

Departamento de Gestão  
Interfederativa e Participativa  
**DGIP**

Coordenação-Geral de Fortalecimento da  
Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS  
**CGFIP**

# **BOLETIM** informativo

## *SITUAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO*

**Abril de 2021**

DISQUE  
SAÚDE  
**136**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# **Ministério da Saúde**

**Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga Lopes**

Ministro da Saúde

**MS**

**Rodrigo Otávio Moreira da Cruz**

Secretário Executivo

**SE**

**Reginaldo Ramos Machado**

Diretor do Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa

**DGIP**

**Maurício Barros Ottoni**

Coordenador-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS

**CGFIP**

## **Equipe Técnica**

Anne Caroline Torres Lopes

Cristiano Freitas de Telles

Dorian Chim Smarzaró

Fabiano Messias da Silva

Henrique Flávio de Souza

Laeticia Jensen Eble

Luiza Maria Pereira Schaidt

Rochelle Patrícia Ferraz de Souza

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	4
2. OBJETIVOS .....	6
2.1. Objetivo geral .....	6
2.2. Objetivos específicos .....	6
3. MÉTODO .....	6
3.1. Características, coleta e tratamento dos dados .....	6
3.2. Sobre os <i>status</i> apresentados nos gráficos .....	7
4. RESULTADOS.....	4
4.1. Resultados relativos ao PS.....	8
4.2. Resultados relativos à PAS .....	10
4.3. Resultados relativos ao RAG.....	15
4.4. Resultados Relativos ao RDQA .....	19
4.4.1. <i>RDQA de 2018</i> .....	19
4.4.2. <i>RDQA de 2019</i> .....	21
4.4.3. <i>RDQA de 2020</i> .....	23
REFERÊNCIAS .....	25

## 1. INTRODUÇÃO

O planejamento no Sistema Único de Saúde é uma função gestora que, além de requisito legal, é um dos mecanismos relevantes para assegurar a unicidade e os princípios constitucionais do SUS. Expressa as responsabilidades dos gestores de cada esfera de governo em relação à saúde da população do território quanto à integração da organização sistêmica (BRASIL, 2016).

O planejamento requer conhecimento técnico, que se expressa nos instrumentos e ferramentas desenvolvidas em processos de trabalho. Esses instrumentos, denominados instrumentos de planejamento do SUS, estão previstos na legislação desde o início da década de 1990 e referidos em normas mais recentes. São eles: Plano de Saúde (PS), Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG).

O PS (inciso VIII, artigo 15 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; inciso III, artigo 4º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; art. 2º do Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994; artigo 15 do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011; e artigo 22 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012) 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 4 (quatro) anos.

A elaboração do PS implica em realização da análise de situação de saúde; definição de diretrizes, objetivos, metas e indicadores e processo de monitoramento e avaliação, conforme artigo 96 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017.

A PAS (§ 4º, artigo 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e § 2º do artigo 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no PS e tem por objetivo a anualização das metas desse plano e previsão da alocação dos recursos orçamentários a serem executados, de acordo com o artigo 97 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017. Tanto o PS como a PAS deverão apresentar conformidade com os instrumentos de governo: Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA).

O RAG (inciso IV, artigo 4º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e inciso II, do artigo 31 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012) é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no PS, segundo artigo 99 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017.

Embora a referida portaria não inclua o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) no conjunto dos instrumentos de planejamento, ele será objeto de análise neste boletim, visto que está previsto no artigo 36 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e a sua observância deve ser comprovada no RAG.

Até 2010, não havia um sistema por meio do qual o Ministério da Saúde pudesse monitorar a elaboração dos instrumentos de planejamento por parte dos estados, Distrito Federal e municípios. Em 2007, numa primeira tentativa de realização desse monitoramento, foi publicada a Portaria nº 1.229, de 24 de maio de 2007, que aprovou as orientações gerais para o fluxo do Relatório Anual de Gestão (RAG) dos municípios, dos estados, do Distrito Federal e da União.

Os municípios, após apreciação e aprovação do RAG pelo conselho municipal de Saúde (CMS), deveriam encaminhar, para conhecimento da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), a resolução de aprovação do respectivo relatório até 30 de abril de cada ano, cabendo às secretarias estaduais de Saúde consolidar as referidas resoluções em formulário específico definido pela portaria e encaminhá-lo à Comissão Intergestores Tripartite, (CIT) até 30 de maio de cada ano.

Já a União, os estados e o Distrito Federal, após apreciação e aprovação do RAG no respectivo conselho de Saúde (CS), deveriam encaminhar a resolução de aprovação do referido relatório para conhecimento da CIT até 30 de abril de cada ano.

Posteriormente, a Portaria nº 3.176, de 24 de dezembro de 2008, aprovou as orientações acerca da elaboração, da aplicação e do fluxo do RAG e quanto a informações sobre o PS. Esta foi revogada pela Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, que estabeleceu as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde(SUS).

Os municípios deveriam encaminhar à CIB, para conhecimento, até o dia 31 de maio de cada ano, a resolução do respectivo conselho de Saúde que aprovou o Relatório Anual de Gestão, assim como informação quanto ao Plano Municipal de Saúde (PMS), com a data de sua aprovação, caso aprovado, ou a data de encaminhamento ao CS, caso estivesse em apreciação. Às CIB caberia a consolidação, em formulário específico, das resoluções relativas aos RAG municipais e das informações acerca dos respectivos PMS, com encaminhamento à CIT até o dia 30 de junho de cada ano.

A União, os estados e o Distrito Federal, após apreciação e aprovação do RAG no respectivo CS, deveriam encaminhar à CIT, até o dia 31 de maio de cada ano, a resolução de aprovação do RAG.

Em 2011 foi disponibilizado o Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS). Tornado de uso obrigatório para estados, Distrito Federal e municípios por meio do Acórdão TCU nº 1.459, de 3 de junho de 2011, e regulamentado pela Portaria nº 575, de 29 de março de 2012, o SARGSUS possibilitava aos gestores a elaboração e envio do RAG ao respectivo CS, que, por sua vez, registrava o parecer sobre o RAG também pelo sistema.

O SARGSUS, que foi utilizado entre 2011 e 2017, ainda permitia aos gestores a possibilidade de anexar os arquivos do PS e da PAS, bem como as resoluções dos CS com os pareceres sobre os referidos instrumentos.

Por meio dos painéis gerenciais de acesso público do SARGSUS, era possível pesquisar no SARGSUS a situação de todos os entes quanto à elaboração dos instrumentos de planejamento e a situação de análise nos conselhos de Saúde.

A partir de 2018, o registro dos dados relativos aos instrumentos de planejamento por parte dos estados, Distrito Federal e municípios passou a ser feito no DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP). Regulamentado pela Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019, o DGMP possibilita: o registro das diretrizes, objetivos, metas e indicadores (DOMI) do PS; a anualização de metas e registro da previsão orçamentária na PAS; e a prestação de contas das metas previstas na PAS por meio do RAG. O DGMP, também possui campo específico para os gestores anexarem os arquivos do PS e da PAS, bem como as resoluções do CS com os pareceres sobre os referidos instrumentos.

Quanto aos RDQAs e RAGs, os gestores elaboram e encaminham para apreciação do CS no próprio DGMP. O CS, por sua vez, aprecia o documento e insere no DGMP a resolução com o resultado do parecer.

Por meio do painel gerencial de acesso público disponível no Portal Sage ([portalsage.saude.gov.br](http://portalsage.saude.gov.br)), é possível pesquisar a situação de todos os entes quanto à elaboração dos instrumentos de planejamento e a situação de análise nos CS.

Visando ao monitoramento da situação de elaboração, entrega e apreciação dos instrumentos de planejamento, este boletim pretende apresentar esse quadro para os estados, Distrito Federal e municípios. A proposta da Coordenação-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS (CGFIP) do Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa (DGIP) da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde (SE/MS), área que faz a gestão do DGMP, é de divulgação mensal desses boletins informativos.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo geral**

Apresentar a situação de elaboração, entrega e apreciação dos instrumentos de planejamento por parte dos estados, Distrito Federal e municípios.

### **2.2. Objetivos específicos**

Apresentar a situação de elaboração, entrega e apreciação do PS de 2020 a 2023 dos estados e Distrito Federal e do PS de 2018 a 2021 dos municípios.

Demonstrar a situação de elaboração, entrega e apreciação das PAS de 2018, 2019, 2020 e 2021 dos estados, Distrito Federal e municípios.

Expor a situação de elaboração, entrega e apreciação dos RAGs de 2018, 2019 e 2020 dos estados, Distrito Federal e municípios.

Exibir a situação de elaboração, entrega e apreciação dos RDQA (1º, 2º e 3º quadrimestres de 2018, 2019 e 2020) dos estados, Distrito Federal e municípios.

## **3. MÉTODO**

### **3.1. Características, coleta e tratamento dos dados**

Realizou-se um estudo descritivo a partir dos dados coletados no DGMP. O Departamento de Informática do SUS (DATASUS) gerou um banco e o disponibilizou no *software* MicroStrategy, para uso restrito da equipe do Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa que gerencia o DGMP.

No MicroStrategy foi possível gerar os dados relativos à situação de elaboração, entrega e apreciação do PS dos estados e Distrito Federal (2020 a 2023); PS dos municípios (2018 a 2021); PAS dos estados, Distrito Federal e municípios (2018, 2019, 2020 e 2021); RAG dos estados, Distrito Federal e municípios (2018, 2019 e 2020); e RDQA dos estados, Distrito Federal e municípios (1º, 2º e 3º quadrimestres de 2018, 2019 e 2020).

Quanto aos RDQAs, a análise para os anos de 2018, 2019 e 2020 foi realizada considerando o consolidado dos três quadrimestres.

Os dados gerados no MicroStrategy foram exportados para Microsoft Excel para realização das tabulações necessárias por meio de tabelas dinâmicas, que permitiram a produção de gráficos. Os dados relativos ao PS, à PAS, ao RDQA e ao RAG foram coletados em 30 de abril de 2021.

### 3.2. Sobre os *status* apresentados nos gráficos

Os *status* apresentados nos gráficos e tabelas referem-se às situações dos instrumentos de planejamento quanto à sua elaboração, encaminhamento e apreciação nos respectivos CS. Ressalta-se que o PS e a PAS não são elaborados e encaminhados para apreciação no CS pelo DGMP. Os gestores registram no sistema dados relativos a estes instrumentos, pressupondo-se que já foram elaborados e encaminhados aos CS anteriormente. Diferentemente, os relatórios (RDQA e RAG) são elaborados e encaminhados ao CS pelo DGMP, e a resolução com o resultado da apreciação é inserida no sistema pelo CS.

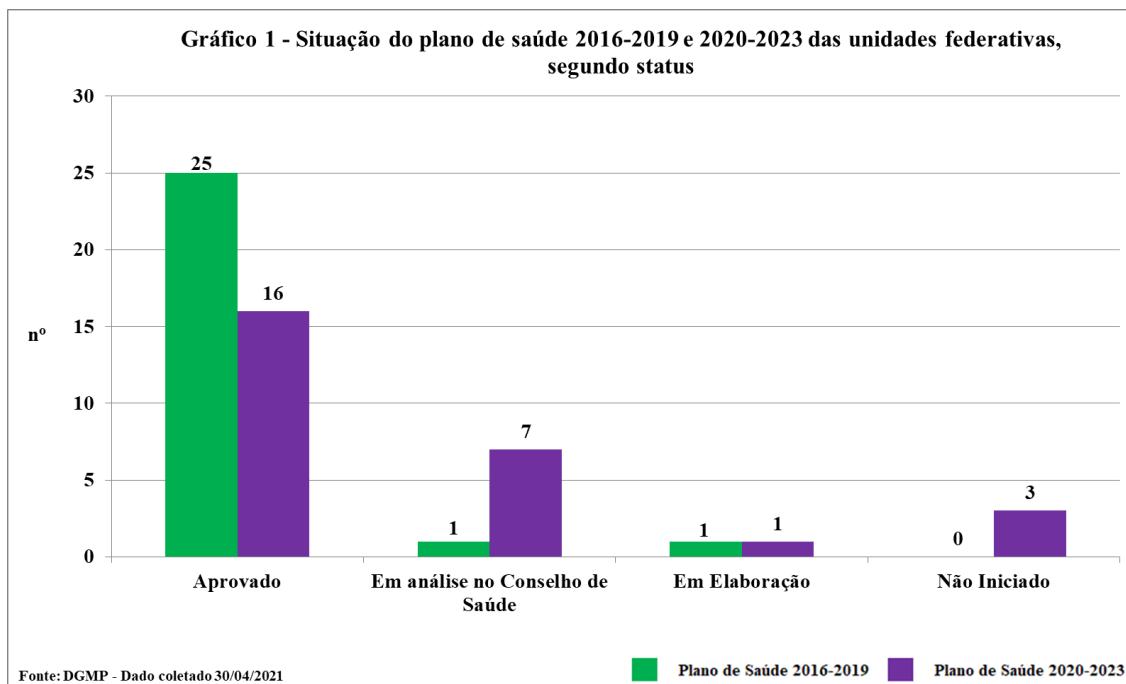
Assim, de acordo com o **Manual do usuário** do DGMP (BRASIL, 2020), observam-se os seguintes *status* e respectivos significados:

