS-CoV-2), o Governo Federal recomendou, por meio de normativas pactuadas nas instâncias colegiadas, revisar o PS e PAS para avaliar a aderência desses instrumentos aos esforços dos governos subnacionais para o enfrentamento da pandemia da Covid-19. Este trabalho tem como objetivo descrever o processo de readaptação dos instrumentos de planejamento e gestão, com vistas ao enfrentamento da pandemia decorrente do novo coronavírus (SARS-CoV-2) no estado da Bahia, em observância às diretrizes políticas que norteiam o planejamento do SUS. Trata-se de um estudo descritivo-observacional, cujo processo ocorreu em cinco fases, no período de junho de 2020 a abril de 2021. Como resultante desse processo, foram incorporadas aos instrumentos de planejamento governamental e do SUS uma nova meta e uma iniciativa correspondente, bem como criou-se um Sistema de Planejamento e Gestão em Saúde (SPGS) para monitorar a operacionalização do Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do Novo Coronavírus. O planejamento em saúde se constitui num ato vivo, processual, portanto, numa prática técnica e política permeável às situações de contexto, e que requer a participação dos mais distintos atores, tendo como norteadoras as necessidades de saúde da população, seus determinantes e condicionantes.

Palavras-chave: Planejamento em saúde. Planejamento governamental. Pandemia. SARS-CoV-2. Covid-19.

^a Assessoria de Planejamento e Gestão. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil.

^b Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil.

Endereço para correspondência: Quarta Avenida, n. 400, Centro Administrativo da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. CEP: 40301-110. E-mail: maria.suzy@saude.ba.gov.br

Abstract

Planning is an essential management tool in the Brazilian Unified Health System (SUS), including the formulation of Health Plans (PS) and Annual Health Programs (PAS) based on the health needs of the population. Before the public health emergency of international concern resulting from the new coronavirus (Sars-CoV-2), the federal government recommended subnational governments to revisit and reassess the adherence of PS and PAS to the efforts for responding to the Covid-19 pandemic through norms agreed in collegiate instances. This paper aims to describe the process of readjusting planning and management tools as a response to the new coronavirus in the state of Bahia, according with the political guidelines of SUS planning. This is a five-stage observational study conducted from June 2020 to April 2021. Such readjustment led to the incorporation of a corresponding new goal and initiative into government planning and SUS instruments and to the creation of a Health Planning and Management System (SPGS) to monitor the operationalization of the State Contingency Plan for Confronting the New Coronavirus. Health planning is a living, procedural act, and therefore comprises a technical and political practice permeable to contextual situations and driven by the health needs of the population, their determinants, and conditions, and requiring the participation of the most diverse actors.

Keywords: Health planning. Government planning. Pandemic. sars-CoV-2. Covid-19.

PLANIFICACIÓN SANITARIA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DEL COVID-19, BAHÍA, BRASIL

Resumen

La planificación es una herramienta importante para la gestión del Sistema Único de Salud (SUS). Una de las pautas de la planificación del SUS es formular Planes de Salud (PS) y Programas Anuales de Salud (PAS) en función de las necesidades de salud de la población; ante la emergencia de salud pública de importancia internacional derivada del nuevo coronavirus (Sars-CoV-2), el gobierno federal recomendó, mediante normas acordadas en instancias colegiadas, revisar el PS y PAS para evaluar la adherencia de estos instrumentos a los esfuerzos de los gobiernos subnacionales para enfrentar la pandemia del Covid-19. Este trabajo tiene como objetivo describir el proceso de reajuste de los instrumentos de planificación y gestión para enfrentar la pandemia

provocada por el nuevo coronavirus (Sars-CoV-2), en el estado de Bahía (Brasil), en cumplimiento con los lineamientos políticos que orientan la planificación del SUS. Este es un estudio descriptivo, observacional, cuyo proceso se desarrolló en cinco fases, de junio de 2020 a abril de 2021. Como resultado de este proceso, se incorporó una nueva meta e iniciativa correspondiente sobre la planificación gubernamental y los instrumentos del SUS, así como la creación de un Sistema de Planificación y Gestión de la Salud (SPGS) para monitorear la operatividad del Plan Estadual de Contingencias para el Enfrentamiento del Nuevo Coronavirus. La planificación en salud es un acto vivo, procedimental, por lo tanto, una práctica técnica y política que es permeable a situaciones contextuales y que requiere la participación de los más diversos actores, considerando las necesidades de salud de la población, sus determinantes y condiciones como guía.

