

## CORRENTES TEÓRICAS E MÉTODOS DO PLANEJAMENTO EM SAÚDE

O planejamento na América Latina surge na década de 1960, para racionalizar custos pelos setores governamentais dos países da região.

Mas, descontentes com essa proposta, um esforço metodológico desenvolvido pelo Centro de Desenvolvimento para programação de recursos pelo setor saúde torna-se um tipo de planejamento normativo.

Outros métodos passam a ser estudados, como o documento “Formulação de Políticas de Saúde”, publicado pelo Centro Pan-Americano de Planejamento de Saúde, em 1975, que supõe a mobilização de vários atores.

Sucessivamente, o planejamento normativo cede o lugar ao planejamento estratégico, proposto pelo economista chileno Carlos Matus, e o pensamento estratégico, do argentino Mário Testa.

Mário Testa dedicou-se a formular uma proposta de explicação da problemática setorial (epidemiológica e organizativa), um enfoque de planejamento que não represente um excesso de formalização política, com práticas dialógicas e estabelecimento de consensos e de acordos sobre compromissos entre os atores sociais. Para isso, ele propôs o Postulado da Coerência, para facilitar a análise de coerência entre os propósitos de um determinado governo, os métodos de trabalho utilizados (que incluem as práticas de planejamento utilizadas) e o modelo organizacional, que pode ser favorável ou desfavorável à formulação e implementação de uma determinada política.

Matus constrói uma proposta de conexão entre subsistemas de gestão, com priorização de um planejamento criativo, construído por meio da identificação de problemas que supõe quatro momentos: explicativo, normativo estratégico e tático-operacional.

A diferença mais importante entre os enfoques estudados é: o enfoque normativo supõe que um sujeito planeja de forma independente e de forma verticalizada, apontando um único caminho para resolução dos problemas; já o enfoque estratégico coloca o sujeito dentro da realidade, coexistindo com outros atores.