STATUS	PS	PAS	RAG	RDQA
Aprovado (a)	A gestão encaminhou o respectivo instrumento ao CS, que se manifestou favorável pela aprovação, sendo que tais informações foram registradas pela gestão no DGMP.	A gestão encaminhou o respectivo instrumento ao CS, que se manifestou favorável pela aprovação, sendo que tais informações foram registradas pela gestão no DGMP.	A gestão encaminhou o respectivo instrumento ao CS, que se manifestou favorável pela aprovação, sendo que tais informações foram registradas pela gestão no DGMP.	
Avaliado	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Encaminhado pela gestão ao CS, que se manifestou favorável. Para esse instrumento, não cabe aprovação ou não aprovação. O CS avalia e faz recomendações, caso julgue necessário. As informações devem estar registradas pela gestão no DGMP.
Aprovado(a) com ressalvas	O CS aprovou o respectivo instrumento, mas alertou para algum aspecto, que não necessariamente determinaria a devolução ao gestor para ajustes.	O CS aprovou o respectivo instrumento, mas alertou para algum aspecto, que não necessariamente determinaria a devolução ao gestor para ajustes.	O CS aprovou o respectivo instrumento, mas alertou para algum aspecto, que não necessariamente determinaria a devolução ao gestor para ajustes.	Não se aplica
Não aprovado(a)	A gestão encaminhou o respectivo instrumento ao CS, que se manifestou desfavorável a aprovação, sendo que tais informações foram registradas pela gestão no DGMP	A gestão encaminhou o respectivo instrumento ao CS, que se manifestou desfavorável a aprovação, sendo que tais informações foram registradas pela gestão no DGMP	A gestão encaminhou o respectivo instrumento ao CS, que se manifestou desfavorável a aprovação, sendo que tais informações foram registradas pela gestão no DGMP	Não se aplica
Em análise no Conselho de Saúde	A gestão encaminhou o respectivo instrumento para apreciação no CS, que, por sua vez, ainda não se manifestou quanto à apreciação, sendo que tais informações foram registradas pela gestão no DGMP	A gestão encaminhou o respectivo instrumento para apreciação no CS, que, por sua vez, ainda não se manifestou quanto à apreciação, sendo que tais informações foram registradas pela gestão no DGMP	A gestão encaminhou o respectivo instrumento para apreciação no CS, que, por sua vez, ainda não se manifestou quanto à apreciação, sendo que tais informações foram registradas pela gestão no DGMP	A gestão encaminhou o respectivo instrumento para apreciação no CS, que, por sua vez, ainda não se manifestou quanto à apreciação, sendo que tais informações foram registradas pela gestão no DGMP
Em elaboração	A gestão acessou o campo do respectivo instrumento no DGMP e registrou pelo menos uma diretriz	A gestão acessou o campo do respectivo instrumento no DGMP e anualizou pelo menos uma meta ou registrou algum valor na parte orçamentária	A gestão finalizou a PAS relativa ao RAG	A gestão finalizou a PAS relativa ao RDQA
Retorno para ajustes	A gestão já encaminhou o instrumento para apreciação no CS, que julgou necessário solicitar mais informações ao gestor.	A gestão já encaminhou o instrumento para apreciação no CS, que julgou necessário solicitar mais informações ao gestor.	A gestão já encaminhou o instrumento para apreciação no CS, que julgou necessário solicitar mais informações ao gestor.	A gestão já encaminhou o instrumento para apreciação no CS, que julgou necessário solicitar mais informações ao gestor.
Não iniciado(a)	A gestão não registrou pelo menos uma diretriz no respectivo campo do instrumento no DGMP	A gestão não anualizou pelo menos uma meta ou não registrou algum valor na parte orçamentária no respectivo campo do instrumento no DGMP	A gestão não finalizou a PAS relativa ao RAG	A gestão não finalizou a PAS relativa ao RAG

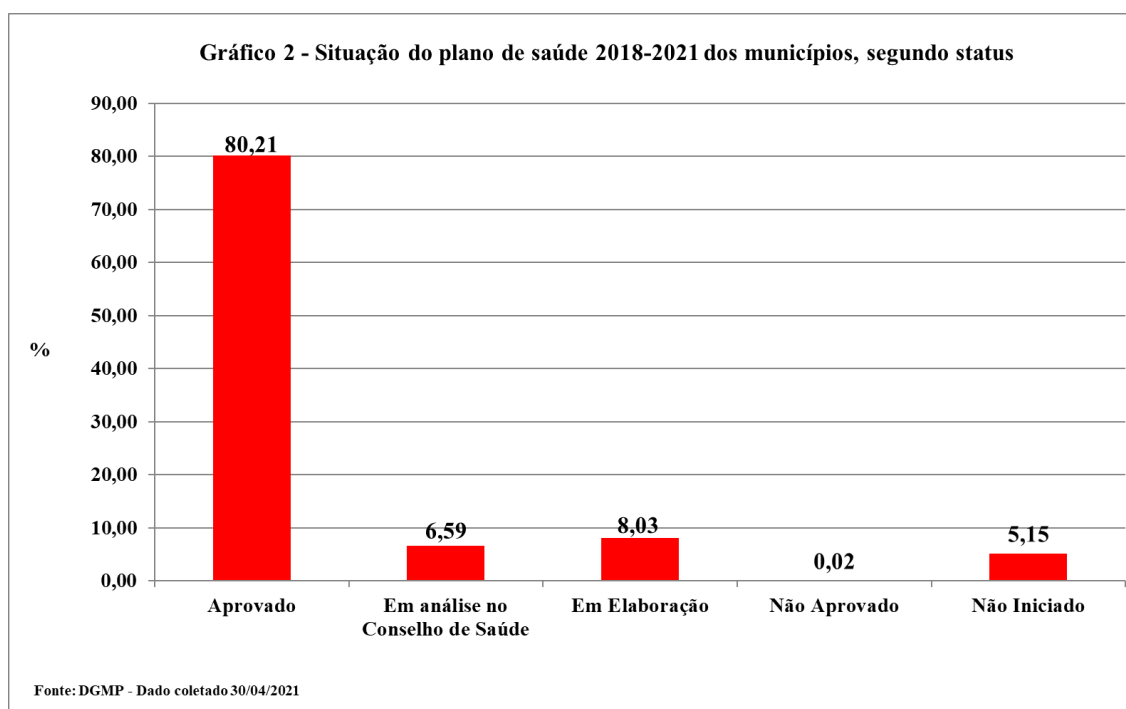
## 4. RESULTADOS

### 4.1. Resultados relativos ao PS

Para os estados e o Distrito Federal, a partir de 2020, passou a vigorar o PS para o quadriênio 2020 a 2023. Até 2019, vigorava o PS para o quadriênio 2016-2019. O gráfico 1 apresenta a situação do PS para as unidades federativas nos dois ciclos.

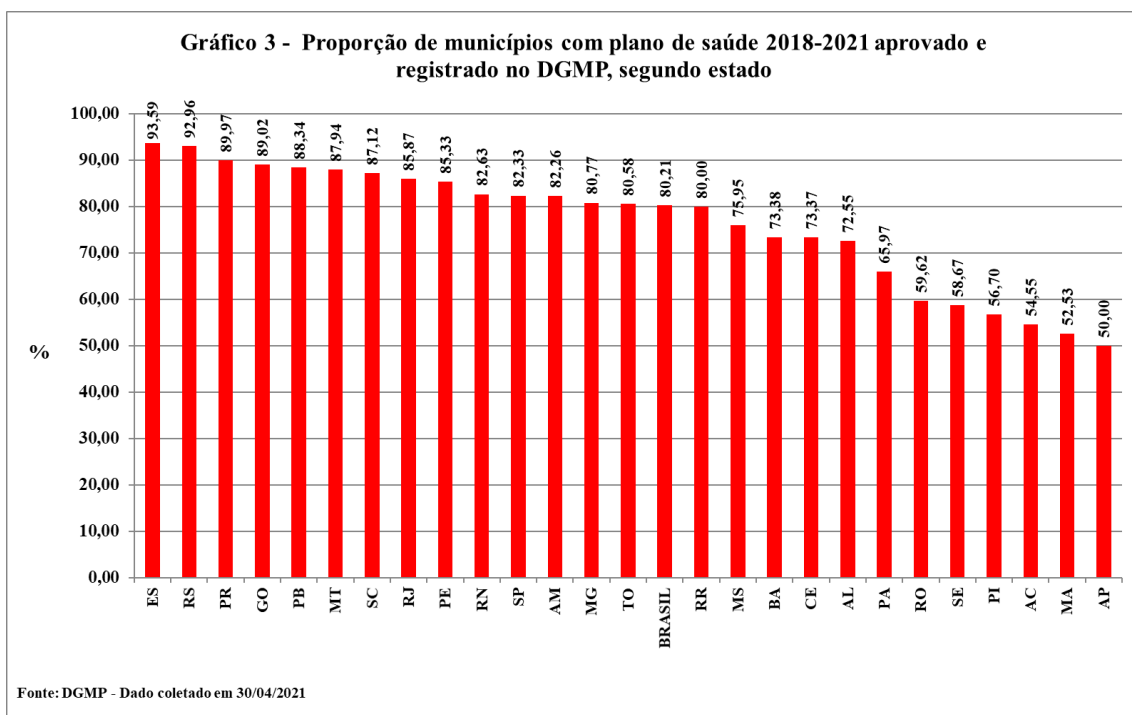


Para os municípios, o PS vigente é para o quadriênio 2018 a 2021. Aproximadamente 80% dos municípios brasileiros registraram no DGMP informações relativas ao PS aprovado no CS, segundo demonstra o gráfico 2.

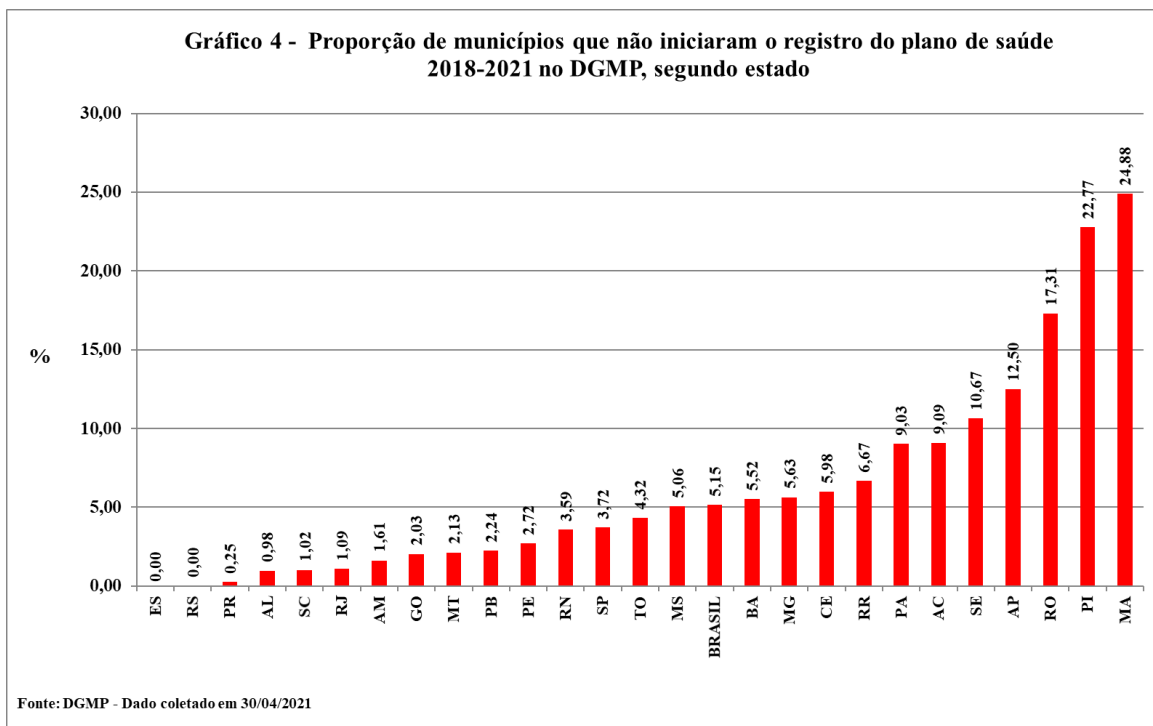




Detalhando-se a análise por estado (gráfico 3), o percentual de municípios com plano aprovado e registrado no DGMP é de 93,59% no Espírito Santo e é de 50% no Amapá. Considerando o Brasil, esse percentual é de 80,21%.

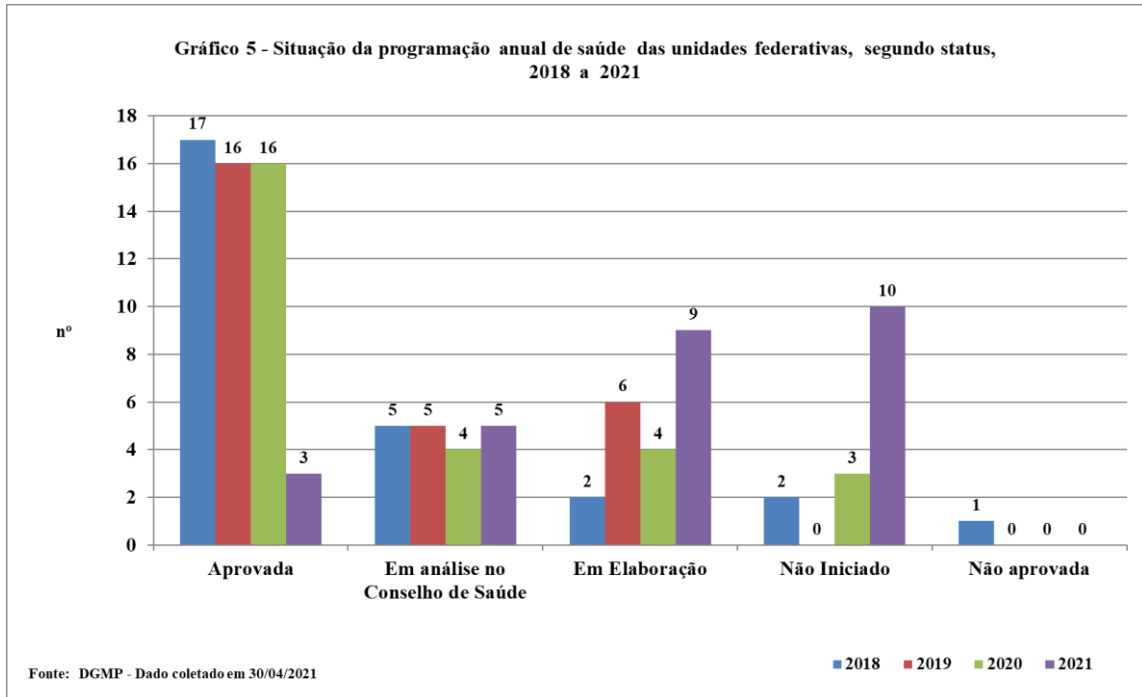


Por outro lado, cerca de 5% dos municípios brasileiros não iniciaram o registro de informações relativas ao PS no DGMP. Não há municípios nessa condição no Espírito Santo e Rio Grande do Sul e, no Maranhão, cerca de 25% dos municípios não haviam iniciado o registro. A proporção para todos os estados é apresentada no gráfico 4.

