



PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSO EM GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL

ALFREDO COUTINHO PAULA MEDEIROS

**QUAL O PERFIL E A PERCEPÇÃO DOS GESTORES DE SAÚDE, DA
MICRORREGIÃO DO BATURITÉ, SOBRE O PRINCÍPIO DA EFICIÊNCIA
CONSOANTE COM A CARTILHA DO SUS.**

**REDENÇÃO – CEARÁ
2016**



PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSO EM GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL

ALFREDO COUTINHO PAULA MEDEIROS

**QUAL O PERFIL E A PERCEPÇÃO DOS GESTORES DE SAÚDE, DA
MICRORREGIÃO DO BATURITÉ, SOBRE O PRINCÍPIO DA EFICIÊNCIA
CONSOANTE COM A CARTILHA DO SUS.**

Trabalho de conclusão do curso apresentado para aprovação final no Curso de Pós-graduação em gestão pública municipal na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB.

**ORIENTADORA
PROF.(a) Dra. Márcia Zabdiele Moreira**

**REDENÇÃO – CEARÁ
2016**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira

Direção de Sistema Integrado de Bibliotecas da Unilab (DSIBIUNI)
Biblioteca Setorial Campus Liberdade
Catalogação na fonte

Bibliotecário: Gleydson Rodrigues Santos – CRB-3 / 1219

M438q Medeiros, Alfredo Coutinho Paula.

Qual o perfil e a percepção dos gestores de saúde, da microrregião do Baturité, sobre o princípio da eficiência consoante com a cartilha do SUS. / Alfredo Coutinho Paula Medeiros. – Redenção, 2016.

56 f.: il. ; 30 cm.

Monografia do curso de Especialização em Gestão Pública Municipal da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira – UNILAB.

Orientadora: Prof^ª. Dr.^a Márcia Zabdiele Moreira.
Inclui Gráficos e Referências.

1. Política de saúde – Brasil. 2. Políticas públicas – Saúde. I. Título

CDD 362.10981

ALFREDO COUTINHO PAULA MEDEIROS

**QUAL O PERFIL E A PERCEPÇÃO DOS GESTORES DE SAÚDE, DA
MICRORREGIÃO DO BATURITÉ, SOBRE O PRINCÍPIO DA EFICIÊNCIA
CONSOANTE COM A CARTILHA DO SUS.**

Monografia aprovada em ____/____/____

Nota:_____

Banca examinadora:

Prof.^a Dra. Márcia Zabdiele Moreira – (Orientadora)

Prof. Dr. Alexandre oliveira Lima

Prof.^a Dra. Maria Denise Nunes Oliveira Rodrigues

Dedico este trabalho, em face dos desafios, das ausências, das dificuldades, dos aprendizados, dos ensinamentos, das superações, das decepções, dos sonhos, da cumplicidade, do companheirismo, da dedicação, da colaboração, da motivação, do exemplo de vida, do valor de família, à Anakarine Forte Medeiros, minha esposa, e as razões da minha vida, meus filhos: Bianca, David e Gabriel.

Resumo

Este trabalho aborda o princípio da eficiência, das políticas públicas, nas secretarias municipais de saúde, da microrregião do Baturité, consoante com o modelo adotado pela cartilha do SUS. Como objetivo geral, a pesquisa visa o princípio da eficiência, dos modelos adotados pelos gestores de saúde municipais, tendo como referência para um possível resultado satisfatório de gestão, o perfil e a percepção dos gestores, sendo estes consoantes com o modelo sugerido pela cartilha do SUS. A metodologia aplicada se dará por método quantitativo por meio de questionário, com base em bibliografias sobre o tema de estudo, de forma descritiva e exploratória. Foram pesquisados 11 municípios, totalizando 5,97% do total do estado do Ceará. Através de questionário de múltiplas escolhas aplicado pessoalmente. O ministério da saúde em 2009 lançou o que foi denominado de “A cartilha do SUS” para permitir, a todos os gestores e interessados, uma fonte de pesquisa sobre as normas e regras adotadas pelo mesmo. Com intuito de auxiliar de forma prepositiva as ações adotadas no âmbito municipal pelos gestores de saúde. A relevância deste projeto de pesquisa dá-se pela constante observância da sociedade em relação às questões de saúde pública. É marcante o descontentamento da sociedade para com os serviços prestados. A saúde pública no Brasil é respaldada pelo sistema único de saúde, o qual definem as diretrizes e modelos de gestão a serem adotados pelos municípios, através do processo de descentralização. No tocante a aplicação, a pesquisa apontou para os seguintes achados: nenhum gestor de saúde, da microrregião do Baturité, considerar totalmente verdadeira a necessidade de pactuação entre os gestores, como valor estratégico; 27% consideram fundamental a estruturação e a manutenção de uma sistemática permanente de avaliação de desempenho; e nenhum gestor considera totalmente verdadeira a afirmação que o plano municipal de saúde deve ser consoante com os planos estadual e nacional de saúde. O caminho comum trilhado pelos gestores da saúde é a busca por soluções que os ajudem a viabilizar o planejamento, a melhor aplicação dos recursos e a condução das equipes, atendendo aos princípios do SUS.