Palabras clave: Planificación de la salud. Planificación gubernamental. Pandemia. sars-CoV-2. Covid-19.

INTRODUÇÃO

O planejamento se constitui numa importante ferramenta para a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), de modo a responder de forma efetiva e oportuna às necessidades de saúde da população¹, num contexto dinâmico, mutável e permeável a situações estruturais, conjunturais, político-institucionais, econômicas, sociais e ambientais.

O planejamento está presente no arcabouço normativo do SUS, configurando-se, portanto, como um instrumento legal fundamentado na articulação interfederativa, com assunção de responsabilidades entre as três esferas de governo, visando torná-lo funcional e nacionalmente integrado^{2,3}.

Embora o Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS) seja resultante do processo de elaboração do Plano Nacional de Saúde (PNS 2004-2007) e se defina como uma ação contínua, articulada, integrada e solidária entre as três esferas de gestão⁴, o planejamento como instrumento de gestão e norteador da tomada decisão está presente desde o processo de institucionalização do SUS.

Nesse sentido, a Lei nº 8.080/1990⁵, em seu artigo 36, estabelece a natureza ascendente do planejamento, os Planos de Saúde (PS) como base das atividades e as programações de cada nível de direção do SUS, ao tempo que define o Conselho Nacional de Saúde (CNS) como responsável por fixar as diretrizes orientadoras dos PS. Por sua vez, a Lei nº 8.142/1990⁶, ao dispor sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, define os PS e os relatórios de gestão como condicionantes para o recebimento das transferências fundo a fundo.

Seguindo a linha do tempo de institucionalidade do planejamento do SUS, destaca-se a Portaria nº 4.279/2010, que estabelece os fundamentos conceituais e a estrutura operacional para organização das redes de atenção à saúde (RAS). Essa portaria define como uma de suas diretrizes o sistema de planejamento para implementar as RAS, considerando o processo de regionalização da saúde, para ampliar o acesso e assegurar a integralidade e equidade da atenção à saúde^{2,7}.

Em seguida, o Decreto nº 7.508/2011 define, em seu Capítulo III, o planejamento da saúde, reafirmando se tratar de uma atividade obrigatória, de cunho ascendente e integrado, ao tempo que institui o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (Coas) entre os entes federados, com o propósito de induzir o processo de integração das ações e serviços no território regional, de modo a favorecer a regionalização da saúde^{2,8}.

Por fim, a Portaria nº 2.135/2013 estabelece que o PS, Programações Anuais de Saúde (PAS) e Relatórios Anuais de Gestão (RAG) se constituem como instrumentos de planejamento do SUS. Essa normativa também define como diretrizes do planejamento: atividade obrigatória e contínua; ascendente e integrado em cada esfera de governo, incluindo a seguridade social e o planejamento governamental (Plano Plurianual – PPA; Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e Lei Orçamentária Anual – LOA); respeitar as decisões colegiadas no âmbito das instâncias de pactuação do SUS; articular o planejamento com o monitoramento, avaliação e gestão do SUS; contribuir para a transparência e a visibilidade da gestão da saúde; ser formulado a partir das necessidades de saúde da população^{2,9}.