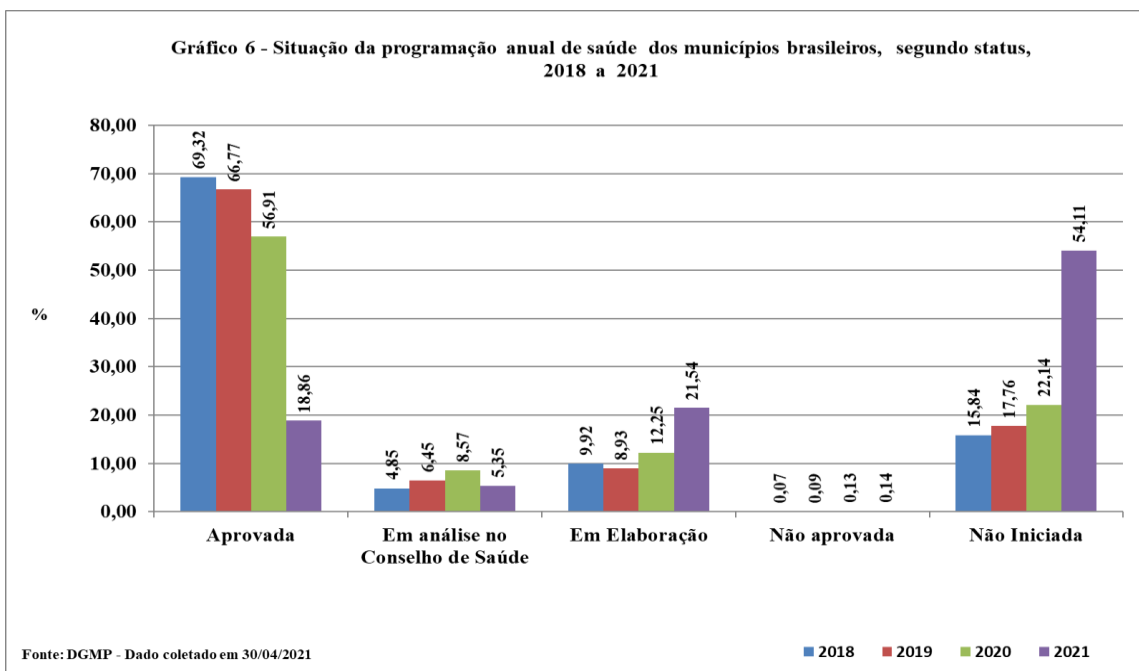


## 4.2. Resultados relativos à PAS

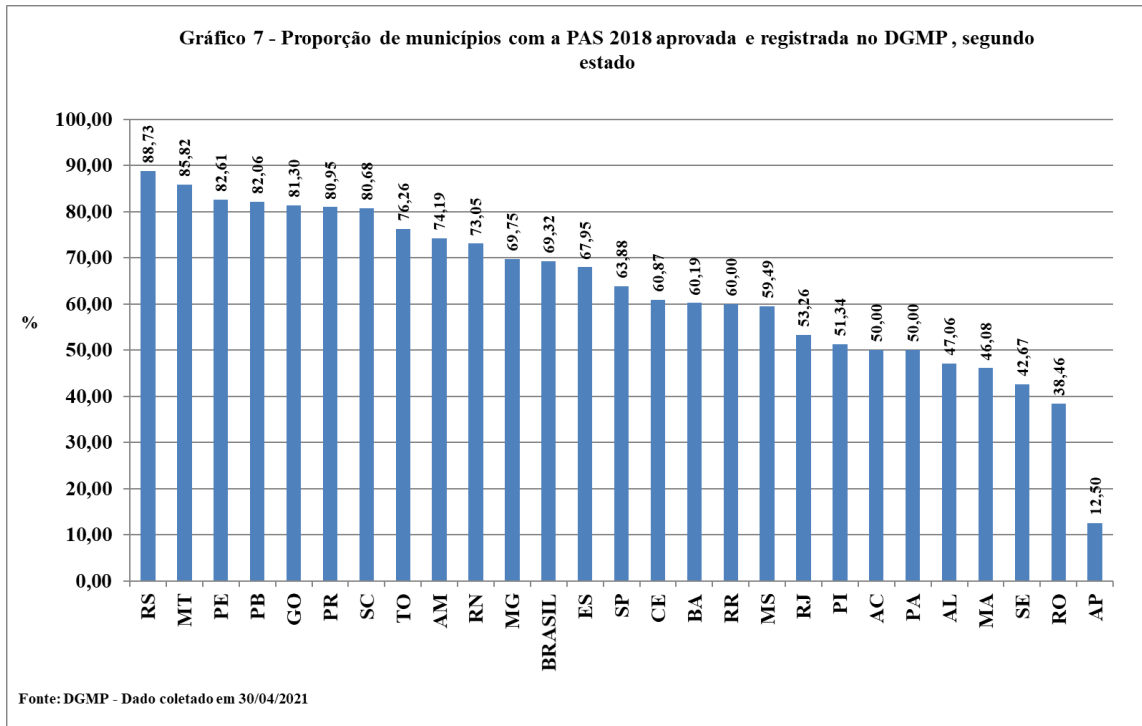
Considerando-se os *status* que representam registro da PAS no DGMP (Aprovada + Em análise no conselho de saúde), observa-se que o número foi constante para os três primeiros anos da série: 2018 (22), 2019 (21), 2020 (20) e 2021 (8). Para 2021, dez unidades federativas não tinham iniciado o registro dos dados da PAS no DGMP (gráfico 5):



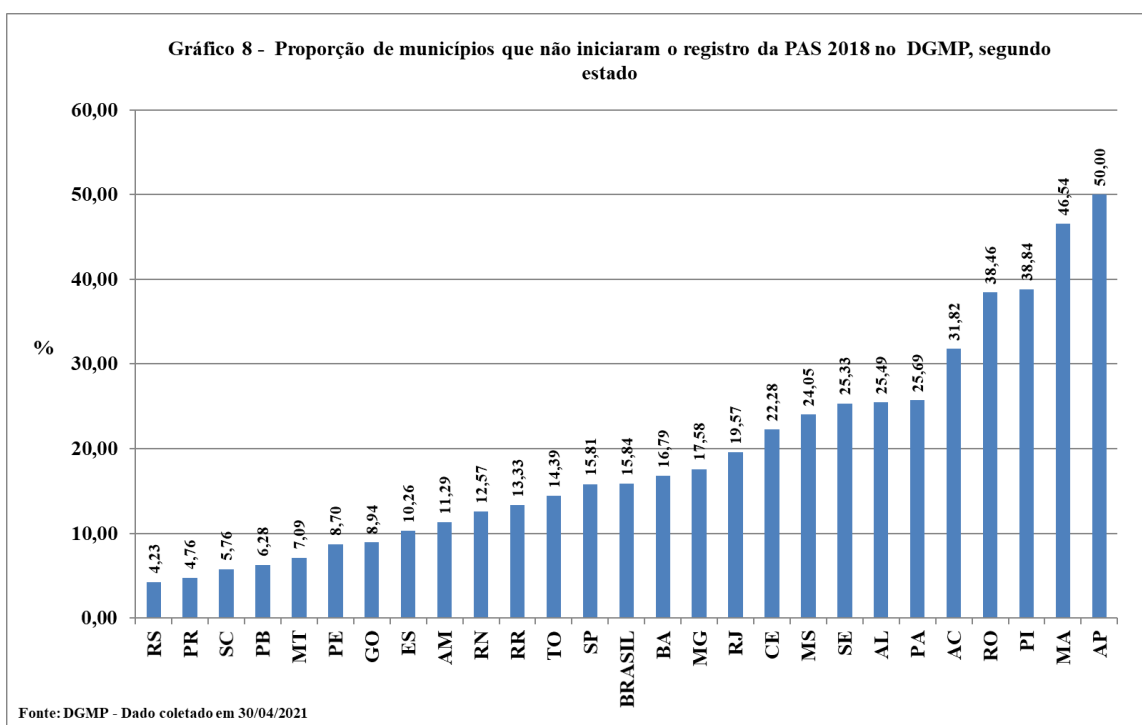
Numa análise similar para os municípios, considerando-se os *status* que representam registro no DGMP (Aprovado + Em Análise no Conselho de Saúde + Não aprovada), observa-se que essa proporção foi maior nos anos iniciais da série: 2018 (74,24%), 2019 (73,31%), 2020 (65,61%) e 2021 (24,35%). Com relação aos municípios que não registraram a PAS no DGMP, observa-se a maior proporção no último ano: 2018 (15,84%) e 2019 (17,76%), 2020 (22,14%) e 2021 (54,11%), conforme gráfico 6.



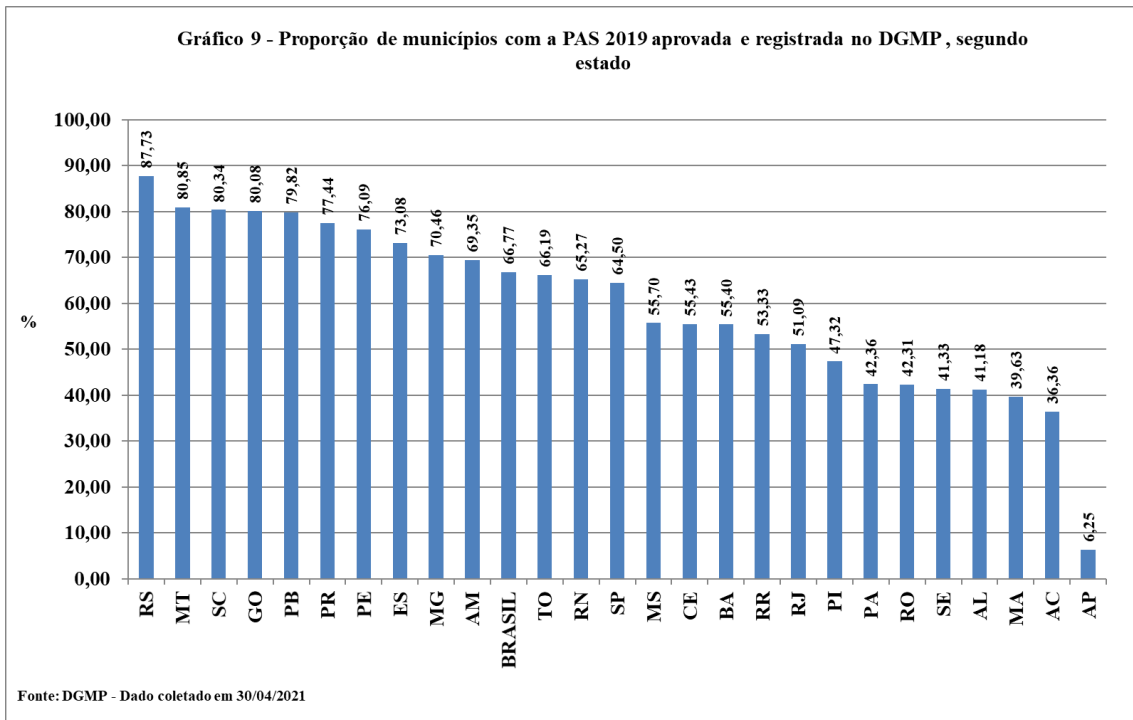
Detalhando-se a situação da PAS 2018 dos municípios por estado, observa-se que 88,73% dos municípios do Rio Grande do Sul estavam com esse instrumento aprovado e registrado no DGMP. A menor proporção foi observada no Amapá (12,50%), enquanto a proporção para todo o país foi de 69,32%. O gráfico 7 demonstra esse percentual em todos os estados brasileiros.



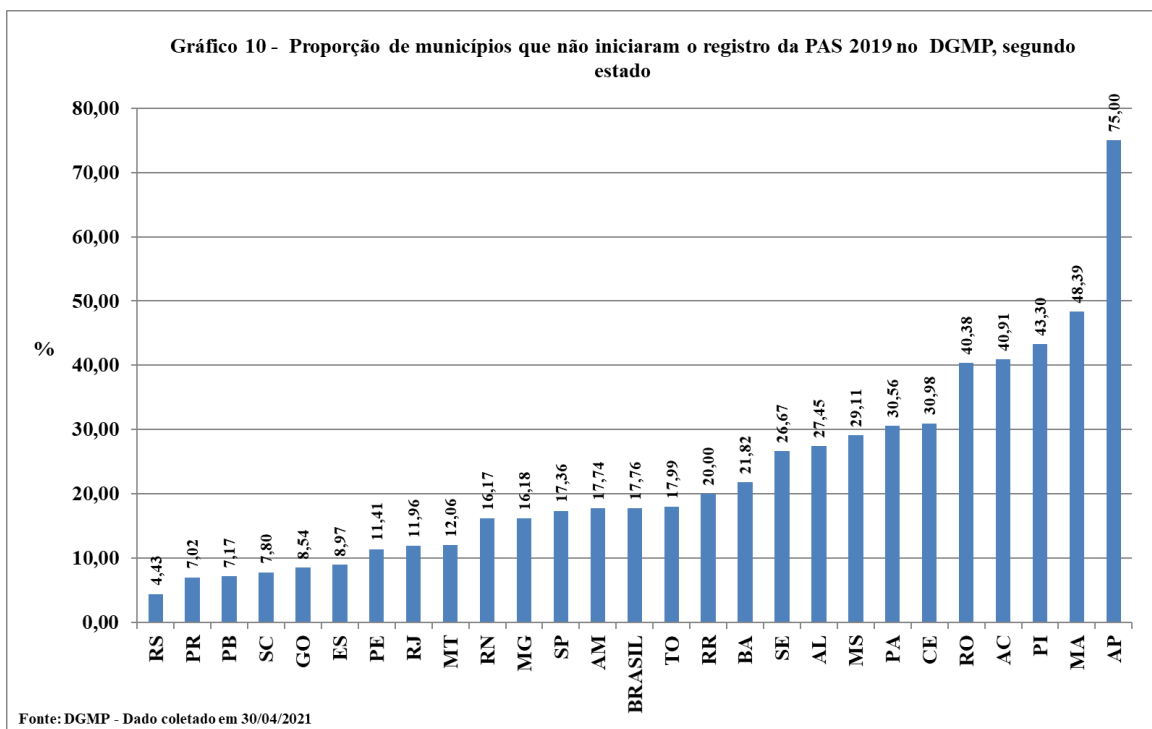
Por outro lado, 50% dos municípios do Amapá não tinham iniciado o preenchimento da PAS 2018 no DGMP. A menor proporção foi observada no estado do Rio Grande do Sul (4,23%). Considerando todos os municípios brasileiros, observa-se que 15,84% não haviam iniciado o registro dos dados da PAS 2018, conforme gráfico 8.



