



# Fórum Nordeste Oncoguia

CÂNCER. UM PROBLEMA DE TODOS NÓS

**27 de Agosto**

SÃO LUÍS/MA





**Fórum Nordeste Oncoguia**

CÂNCER. UM PROBLEMA DE TODOS NÓS

**COMPATIBILIDADE ENTRE OS INSTRUMENTOS DE  
PLANEJAMENTO PÚBLICO E OS INSTRUMENTOS DE  
PLANEJAMENTO DO SUS. QUAL A IMPORTÂNCIA PARA A  
GARANTIA DA INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA  
ONCOLÓGICA  
O QUE É ? E O QUE DEVE SER ?**

---

**Maria da Glória Mafra Silva**

Promotora de Justiça de defesa da Saúde

# I – INSTRUMENTOS BÁSICOS PARA O PLANEJAMENTO GOVERNAMENTAL

**1.1 – Base legal** – Constituição Federal, Lei Complementar nº 101/00 e a Lei Federal nº 4.320/64

- a) Plano Plurianual – PPA** – instrumento de planejamento de médio prazo ( 04 anos) instituído pela CF para as três esferas de governo, União, Estados e Municípios, que contém diretrizes, objetivos, programas, produtos e metas, visando a orientação legal da atividade governamental;
- b) Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO** – fixa as metas e prioridades da administração pública , para cada ano, e orienta a elaboração da LOA;
- c) Lei Orçamentária Anual – LOA** – prevê a receita e fixa as despesas para o cumprimento das metas anuais definidas na LDO;
- d) Relatório Resumido da Execução Orçamentária Bimestral – RREO** – É o instrumento que permite o monitoramento das metas fiscais e da aplicação de recursos pelas três esferas de governo;
- e) Relatório de Gestão Fiscal Quadrimestral ;**

**OBS:** A Constituição Federal , no inciso I do artigo 167, proíbe o início de programas ou de projetos que não constem na LOA, com a devida previsão;

- Conforme o artigo 165, § 10 da Constituição Federal a administração tem o dever de executar as programações orçamentárias adotando os meios e as medidas necessários, com o propósito de garantir a efetiva entrega de bens e serviços á sociedade.

**É possível constatar nos instrumentos de planejamento elencados, vigentes, atualmente, nas três esferas de gestão a Atenção Oncológica como prioridade na orientação de programas e projetos governamentais ?**

## **II – INSTRUMENTOS PARA O PLANEJAMENTO DO SUS**

**a) CONFERÊNCIA DE SAÚDE** – marco legal disposto no artigo 1º, § 1º da Lei nº 8.142/90; Reunir-se-á a cada quatro anos com representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação da saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo poder executivo ou extraordinariamente, por este ou pelo Conselho de Saúde

**b) PLANO DE SAÚDE- PS** – marco legal disposto no artigo 15, inciso XVIII da lei nº 8.080/1990 – É o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos. Nesse sentido, reflete, a partir de análise situacional as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada ente federativo;

**c) PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS** – marco legal disposto no artigo 36, § 2º da Lei Complementar nº 141/12 – É o instrumento que operacionaliza as ações para o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde, as metas anuais para cada ação definida, os indicadores utilizados no monitoramento e na avaliação da Programação e os recursos orçamentários necessários para o seu cumprimento;

**d) RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO- RAG** – marco legal artigo 36, § 5º da Lei Complementar 141/12 – É o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução das PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e nas Programações Anuais seguintes . É o instrumento em que os gestores prestam contas das ações do Plano de Saúde operacionalizadas pelo PAS, que foram executadas no ano anterior;

**e) RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR – RDQA** – marco legal artigo 36, § 5º da LC nº 141/12 - É um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS;

**OBS:** Por força do Decreto nº 7.508/11, no seu artigo 15,§ 1º foi ressaltado a obrigatoriedade do planejamento da saúde para os entes públicos;

- De acordo com o artigo 36 e §§ da Lei Federal nº 8.080/90, o processo de planejamento e orçamento do SUS será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando – se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, Estados ,Distrito Federal e União.

**Os instrumentos de planejamento do SUS, elencados, vigentes em anos anteriores e atualmente, foram elaborados, pelos gestores dos entes federados, visando, efetivamente, garantir, no âmbito da integralidade da Atenção Oncológica, as ações direcionadas para a prevenção e detecção precoce, acesso á confirmação diagnóstica e o tratamento adequado e em tempo oportuno dos pacientes com neoplasias malignas ?**

### **III – PRINCÍPIOS DO PLANEJAMENTO DO SUS**

**1 – Base legal** – Decreto nº 7.508/11, Lei Complementar 141/12 e PRC nº 01/2017

- a)** O planejamento consiste em uma atividade obrigatória e contínua;
- b)** O planejamento do SUS deve ser integrado ao planejamento governamental geral;
- c)** Deve respeitar os resultados das pactuações entre os gestores nas Comissões Intergestores Regionais, Bipartite e Tripartite;
- d)** Deve estar articulados constantemente com o monitoramento, avaliação e a gestão do SUS;
- e)** Deve contribuir para a transparência e a visibilidade da gestão da saúde;
- f)** Deve partir das necessidades de saúde da população.