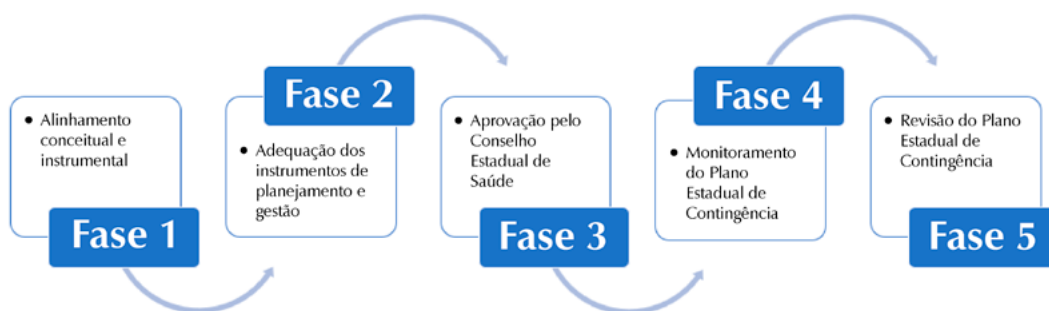
Diante da diretriz política de formular o desenho de planos, programação e políticas a partir das necessidades de saúde da população, e em face da emergência em saúde pública de importância internacional (ESPII), decorrente da pandemia do Sars-CoV-2, que exigiu uma reformulação dos sistemas de saúde em âmbito mundial e no contexto da Federação brasileira, o Governo Federal publicou as Notas Técnicas nº 05 e 07/2020^{10,11}. Essas notas recomendavam a necessidade de revisar os instrumentos de planejamento do SUS, especificamente PS e PAS, para a inclusão de meta ou ações direcionadas ao enfrentamento da pandemia da Covid-19, a fim de se readequar ao cenário epidemiológico e sanitário, evidenciando o caráter dinâmico e mutável do planejamento, aliado à importância de manter-se alinhado às necessidades de saúde da população.

Em face do exposto, este trabalho tem como objetivo descrever o processo de readequação dos instrumentos de planejamento e gestão, com vistas ao enfrentamento da pandemia decorrente do novo coronavírus (Sars-CoV-2), no estado da Bahia, em observância às diretrizes políticas que norteiam o planejamento no SUS.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo-observacional, uma vez que os autores integram o quadro de pessoal da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab) e participaram do processo de formulação e implementação dos instrumentos de planejamento e gestão para o enfrentamento da pandemia da Covid-19, cujo processo ocorreu por fases, no período de junho de 2020 a abril de 2021 **Figura 1**.

Figura 1. Modelo metodológico do processo de formulação e implementação dos instrumentos de planejamento e gestão para enfrentamento da pandemia da Covid-19. Salvador, Bahia – 2021



Fonte: Elaboração própria.

A primeira fase consistiu em um conjunto de atividades técnicas para alinhamento conceitual e instrumental, a qual envolveu parceiros internos da Sesab (Gestão do Sistema Estadual de Saúde, Rede de Planejamento, Monitoramento e Avaliação – Rede PMA, Fundo Estadual de Saúde – Fesba e Conselho Estadual de Saúde – CES) e externos (Ministério da Saúde – MS, Secretaria de Planejamento do Estado da Bahia – Seplan). Nessa etapa, foram analisados os instrumentos quanto à abrangência para atender as demandas decorrentes do cenário de emergência em saúde pública. Embora o Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do Novo Coronavírus (Sars-CoV-2) tenha sido elaborado na fase inicial da pandemia, ou seja, em março de 2020, essa ferramenta de gestão demandava ser incorporada aos demais instrumentos de planejamento, de modo a assegurar a sua institucionalidade e funcionalidade e a sustentabilidade dos processos de trabalho.

Na segunda fase, o grupo técnico gestor, composto pela Rede PMA, optou pela readequação dos instrumentos de planejamento e gestão, entre eles, o Plano Estadual de Saúde (PES 2020-2023)¹² e a Programação Anual de Saúde (PAS 2020)¹³, com inclusão de meta, iniciativa e ação direcionada ao enfrentamento da pandemia da Covid-19, para fins de visibilidade político-institucional das atividades a serem empreendidas pelo governo da Bahia. Concomitante a isso, fez-se solicitação ao Fesba e à Seplan para inclusão, no PPA 2020-2023,

da iniciativa correspondente à meta do PES, referente à emergência de saúde pública decorrente da pandemia da Covid-19.

A terceira fase se constituiu pela submissão, ao Conselho Estadual de Saúde (CES-BA) dos instrumentos de planejamento readequados, para fins de apreciação, tendo sido aprovado mediante a Resolução nº 15, de 08 de outubro de 2020, em observância às recomendações constantes nas Notas Técnicas do MS nº 05 e 07/ 2020 – CGFIP/DGFIP/SE/ME.