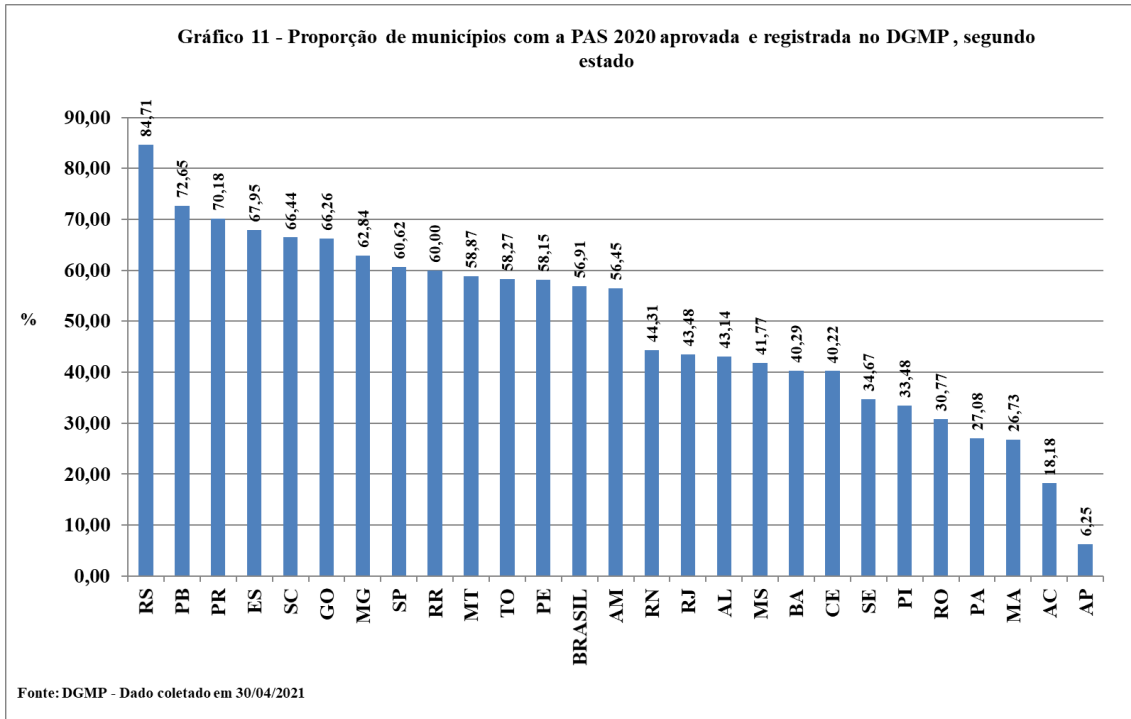
Com relação à PAS 2019, a maior proporção de municípios com esse instrumento aprovado e registrado no DGMP foi verificada no estado do Rio Grande do Sul (87,73%). A proporção para todo o país foi de 66,77%. A situação de todos os estados é apresentada no gráfico 9.



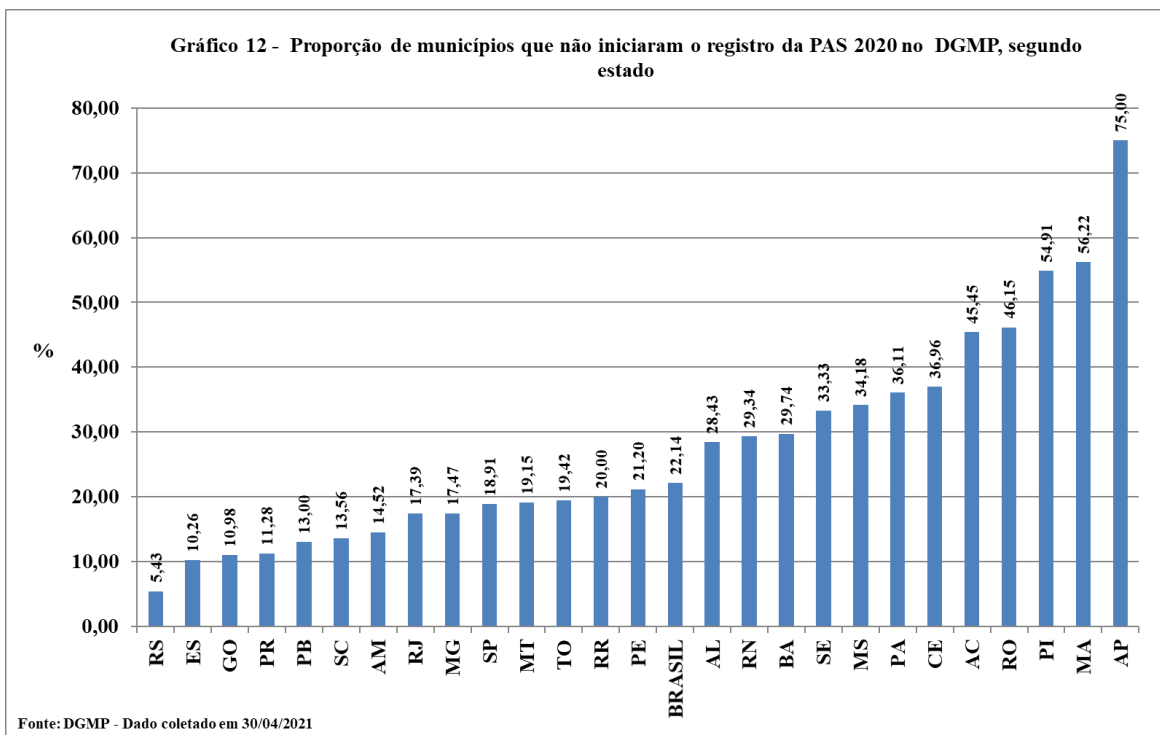
No outro extremo (gráfico 10), 75% dos municípios do Amapá não tinham iniciado o preenchimento da PAS 2019 no DGMP. O percentual para todo o país foi de 17,76%.



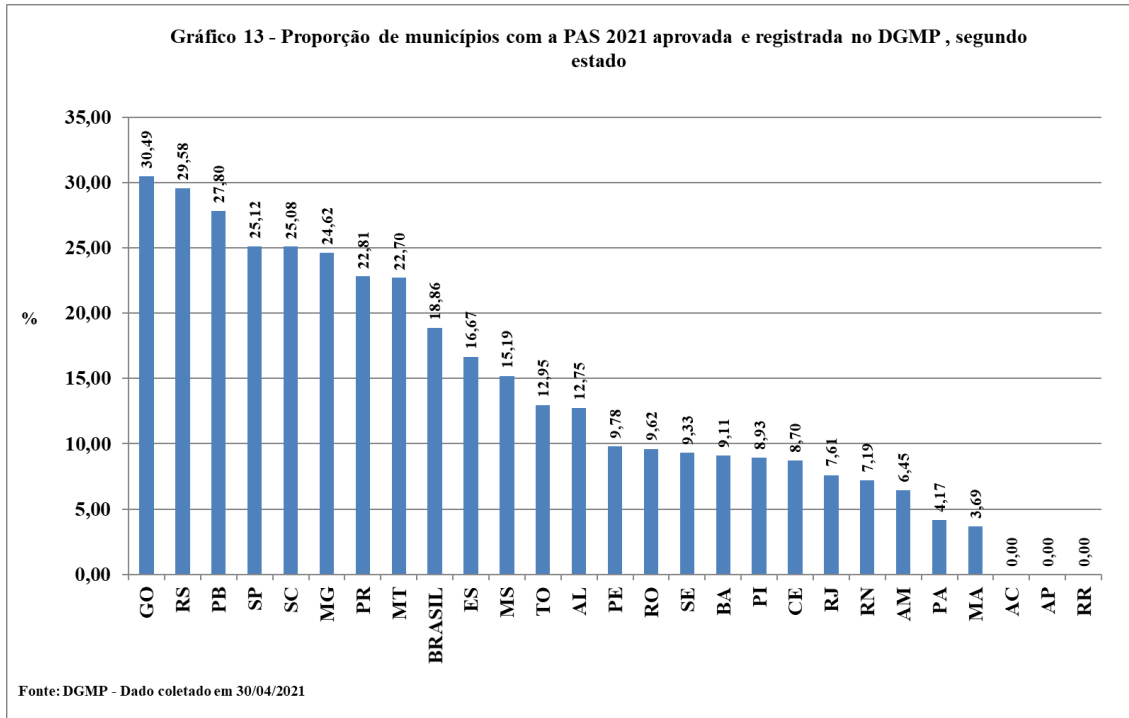
Para a PAS 2020, a proporção de municípios brasileiros com o referido instrumento aprovado e registrado no DGMP foi de 56,91%. A maior proporção foi observada no estado Rio Grande do Sul (84,71% dos municípios). A situação por estado está descrita no gráfico 11.



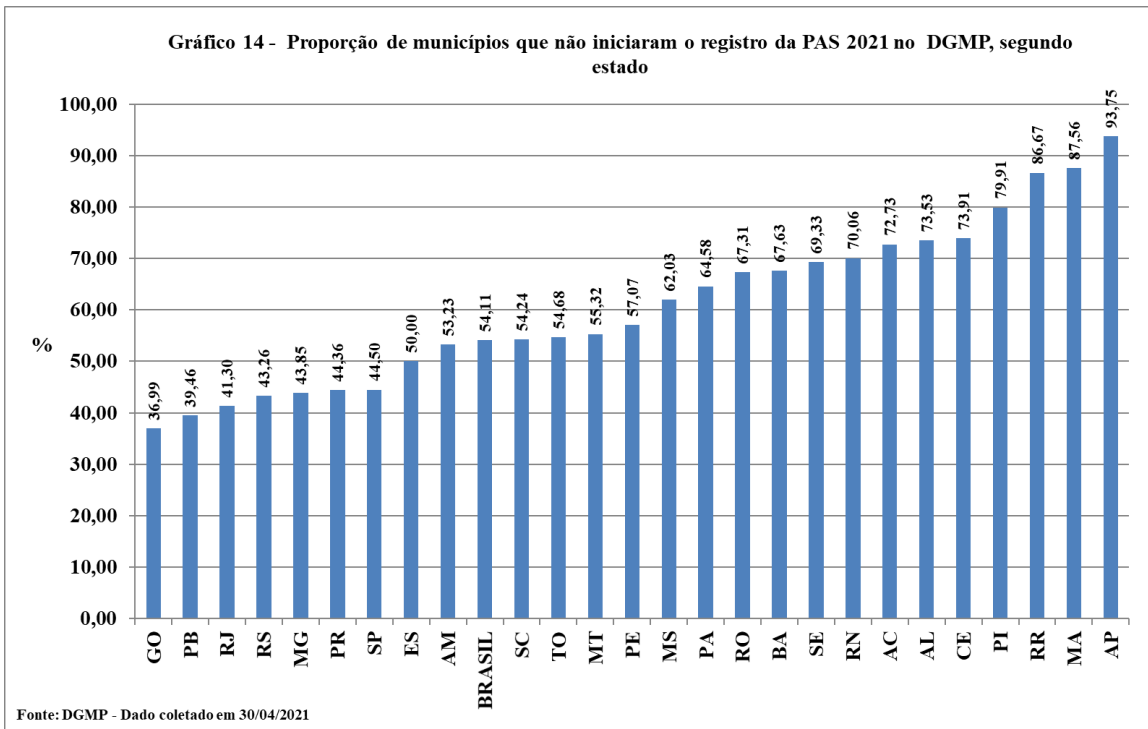
Com relação aos municípios que não tinham iniciado o registro da PAS 2020 no DGMP (gráfico 12), cerca de 22% dos municípios em todo o país enquadravam-se nessa condição. O maior percentual foi no estado do Amapá (75% dos municípios).



Já para o ano de 2021, cerca de 19% dos municípios brasileiros estavam com a PAS aprovada e registrada no DGMP (gráfico 13).

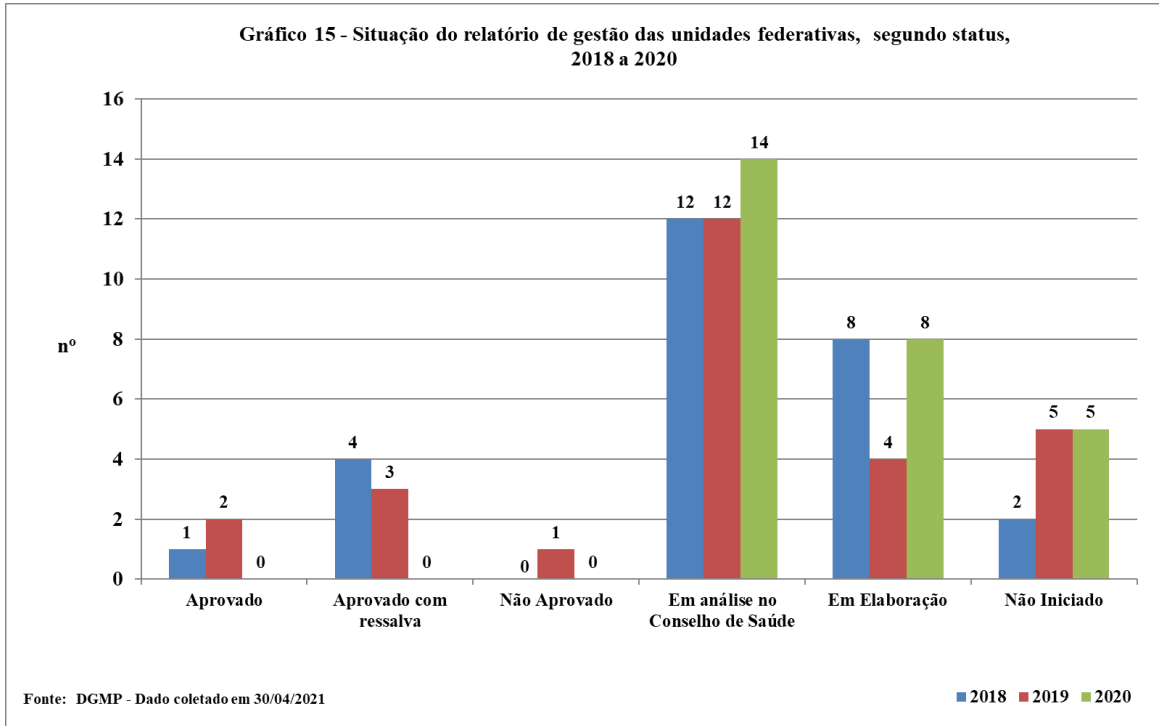


Na outra ponta, cerca de 54% dos municípios brasileiros não haviam iniciado o registro de dados da PAS 2021 no DGMP, conforme gráfico 14.