Palavras-chaves: Eficiência. Estratégia. Cartilha do SUS. Planejamento.

Abstract

This work deals with the principle of efficiency of public policies, the municipal health secretariats, the micro-region of Baturité, according to the model adopted by the SUS playbook. As a general objective, the research aims to the principle of efficiency, the models adopted by the municipal health managers, with reference to a possible successful outcome management, the profile and perception of managers, which are consonant with the model suggested by the booklet's SUS. The methodology will be made by quantitative method through a questionnaire, based on bibliographies on the subject of study, descriptive and exploratory way. They surveyed 11 municipalities, totaling 5.97% of the total state of Ceará. Through multiple choice questionnaire applied personally. The health ministry in 2009 launched what was called "The SUS primer" to allow to all managers and stakeholders, a source of research on the rules and regulations adopted by it. With prepositional form of auxiliary order the adotas actions at the municipal level by health managers. The relevance of this research project occurs by the constant observance of society in relation to public health issues. It marked the discontent of society towards services. Public health in Brazil is supported by the public health system, which define the guidelines and management models to be adopted by municipalities through the decentralization process. Regarding the application, the research pointed to the following findings: no health manager, the micro-region of Baturité, consider totally true the need for negotiation among managers as strategic value; 27% consider fundamental structuring and maintaining a permanent systematic performance evaluation; and no manager considers totally true to say that the city health plan must be consonant with the state and national health plans. The common path taken by health managers is to search for solutions that help them facilitate planning, better use of resources and the conduct of teams, taking into account the principles of the SUS.

Keywords: Efficiency. Strategy. Primer SUS. Planning.

Lista de ilustração

Quadro 1 - Diferença entre políticas pública e decisão política.....	09
Quadro 2 - Conceito de planejamento estratégico no meio empresarial.....	12
Figura 1 – Níveis de planejamento estratégico.....	14
Quadro 3 - Escolas de pensamento estratégico.....	17
Quadro 4 – Fases e etapas do planejamento estratégico (OLIVEIRA).....	18
Quadro 5 - Fases e etapas do planejamento estratégico (CHIAVENATTO).....	19
Quadro 6 - Etapas de um planejamento.....	20
Quadro 7 – Etapas do diagnóstico organizacional.....	21
Quadro 8 – Fatores que afetam o macroambiente.....	23
Quadro 9 – Posição da gestão em relação ao planejamento.....	26
Quadro 10 – Conceitos da análise de swot (RIBEIRO).....	28
Quadro 11 – Principais características e diferenças do diagnóstico interno.....	29
Figura 2 – Produtos do diagnóstico interno.....	30
Quadro 12 – Conceitos da análise swot.....	31

Lista de gráficos

Gráfico 1. Sexo.....	40
Gráfico 2. Idade.....	40
Gráfico 3. Escolaridade.....	41
Gráfico 4. Tempo na gestão.....	42
Gráfico 5. Possui experiência em gestão da saúde.....	42
Gráfico 6. Número de subordinados.....	43
Gráfico 7. Autonomia na gestão.....	43
Gráfico 8. Conhece a cartilha do SUS.....	44
Gráfico 9. Importância do modelo de gestão do SUS.....	45
Gráfico 10. Indicadores de eficiência.....	46
Gráfico 11. Eu trabalho baseado no modelo do SUS.....	46
Gráfico 12. Eu concordo com o planejamento estratégico do município.....	47
Gráfico 13. Eu acredito que somos eficientes na gestão de saúde do município.....	47
Gráfico 14. O PMS deve ser consoante com os planos estadual e nacional de saúde.....	48
Gráfico 15. O reconhecimento dos espaços de pactuação entre gestores, como estratégicos, tem fortalecido o papel das comissões intergestores.....	50
Gráfico 16. É fundamental a estruturação e a manutenção de uma sistemática permanente de avaliação de desempenho.....	50