Após essa etapa, a fase seguinte consistiu na elaboração de um plano de projeto para concepção e desenvolvimento do Sistema de Planejamento e Gestão em Saúde (SPGS), totalmente customizado, para o monitoramento das ações e atividades programadas no Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do Novo Coronavírus (Sars-CoV-2), em observância à nova meta formulada.

A quinta fase refere-se à revisão do Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do Novo Coronavírus (Sars-CoV-2)¹⁴, em face do contexto dinâmico, mutável e multifacetado da epidemia da Covid-19, mantendo-se a estrutura da matriz que originou o plano **Quadro 1**.

Quadro 1. Matriz do Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do Novo Coronavírus (Sars-CoV-2). Salvador, Bahia – 2021

Ações	Atividade	Nível de resposta	Superintendência responsável	Coordenação responsável	Status

Fonte: Coes/Sesab.

RESULTADOS

A arquitetura do PPA 2020-2023 é composta de três elementos que se interconectam, a saber, (1) compromissos; (2) metas; e (3) iniciativas, cuja estrutura mantém uma vinculação com a LDO e a LOA.

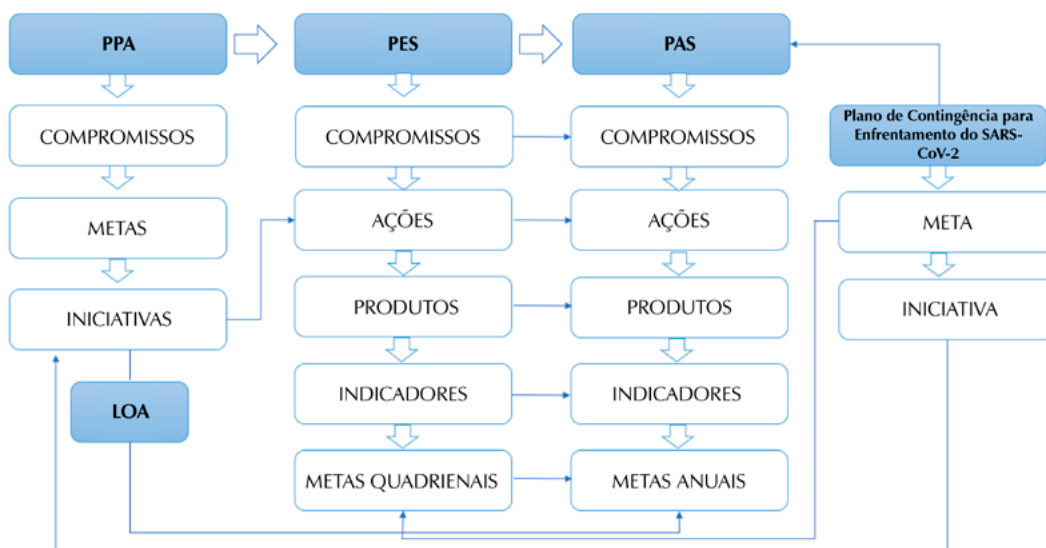
O PS ou PES 2020-2023, por sua vez, tem o mesmo corte temporal do PPA. Entretanto, as iniciativas são desdobradas em Ações, Produtos, Indicadores e Metas para o quadriênio, mantendo-se, assim, o devido alinhamento entre os instrumentos de planejamento e gestão.

A PAS segue a mesma estrutura do PS, cujas Ações, Produtos, Indicadores e Meta Anual estão sujeitas a alterações para incorporar demandas de natureza político-institucional, conjuntural e emergencial, decorrentes do cenário epidemiológico e sanitário.

Considerando a permeabilidade do planejamento às condições de saúde da população, seus determinantes e condicionantes, o Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do

Novo Coronavírus (Sars-CoV-2) foi inserido nos instrumentos de planejamento governamental e do SUS, a saber: (1) PPA, mediante a inclusão de nova iniciativa; (2) PES, por meio da formulação de nova meta, desmembrada em ações, produtos, indicadores e metas quadrienais; (3) PAS, uma vez que essa ferramenta operacionaliza as intenções expressas no PS **Figura 2**.