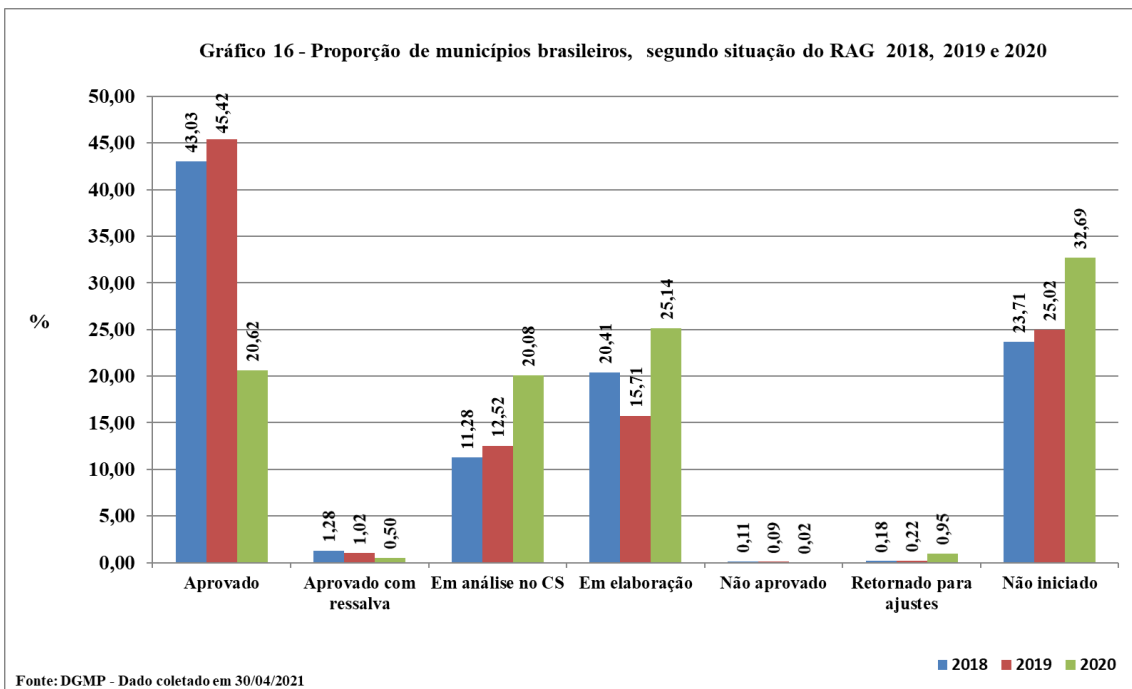


### 4.3. Resultados relativos ao RAG

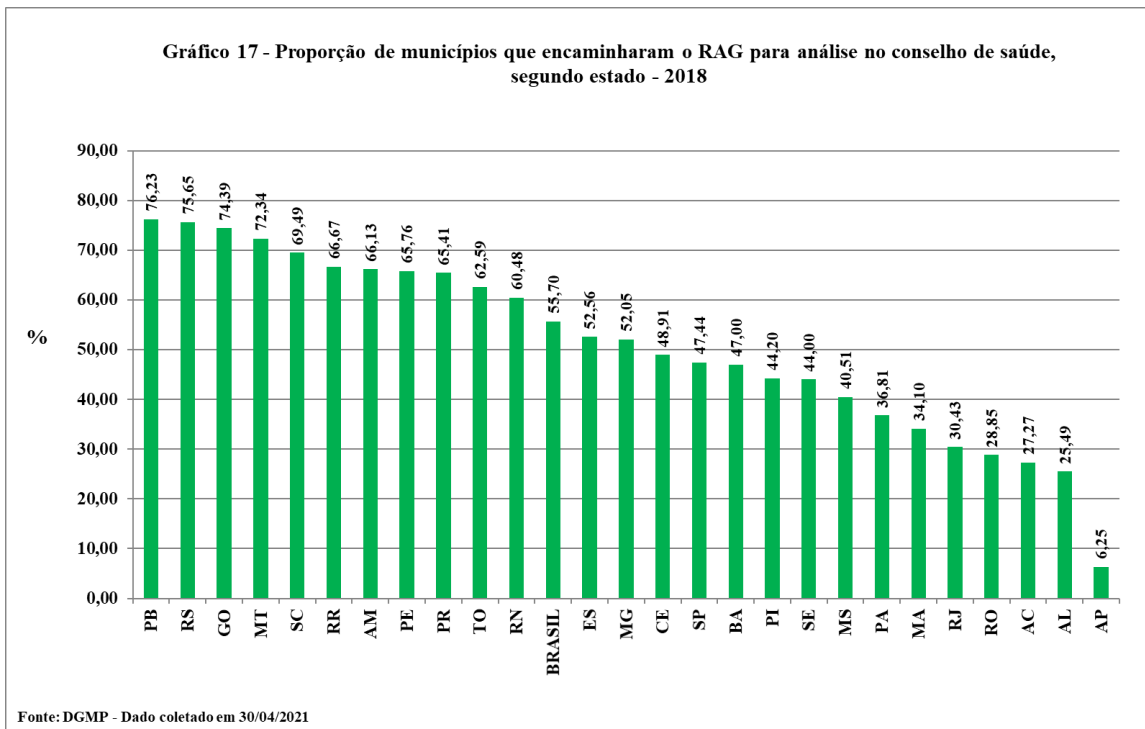
Mais da metade das unidades federativas encaminharam pelo DGMP os RAGs de 2018 (17), 2019 (18) e 2020 (14) para apreciação no CS (Aprovado + Aprovado com ressalva + Não aprovado + Em análise no conselho de saúde), conforme gráfico 15.



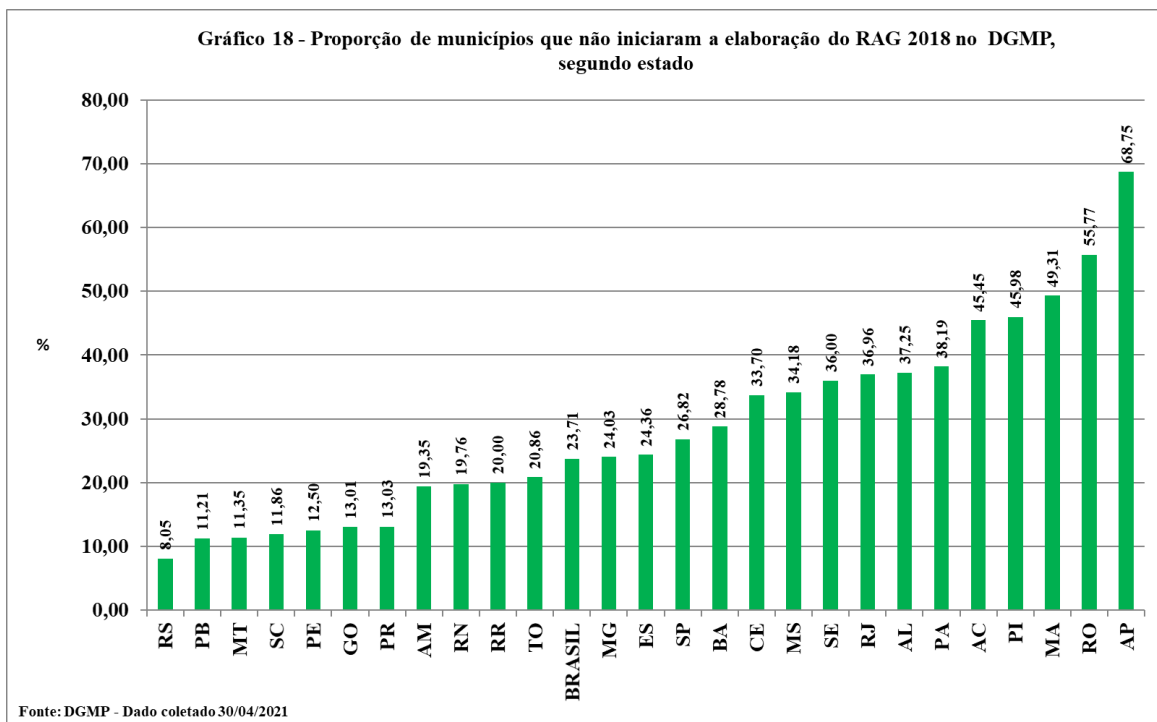
Quanto aos municípios, mais da metade encaminhou para apreciação no CS (Aprovado + Aprovado com ressalva + Não aprovado + Em análise no conselho de saúde) o RAG 2018 (55,70%) e RAG 2019 (59,05%). Para o ano de 2020, a proporção observada foi de 41,22%, conforme gráfico 16.



Detalhando-se a análise por cada estado, em relação aos municípios que encaminharam o RAG 2018 (gráfico 17) para apreciação no CS e registraram no DGMP (Aprovado + Aprovado com ressalva + Não aprovado + Em Análise no Conselho de Saúde), observa-se a maior proporção no estado da Paraíba (76,23% dos municípios). Considerando-se todos os municípios do país, a proporção é de 55,70%.

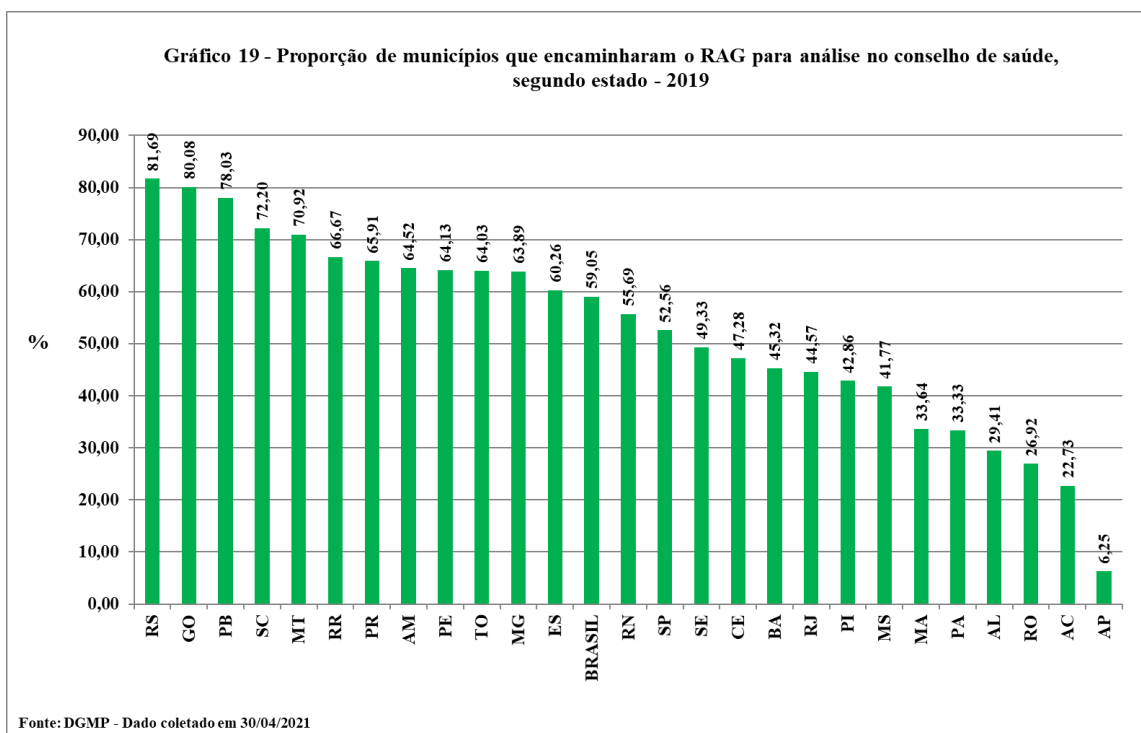


Cerca de 24% dos municípios brasileiros não tinham iniciado a elaboração do RAG 2018 no DGMP. O gráfico 18 descreve essa situação por cada estado.