### **IV – IDEALMENTE OS CICLOS DE PLANEJAMENTO DEVERIAM OCORRER DA SEGUINTE FORMA**

- Municípios, Estados e União devem, obrigatoriamente, compatibilizar os instrumentos de planejamento da saúde e os instrumentos de planejamento e orçamento do governo. A viabilidade e sustentabilidade para o desenvolvimento das diretrizes e objetivos do Plano de Saúde dependem da alocação de recursos no PPA/LOA.

## **V – UMA DAS FORMAS, EXISTENTES, DE PLANEJAR O PLANEJAMENTO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO DO SUS - PACTUAÇÃO DE INDICADORES ESPECÍFICOS DA ATENÇÃO ONCOLÓGICA**

**1-** Definição das responsabilidades sanitárias e das intervenções a partir da pactuação interfederativa de indicadores.

- Retrata os compromissos dos entes federados na organização compartilhada das ações e serviços de saúde no âmbito da região de saúde, com foco em resultados sanitários.

- A Resolução nº 8 de 2016 da Comissão Intergestores Tripartite dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para os anos de 2017-2021, estabelecendo um rol de 23 indicadores, para os quais deverão ser pactuadas metas anuais para os estados, municípios e regiões de saúde. Dos 23 indicadores elencados no rol, 20 são de pactuação universal, ou seja, são de pactuação comum e obrigatória aos municípios e estados. Dentre os quais destaca-se na assistência oncológica:

**a)** razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária;



**b)** Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.

**2** – ferramenta de apoio disponibilizado pelo MS para a pactuação dos indicadores do SUS – SISPACTO – Em transição para o DIGISUS

## **VI – BREVE ANÁLISE DE ALGUNS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DO SUS DO ESTADO DO MARANHÃO E DO MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS, RELEVANTE PARA SABER COMO É O ACESSO DA NOSSA POPULAÇÃO À ATENÇÃO ONCOLÓGICA:**

**a)** Levando em conta:

- DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, AÇÕES E INDICADORES - definidos pela Política Nacional de Atenção Básica, Política Nacional de Atenção Oncológica, Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer, e na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas

**b)** RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO – RAG – 2016 e 2017

-Estado do Maranhão e Município de São Luís – constam, praticamente, exclusivamente, os indicadores nacionais específicos da oncologia, sem que nenhum dos índices de razão indicados tenham sido alcançados, não se verificando nos instrumentos de anos subsequentes o devido monitoramento para cumprimentos das referidas metas .

Como por exemplo : considerar o número adequado de profissionais que realizam a coleta bem como o treinamento adequado para a realização da coleta, considerar estratégias para a captação das mulheres para a coleta de exame, com o objetivo de aumentar a detecção precoce de Câncer de colo uterino na faixa etária preconizada, monitoramento de qualidade do exame citopatológico do colo do útero analisar a produtividade dos equipamentos de mamografia, analisar o acesso das mulheres ao exame através da regulação, já que a oferta de exames deveria atender às demandas da população.

**c)** Existência de serviços na Atenção Oncológica, no Estado, sem que seja definido um Plano Estadual de Ação da Atenção Oncológica organizado de forma ascendente da Atenção Básica e na organização da Rede de Atenção a Pessoa com Doença Crônica com linha de cuidado específica com a respectiva validação dos Protocolos Assistências de acesso e Protocolos Terapêuticos

**d)** A criação no Maranhão do Fundo Estadual de Combate ao Câncer até o momento não se revelou, ainda, em projetos, ações e programas efetivos para o fim a que se destina, não obstante, os requerimentos feitos pela Conselheira Representante do MP, no Conselho deliberativo do Fundo, quanto a necessidade de elaboração de Programação Anual específica, visando a aplicação do referido recurso.



**Fórum Nordeste Oncoguia**

CÂNCER. UM PROBLEMA DE TODOS NÓS

VII – SOB A ÓTICA DO QUE FOI EXPOSTO, QUANTO AO PLANEJAMENTO, COMO DEVEM SER ORIENTADOS ESSES INSTRUMENTOS PARA GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO A TODO OS NÍVEIS DA ATENÇÃO ONCOLÓGICA, CONFORME PRECONIZADO NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, NAS LEIS E NAS PORTARIAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE ?

---



**Fórum Nordeste Oncoguia**

CÂNCER. UM PROBLEMA DE TODOS NÓS

**OBRIGADA :-)**

---

**Maria da Glória Mafra Silva**

Promotora de Justiça de Defesa da Saúde

**CELULAR: (98) 99114-6087**

**E-MAIL: [gloriamafra@globomail.com](mailto:gloriamafra@globomail.com)**