Figura 2. Estrutura dos instrumentos de planejamento governamental e do SUS e sua convergência com o Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do Novo Coronavírus (Sars-CoV-2). Salvador, Bahia – 2021



Fonte: Elaboração própria.

Sendo assim, diante da ESPIL, priorizou-se a inserção de uma nova meta no PES que contemplasse as ações e atividades contidas no Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do Novo Coronavírus (Sars-CoV-2). Em consonância com os princípios que norteiam o planejamento governamental no SUS, no que se refere à construção participativa, incluindo as instâncias de pactuação e controle social, esse plano foi formulado pelo Centro de Operações Especiais em Saúde (Coes), com ampla participação das áreas técnicas da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, em articulação com o Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde da Bahia (Cosems-BA) e Conselho Estadual de Saúde (CES-BA), sendo esse uma instância de controle social.

Considerando a dimensão político-programática do Compromisso 1, constante no PPA 2020-2023, de *aperfeiçoar as ações de vigilância, proteção, promoção e prevenção em saúde nos territórios em todos os níveis de atenção*, a Meta e a respectiva Iniciativa, referentes ao cenário de pandemia da Covid-19, foram alocadas nesse compromisso, especificamente, no PES 2020-2023 e na PAS 2020.

Desse modo, a nova meta consiste em *realizar 100% das ações do Plano Estadual de Contingência para enfrentamento das emergências em saúde pública*, e a iniciativa visa *implementar as ações do plano de contingência para enfrentamento da Covid-19*, tendo como indicador de resultado o percentual de execução do plano de contingência **Quadro 2**.

Quadro 2. Nova meta do PES 2020-2023 e PAS 2020. Salvador, Bahia – 2020

Meta 3	Realizar 100% das ações do Plano Estadual de Contingência para enfrentamento das emergências em saúde pública		
Iniciativa	Implementar ações do plano de contingência para enfrentamento da Covid-19		
Setor responsável	Gasec/Coes		
Ações	Produtos	Meta até 2023	Indicador
Executar o plano de contingência para enfrentamento da Covid-19	Plano de contingência executado	100%	Percentual de execução do plano de contingência

Fonte: Sesab.

Considerando o aspecto multifacetado e multicausal da pandemia da Covid-19, o Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do Novo Coronavírus foi formulado em sete eixos temáticos: Vigilância em Saúde, Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada Hospitalar, Regulação de Leitos, Gestão, Comunicação e Infraestrutura. Para tanto, definiu-se como objetivo central *enfrentar de forma rápida e coordenada a pandemia do Novo Coronavírus (Sars-CoV-2) no estado da Bahia*, de modo a garantir o acesso universal, com equidade e integralidade do cuidado. Para alcançar essa imagem-objetivo, foram elaboradas 84 ações e 205 atividades correspondentes, classificadas por níveis de respostas (alerta, perigo iminente, emergência), status (a executar, em execução, execução contínua, concluído) e projeto/atividade para fins de monitoramento da sua execução orçamentária.

O desafio seguinte consistiu em analisar as atividades vinculadas a cada ação, de acordo com o status, a fim de qualificar o processo de monitoramento do referido plano e verificar o alcance de operacionalização do plano. No esforço conjugado de acompanhar e monitorar as ações do Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do Novo Coronavírus, a Assessoria de Planejamento e Gestão (APG), através da Coordenação de Planejamento (Coplan), com o apoio da Diretoria de Modernização Administrativa (DMA), elaborou o SPCS, composto pelas seguintes funcionalidades:

- 1) Registro das ações do plano de contingência por eixo temático e respectivas atividades;
- 2) Acompanhamento e monitoramento da operacionalização das atividades, em observância ao status, quantitativo das atividades/ações executadas, período da execução e orçamento, quando necessário;

- 3) Elaboração de *Business Intelligence* (BI), com geração de gráficos para demonstrar a execução do plano, incluindo percentuais de execução do plano, das atividades por eixo temático e das atividades por ação.

No decurso de 2020, foram realizados dois monitoramentos, referentes aos períodos de março a agosto e de setembro a dezembro, cujos dados acumulados apontam para um alcance de 96% das ações previstas no plano.