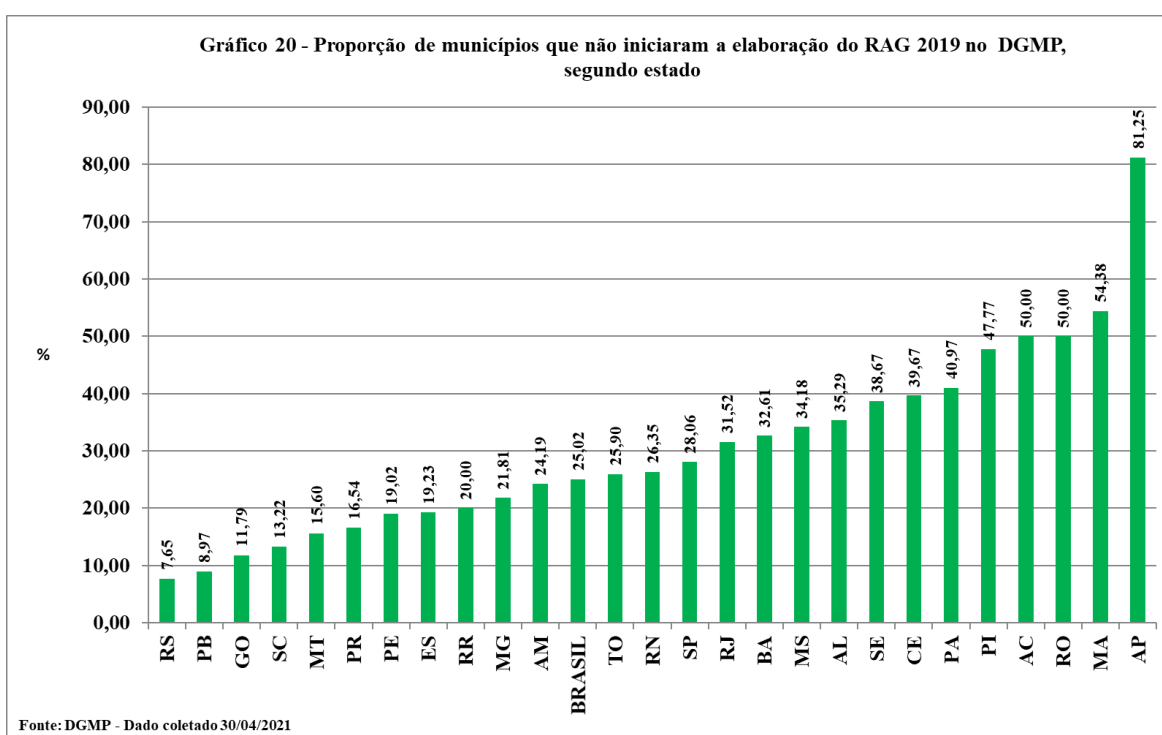




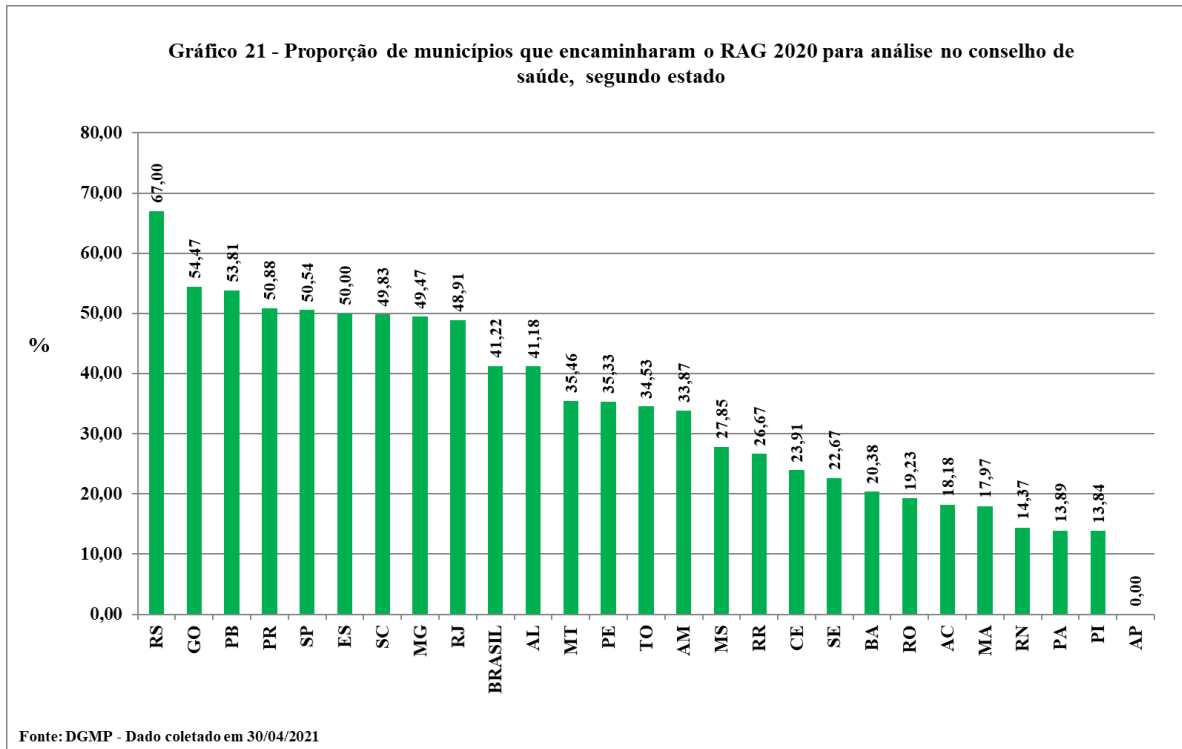
Para o ano 2019, a proporção de municípios brasileiros que registraram e encaminharam o RAG no DGMP (Aprovado + Aprovado com ressalva + Não aprovado + Em Análise no Conselho de Saúde) apresentou um pequeno incremento em relação ao ano anterior: 55,70% (2018) e 59,05% (2019). Destaque para o estado do Rio Grande do Sul (81,69% dos municípios). O detalhamento por estado é apresentado no gráfico 19.



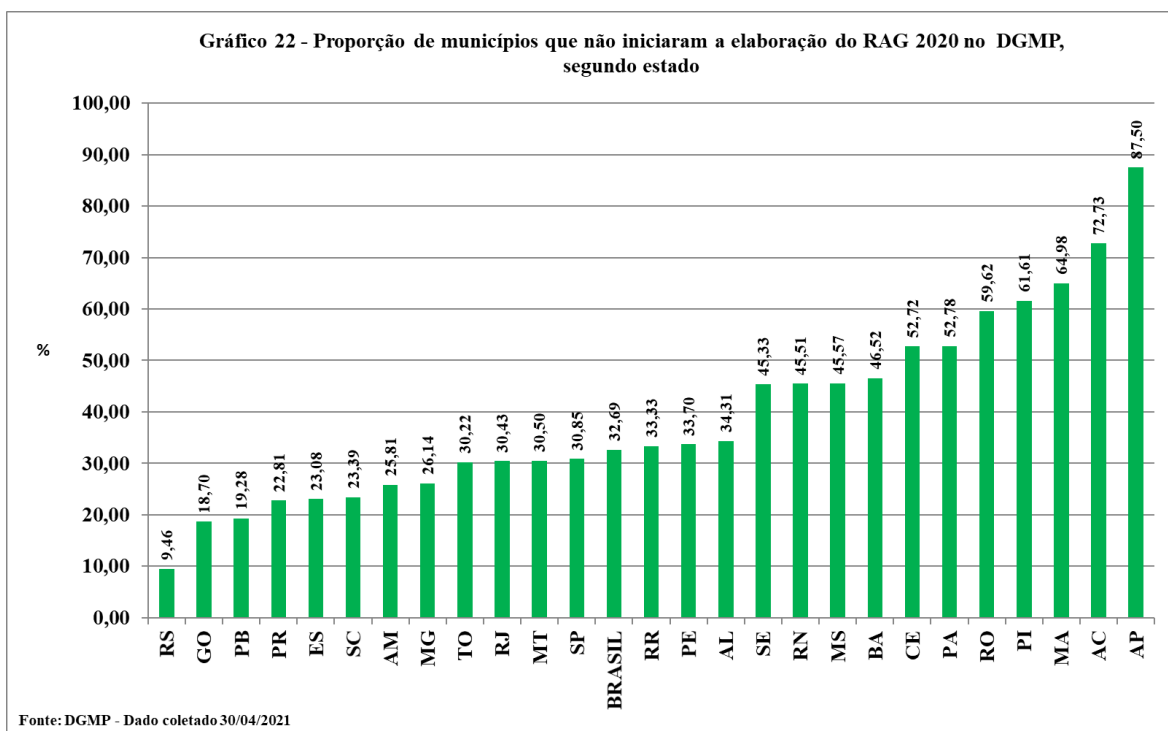
Com relação ao *status* “Não iniciado”, cerca de 25% dos municípios brasileiros enquadravam-se nessa condição. Aproximadamente 81% dos municípios do Amapá não tinham a elaboração do RAG 2019 no DGMP (gráfico 20).



Para o ano 2020, a proporção de municípios que encaminhou o RAG para apreciação no CS e registrou no DGMP (Aprovado + Aprovado com ressalva + Não aprovado + Em Análise no Conselho de Saúde) foi de 41,22%, conforme gráfico 21. O Rio Grande do Sul foi o estado que apresentou a maior proporção de municípios nessa condição (67,00%). Por outro lado, nenhum município do estado do Amapá havia encaminhado o RAG de 2020 para apreciação no CS.



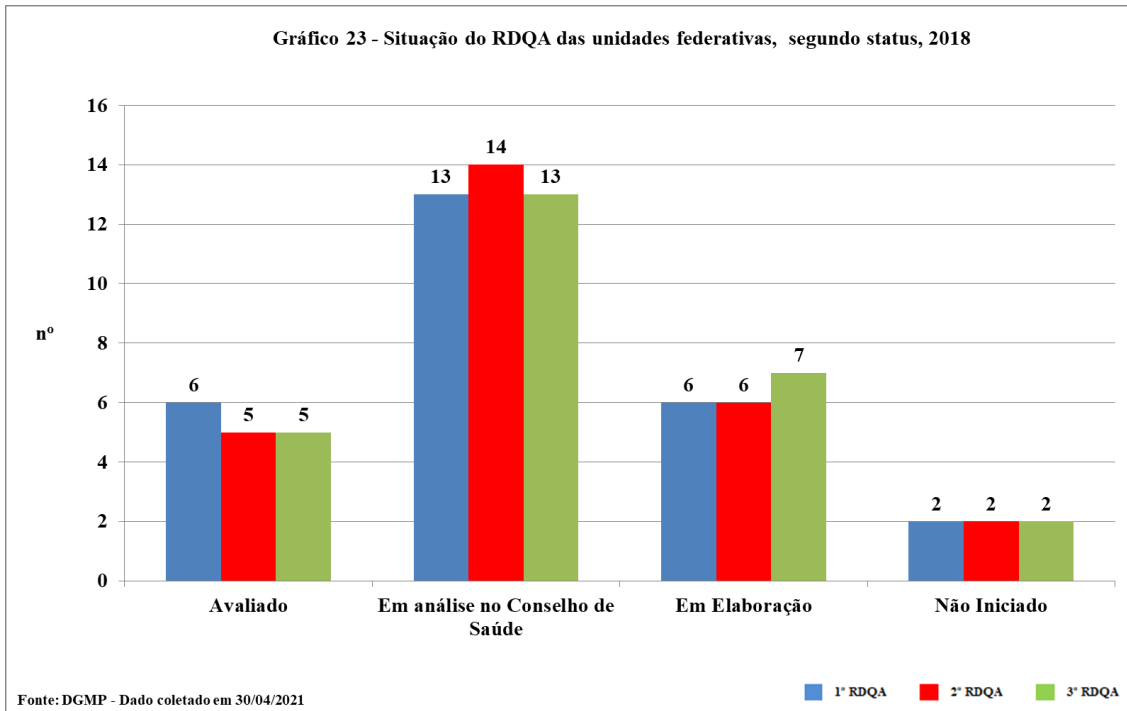
Aproximadamente 32% dos municípios brasileiros não haviam iniciado a elaboração do RAG de 2020, conforme gráfico 22.



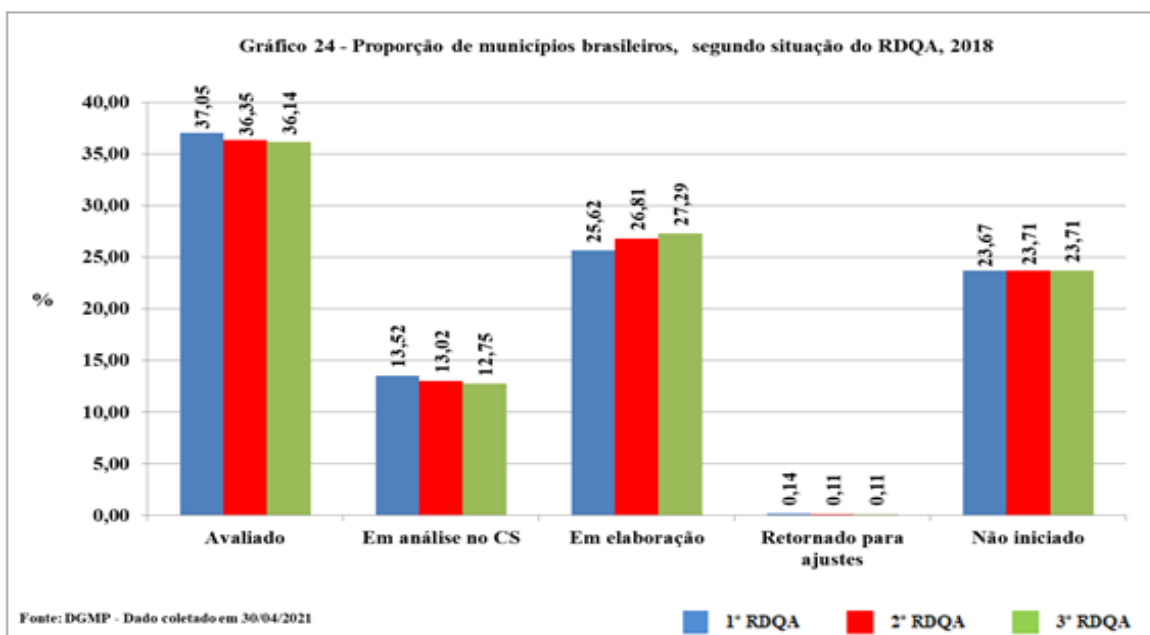
## 4.4. Resultados Relativos ao RDQA

### 4.4.1. RDQA de 2018

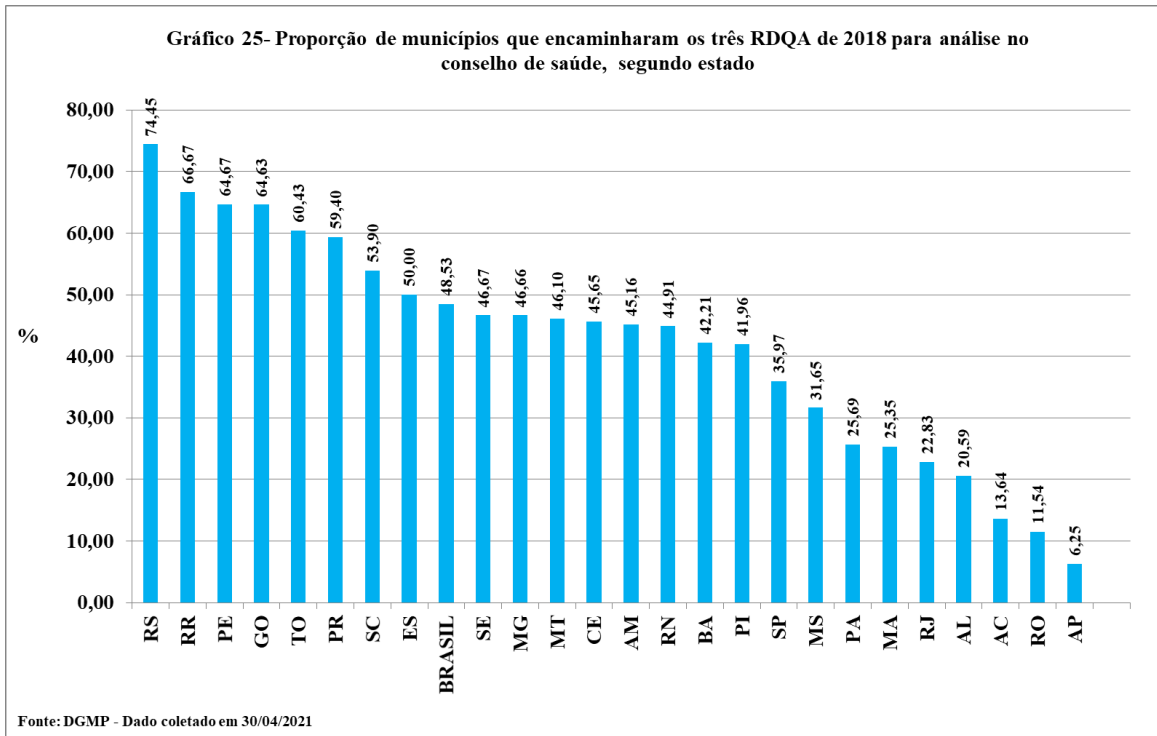
Em relação às unidades federativas, cerca de 70% encaminharam o RDQA para avaliação no CS nos dois primeiros quadrimestres de 2018. No terceiro quadrimestre esse percentual foi de 66,67%. O detalhamento por cada *status* e quadrimestre está no gráfico 23.