Considerando-se o cenário epidemiológico dinâmico e mutável e a emergência de novas demandas de saúde para enfrentar a pandemia da Covid-19 no estado da Bahia, fez-se a revisão do plano, a partir da matriz utilizada em sua primeira versão, de modo a dispor da mesma base, de forma a possibilitar o sequenciamento do monitoramento e avaliação.

DISCUSSÃO

Entende-se Plano de Saúde como o instrumento central que norteia a elaboração do planejamento e orçamento governamental na área de saúde para um período de quatro anos, considerando as necessidades de saúde da população de um determinado território; os determinantes sociais de saúde, ambientais e econômicos; as diretrizes propostas nas conferências de saúde, entre outros instrumentos de escuta social e participação social^{2,3}. Trata-se, pois, de um instrumento base para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde, incluindo o planejamento regional, programações anuais de saúde, projetos, entre outros¹⁵. Sendo assim, o PS é base para operacionalização, acompanhamento e avaliação da gestão do sistema de saúde em cada esfera de governo^{2,4}.

A PAS, por sua vez, constitui-se em elemento essencial para a execução das intenções expressas no PS, o que permite anualizar as metas do plano e realizar a previsão dos recursos orçamentários^{2,4,15}.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) apresenta os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta possíveis redirecionamentos e/ou ajustes no PS e às programações anuais seguintes, de modo a manter-se aderente às necessidades de saúde da população, buscando, assim, ampliar a efetividade das políticas públicas de saúde^{2,4,15}.

Esses instrumentos de planejamento do SUS (PS, PAS e RAG) se interconectam e mantêm uma relação de interdependência sequencial, compondo um processo essencial para a operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS, entre as três esferas de governo. Por outro lado, esses instrumentos de planejamento devem estar alinhados com o PPA, LDO e PAS, mantendo-se sua compatibilidade e coerência interna^{2,4,15}.

A emergência em saúde pública decorrente da pandemia da Covid-19 foi um fator indutor para redirecionar os instrumentos de planejamento governamental e do SUS no

estado da Bahia, tendo sido incorporadas ao PES e à PAS metas, iniciativas, ações, produtos e indicadores, com cortes temporais correspondentes.

Essa situação demonstra que o PS, embora expresse os objetivos a serem alcançados e configure-se como um guia para a implementação das ações e estratégias, de modo a concretizar as mudanças esperadas, é em essência um instrumento flexível e permeável às situações de contexto interno e externo¹⁶. Torná-lo um instrumento inflexível impede que as mudanças aconteçam, ao passo que reconhecer a dinâmica da realidade social e do cenário epidemiológico e sanitário possibilita que o planejamento seja um processo contínuo, cujo monitoramento e avaliação são fundamentais para retroalimentar e incorporar novas demandas, de modo a readaptá-lo ao cenário atual e atender as reais necessidades de saúde da população¹⁶. Sob essa perspectiva, ressalta-se a importância da PAS para operacionalizar as intenções expressas no PS e albergar as novas demandas sociais e institucionais, ocorridas no decurso da vigência do PS.

Por fim, o plano não é uma simples declaração da imagem-objetivo almejada, ou uma expressão dos desejos de quem planeja, mas sim requer avaliar objetivos, estratégias e ações, quanto à factibilidade técnica e viabilidade política, para que as mudanças desejadas sejam alcançadas¹⁶. Assegurar essas condições é imperativo para que planejamento e a gestão se mantenham como unidade indissociável, e não apenas como uma carta de intenções, sem qualquer vinculação com as ações cotidianas e as práticas de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O planejamento em saúde, mais do que uma ação obrigatória e contínua, constitui-se num ato vivo, processual e, portanto, numa prática técnica e política permeável às situações de contexto, que requer a participação dos mais distintos atores em seu processo de construção. Tem como norteadora a análise situacional e outras evidências técnico-científicas para instrumentalizar e qualificar as escolhas e a tomada de decisão.

Por outro lado, as diretrizes que norteiam o planejamento do SUS não configuram mera retórica, mas uma ação integrada ao planejamento governamental, que acata as determinações das instâncias de pactuação, cujas metas e indicadores são monitorados e avaliados, de modo a dar transparência e visibilidade aos esforços empreendidos pela gestão do sistema estadual de saúde.

Nesse sentido, destaca-se o desenvolvimento de soluções tecnológicas, a exemplo do SPCS, concebido para monitorar e avaliar a execução do Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do Novo Coronavírus, o que tem proporcionado mudanças incrementais no processo de trabalho.

COLABORADORES

1. Concepção do projeto, análise e interpretação dos dados: Edivânia Lucia Araujo Santos Landim, Maria Aparecida dos Santos e Tércio Santana de Farias.
2. Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Edivânia Lucia Araujo Santos Landim.
3. Revisão e/ou aprovação final da versão a ser publicada: Edivânia Lucia Araujo Santos Landim, Maria Aparecida dos Santos e Tércio Santana de Farias.
4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Edivânia Lucia Araujo Santos Landim, Maria Aparecida dos Santos e Tércio Santana de Farias.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS – Uma construção coletiva. Instrumentos básicos. 2a ed. Brasília (DF); 2008. (Série Cadernos de Planejamento, v. 2).
2. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Manual de Planejamento no SUS. 1a ed. Brasília (DF); 2016. (Série Articulação Interfederativa, v. 4).
3. Fuginami CN, Colussi CF, Ortiga AMB. Análise dos instrumentos de gestão elaborados pelas Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina no período de 2014 a 2017. Saúde Debate. 2020;44(126):85770.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS – Uma construção coletiva. Instrumentos básicos. 2a ed. Brasília (DF); 2008. (Série Cadernos de Planejamento, v. 2).
5. Brasil. Ministério da Saúde. Lei n. 8.080/90. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 1990 set 20 [citado em 2021 maio 17]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
6. Brasil. Ministério da Saúde. Lei n. 8.142/90. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 1990 dez 31 [citado em 2021 maio 17]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm
7. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2010 dez 31 [citado em 2021 maio 17]. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/img/07_jan_portaria4279_301210.pdf

8. Brasil. Decreto n. 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2011 jun 29 [citado em 2021 maio 17]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm
9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.135, de 25 de setembro de 2013. Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2013 set 26 [citado em 2021 maio 17]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2135_25_09_2013.html
10. Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica n. 5/2020. Orientações para o registro no Plano de Saúde (PS) das ações decorrentes do enfrentamento à pandemia da Covid-19 [Internet]. Brasília (DF), 2020 jun 10 [citado em 2021 maio 17]. Disponível em: <https://digisusgmp.saude.gov.br/informacao/noticia/nota-tecnica-no-52020-cgfpdgpsems>
11. Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica n. 7/2020. Sobre ajuste no Plano de Saúde (PS) ou na Programação Anual de Saúde (PAS) para inclusão das metas ou das ações, respectivamente, decorrentes do enfrentamento à pandemia da Covid-19 [Internet]. Brasília (DF); 2020 [citado em 2021 maio 17]. Disponível em: <https://digisusgmp.saude.gov.br/informacao/noticia/nota-tecnica-no-72020-cgfpdgpsems>
12. Bahia. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Plano Estadual de Saúde 2020-2023. Rev Baiana Saúde Pública. 2020;44(Supl. 1).
13. Bahia. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Plano Estadual de Saúde – PES 2020-2023. Salvador (BA); 2019 nov.
14. Bahia. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Plano Estadual de Contingência para Enfrentamento do Novo Coronavírus – Sars-CoV-2 [Internet]. Salvador (BA); 2020 mar [citado em 2021 mai 17]. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/Plano-de-Continge%CC%82ncia-Coronav%C3%ADrus-Bahia-2020-2606.pdf>
15. Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS – Uma construção coletiva. Orientações gerais para elaboração de instrumentos de planejamento. Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão. Estrutura e conteúdo. Brasília (DF); 2009. (Série Cadernos de Planejamento, v. 6).
16. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública. Planejamento e Programação em Saúde. Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde. Rio de Janeiro (RJ); 2008.

Recebido: 20.5.2021. Aprovado: 8.6.2021.