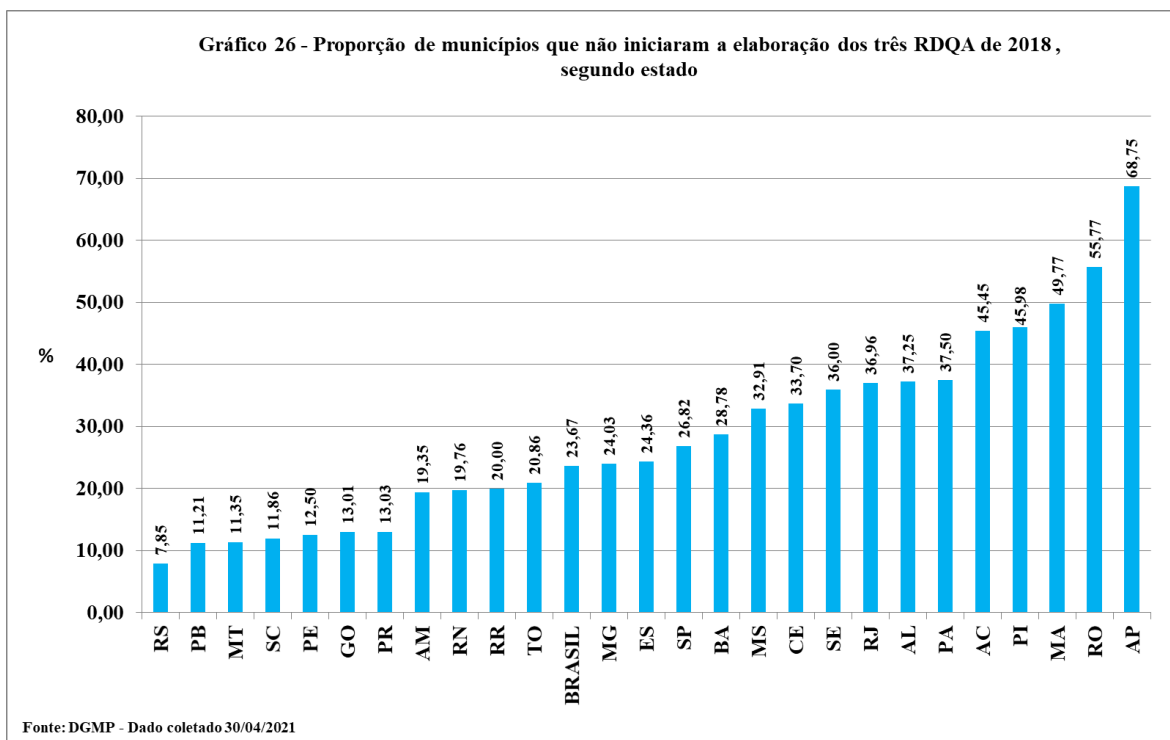
Semelhante análise para os municípios demonstra que 49,61% encaminharam, na média dos três quadrimestres de 2018, o RDQA para avaliação no CS (Avaliado + Em análise no CS). Os percentuais para os demais *status* em todos os quadrimestres são semelhantes (gráfico 24).



Detalhando-se a análise por cada estado, com relação aos municípios que registraram e encaminharam os três RDQAs de 2018 no DGMP (Avaliado + Em análise no conselho de saúde), apurou-se que a melhor situação foi observada no estado do Rio Grande do Sul (74,45% dos municípios). Considerando todos os municípios do país, essa proporção ficou em 48,53%. O detalhamento completo está exposto no gráfico 25.

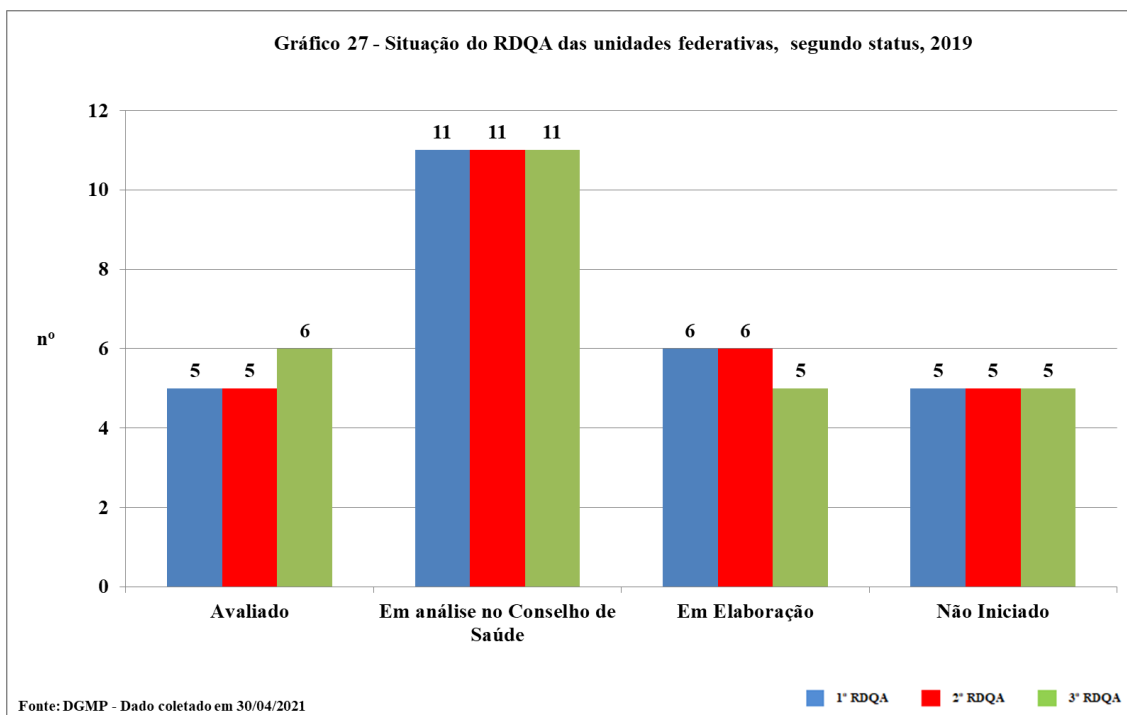


Cerca de 24% dos municípios não tinham iniciado a elaboração dos três RDQAs de 2018 (gráfico 26).

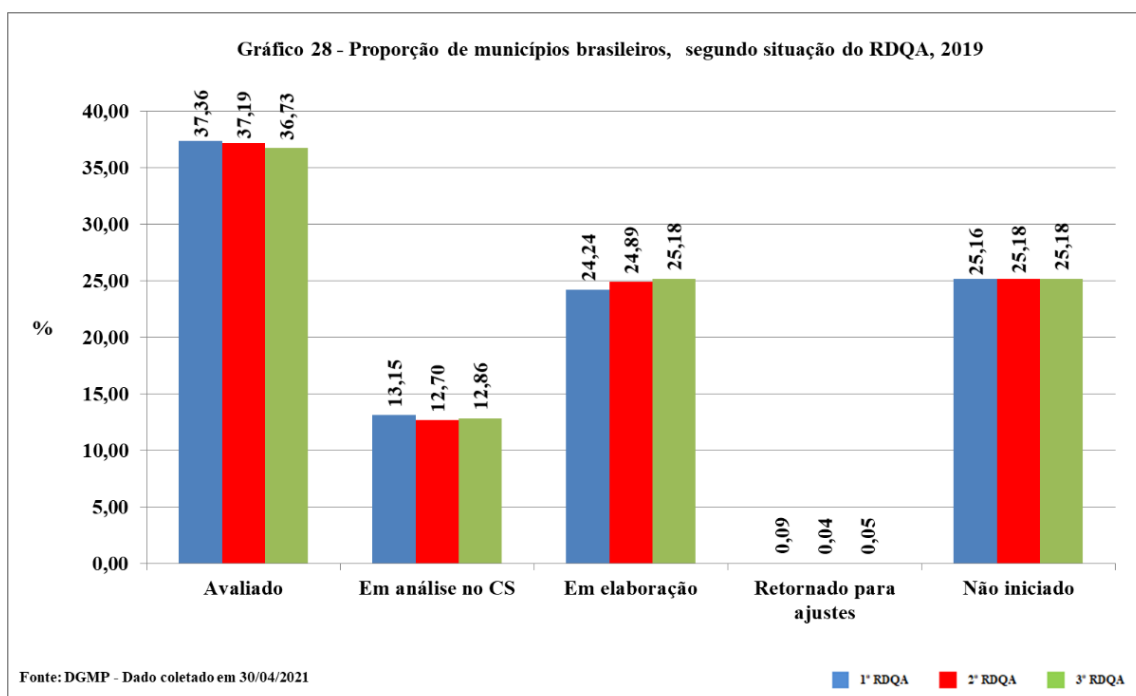


#### 4.4.2. RDQA de 2019

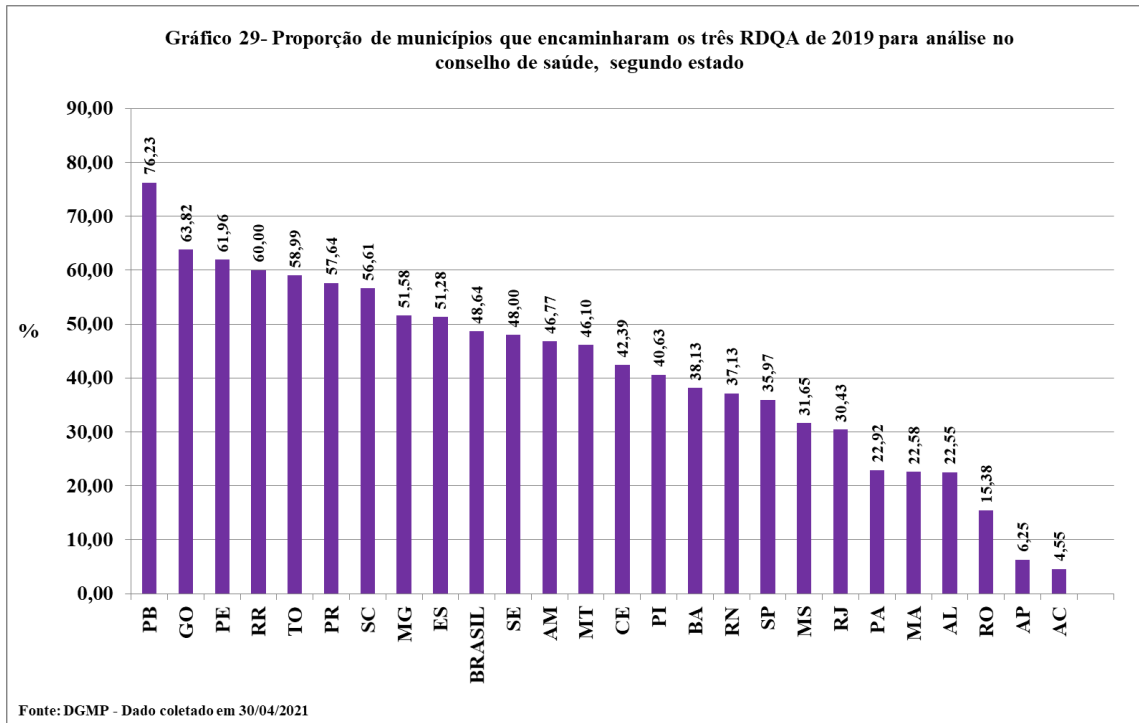
Mais da metade das unidades federativas encaminharam o RDQA para avaliação no CS na média dos três quadrimestres de 2019. O detalhamento por cada *status* e quadrimestre está no gráfico 27.



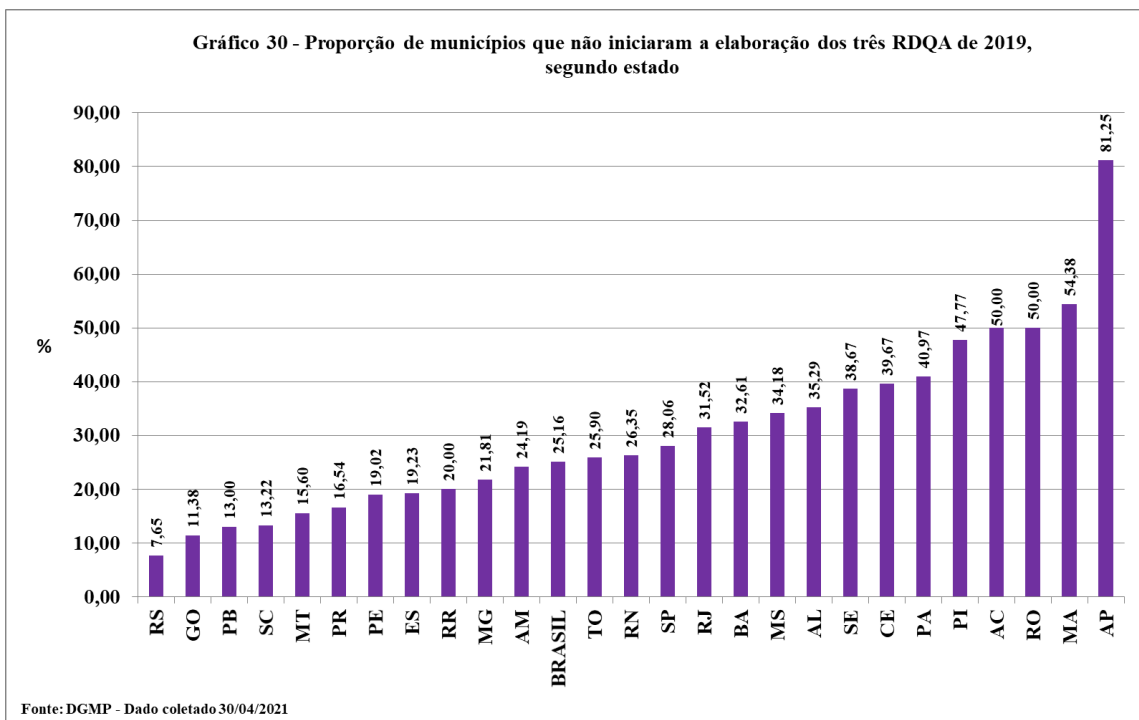
A mesma análise realizada para os municípios aponta que a proporção dos que encaminharam os RDQAs de 2019 (Avaliado + Em análise no conselho de saúde) possui média semelhante à observada em 2018. A média dos três quadrimestres de 2018 foi de 49,61%, enquanto a média para os três quadrimestres de 2019 foi de 50%. O percentual dos que não iniciaram foi de 25,17% na média dos três quadrimestres, conforme dados apresentados no gráfico 28.



Detalhando-se a análise por cada estado, no que se refere aos municípios que registraram e encaminharam os três RDQA de 2019 no DGMP (Avaliado + Em análise no conselho de saúde), observa-se que 48,64% dos municípios de todo o país se enquadravam nessa condição. O detalhamento por estado é apresentado no gráfico 29.

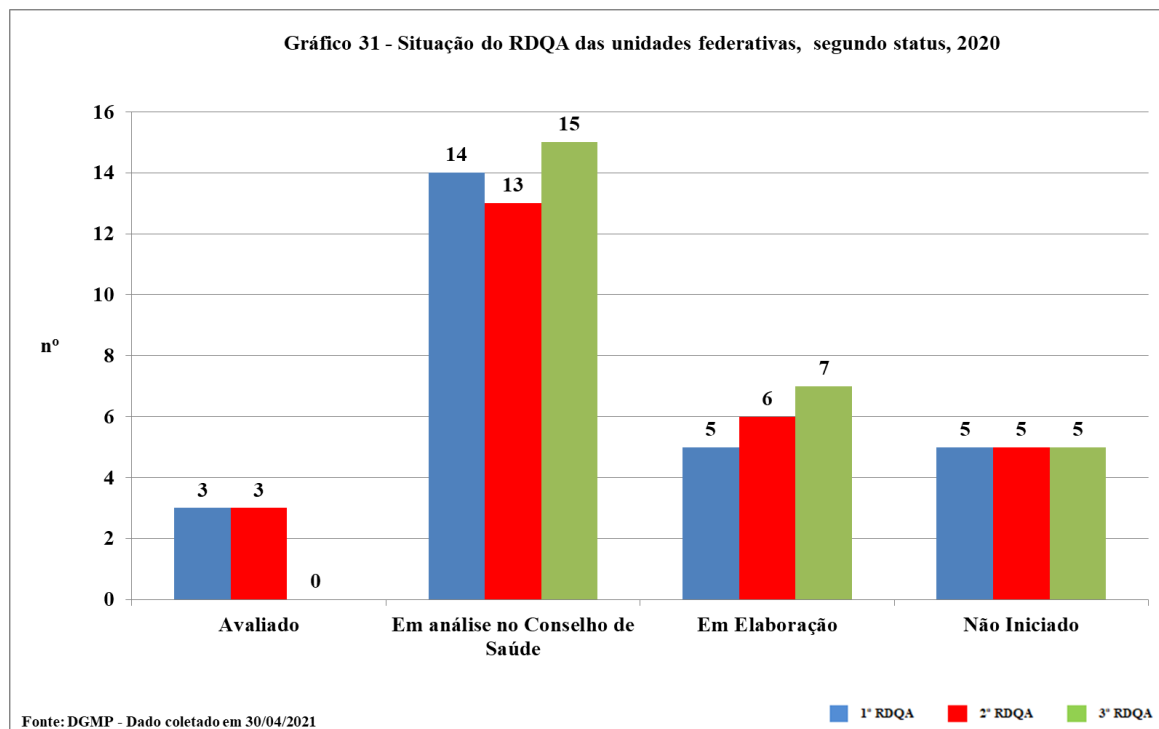


O percentual de municípios que não haviam iniciado a elaboração dos três RDQAs de 2019 foi de 25,16% no conjunto de todos os municípios brasileiros, conforme gráfico 30.

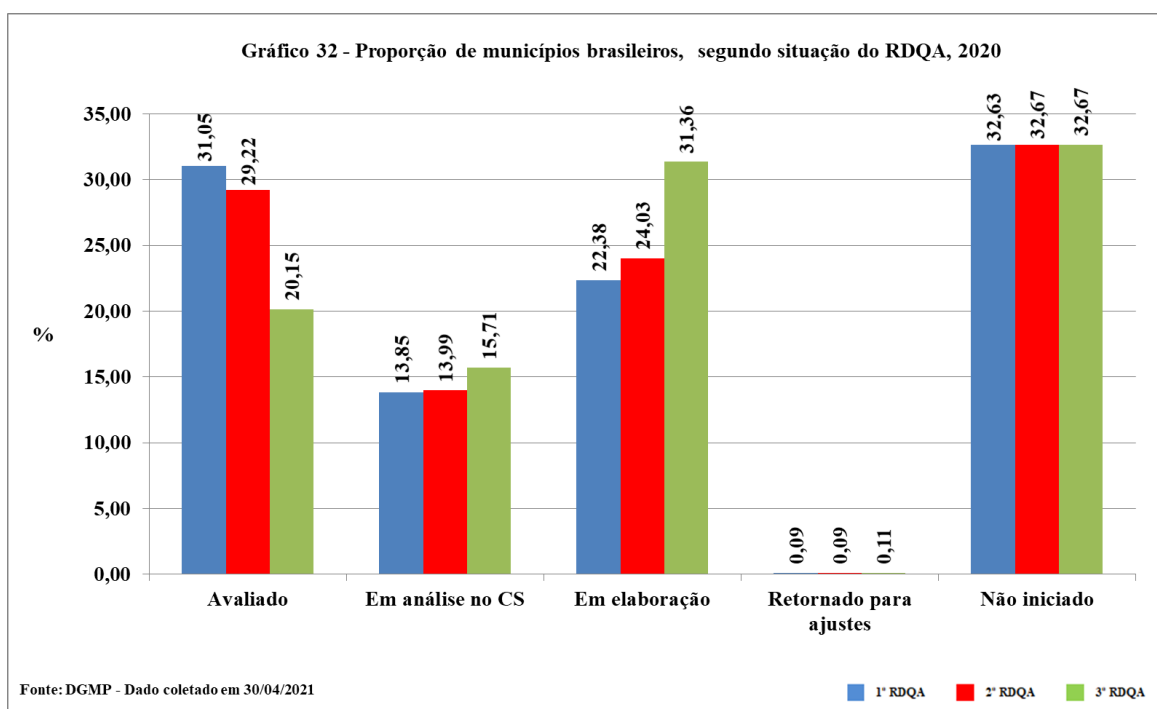


#### 4.4.3. RDQA de 2020

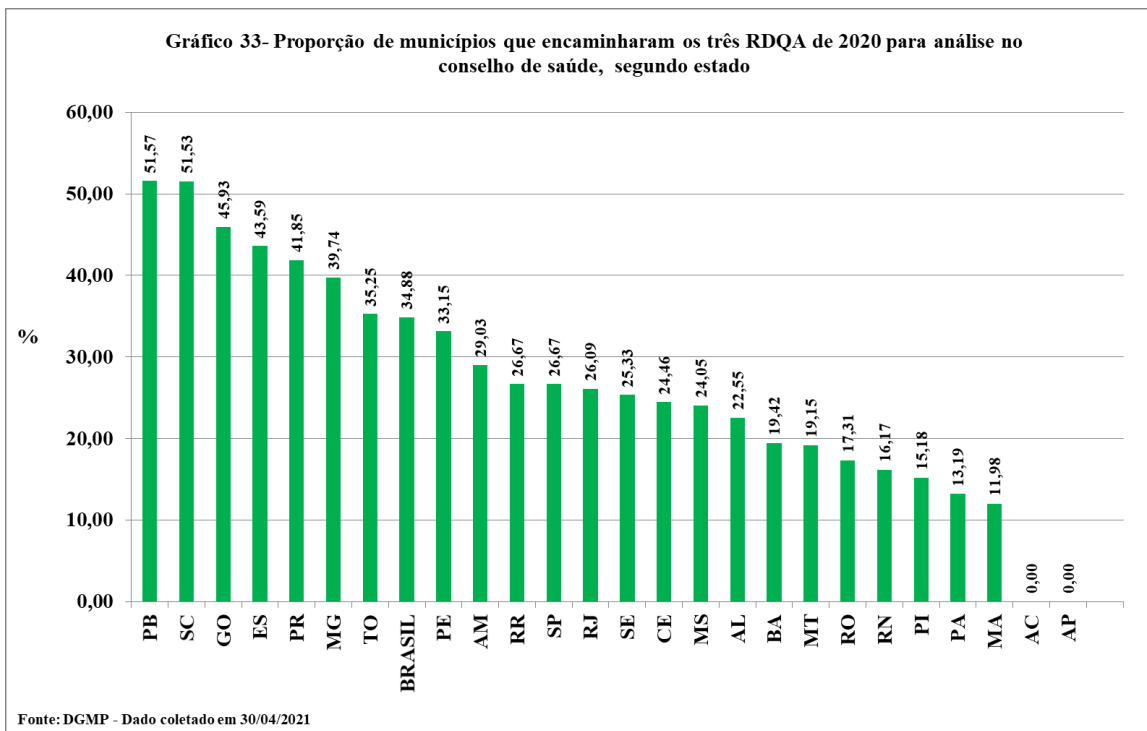
Conforme o gráfico 31, o quantitativo de unidades federativas que encaminharam os RDQAs de 2020 para apreciação no conselho de saúde é muito parecido: 1º RDQA (17), 2º RDQA de 2020 (16) e 3º RDQA de 2020 (15). Cinco unidades federativas não tinham iniciado o registro dos três RDQAs no DGMP.



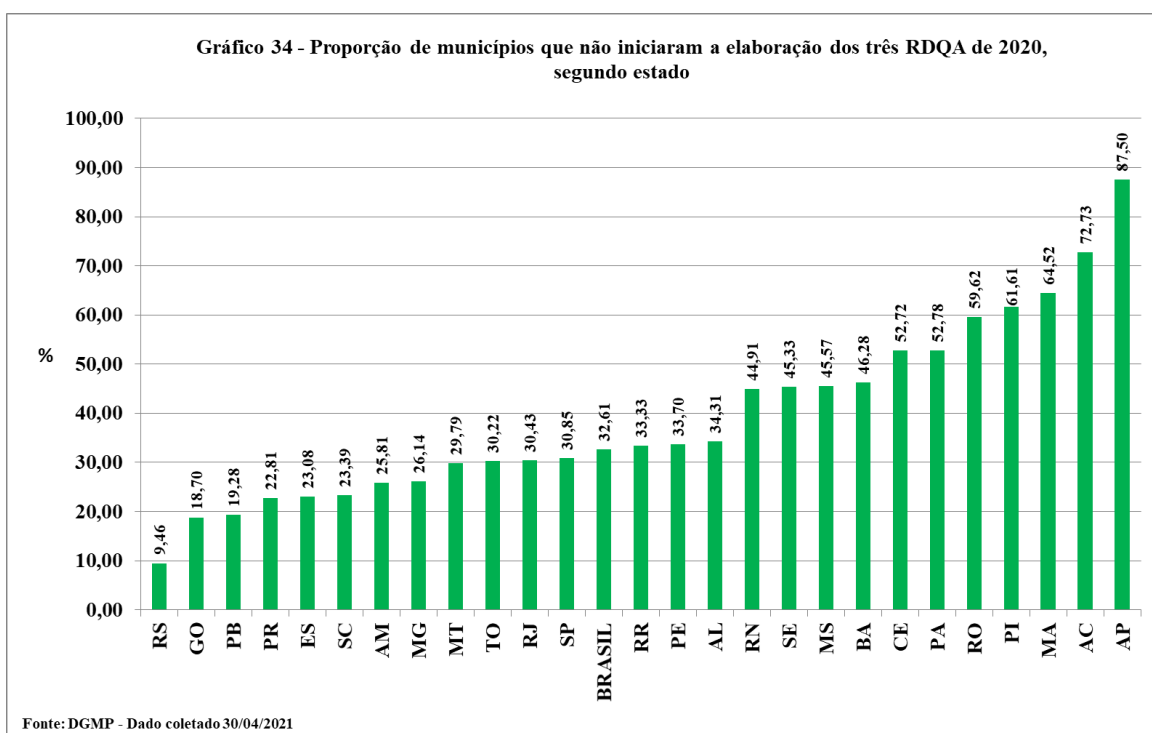
Em análise similar para os municípios, verifica-se que cerca de 45% encaminharam o 1º RDQA de 2020 para apreciação no CS. Esse percentual cai para 43,21% e 35,86% no 2º RDQA e 3º RDQA, respectivamente (gráfico 32).



Detalhando-se a análise por cada estado, no que se refere aos municípios que registraram e encaminharam os três RDQAs de 2020 no DGMP (Avaliado + Em análise no conselho de saúde), observa-se que 29,03% dos municípios de todo o país se enquadravam nessa condição e a maior proporção foi verificada na Paraíba (51,57%). O detalhamento por estado é apresentado no gráfico 33.



Na outra ponta, 32,61% dos municípios brasileiros não tinham iniciado a elaboração dos três RDQAs de 2020 no DGMP (gráfico 34).





---

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de planejamento no SUS**. 1. ed. rev. Brasília: MS; Fiocruz, 2016. (Série Articulação Interfederativa, v. 4). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/articulacao\\_interfederativa\\_v4\\_manual\\_planejamento\\_atual.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/articulacao_interfederativa_v4_manual_planejamento_atual.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual do usuário: Módulo Planejamento – DigiSUS Gestor**. Brasília: MS, 2020. Disponível em: <https://digisusgmp.saude.gov.br/informacao/biblioteca/manual-do-usuario>