Sumário

1. Introdução	11
2. Políticas Públicas e seus Princípios.....	14
2.1 – Gestão do SUS	17
2.2 – Planejamento Estratégico	17
2.3 – Planejamento Estratégico versus Gestão Estratégica	30
2.4 – Planejamento Estratégico e a Matriz SWOT	31
3. Metodologia	35
3.1. Ambiente da Pesquisa.....	35
3.2. Tipologia da Pesquisa	36
3.3. Natureza da Pesquisa	38
3.4. Universo e Amostra.....	38
3.5. Coleta de Dados	39
4. Resultados e Discussões.....	40
5. Considerações Finais	50
6. Referências.....	52
7. Apêndice A – Roteiro de Entrevista	54

1. Introdução

Segundo a cartilha do SUS (Ministério da saúde – 2009); a função de gerir a saúde, qualquer esfera institucional, coloca vários desafios que precisam ser enfrentados. E o primeiro deles é, justamente, conseguir dominar toda a complexidade de conceitos, nomenclaturas, ações e serviços abrangidos pelo sistema único de saúde (SUS). Ao assumir suas atribuições, o gestor se depara com uma ampla e diversificada gama de situações e problemas, de diferentes naturezas, que podem ser abordados de maneiras igualmente variadas, dependendo de combinações entre técnicas/métodos e tecnologia/equipamentos disponíveis para a organização dos processos de trabalho, além de uma grande diversidade de itens e recursos com os quais terá de lidar em seu cotidiano.

Cada território possui peculiaridades que dizem respeito a seus usuários e equipes, à sua capacidade em termos de estrutura e recursos financeiros, organização social, conflitos e contradições locais. Assim, as estratégias para a melhor condução dos sistemas de saúde terão que se adequar, necessariamente, a essas diferenças regionais, pois não existe um padrão único e imutável de gestão.

Na implantação do sistema único de saúde, através da descentralização das políticas públicas, os municípios ganharam maiores responsabilidades na gestão direta. Existem avanços na saúde pública, porém ainda estamos longe de atender a sociedade com a devida qualidade e principalmente com equidade.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a microrregião do Baturité é composta por onze municípios, que totalizam 185.000 habitantes. Pelo modelo adotado como ideal para a saúde pública da região, estas onze cidades devem ser, juntas, autossuficiente no atendimento a população no que concerne gestão das políticas públicas de saúde de baixa e média complexidade.

O objeto de estudo deste projeto será a estrutura organizacional das secretarias de saúde, da microrregião do Baturité, com ênfase no nível estratégico do organograma institucional. Ou seja, 11 secretários de saúde com suas respectivas equipes de gestores estratégicos.

A microrregião do Baturité é composta por onze municípios:

- ✓ Acarape, Aracoiaba, Aratuba, Baturité, Capistrano.
- ✓ Guaramiranga, Itapiúna, Mulungu, Pacoti, Palmácia.
- ✓ Redenção.

A política pública de saúde estadual do Ceará, desenvolvida pela gestão 2014/2017, possui como diretriz a diminuição da dependência dos pequenos municípios em relação a capital. A própria divisão em macro e microrregiões é um sinal marcante da tentativa de melhorar o atendimento no interior do estado.

Buscando entender os problemas de saúde pública de forma regional. Para tal, os gestores municipais precisam estar atentos às burocracias e exigências do modelo adotado pelo SUS, pois somente através de uma gestão eficiente, o município será beneficiado com maior repasse de verba, e contemplará sua população com políticas de saúde pública localmente.

As hipóteses relacionadas a este tema derivam principalmente do modelo de clientelismo da nossa forma de fazer política. Possivelmente, a maioria dos gestores sejam nomeados aos cargos por indicação política, e não por caráter técnico. Outra hipótese relevante é a organização administrativa do Município, no que se refere à equipe de gestão, e seu organograma interno na secretaria de saúde, que não possuem pessoas capacitadas para desenvolver uma gestão, que atenda ao princípio da eficiência, e que tecnicamente esteja preparada para discutir políticas de saúde pública municipal.

A partir da compreensão que o princípio da eficiência faz parte da administração pública, e que as políticas públicas de saúde são, hoje, uma das mais questionáveis, no tocante a qualidade dos serviços prestados a sociedade, este projeto de pesquisa busca comprovar se os municípios da microrregião do Baturité atuam em acordo com o princípio da eficiência, no tocante ao perfil curricular dos gestores municipais de saúde, e se as estruturas das secretarias estão adaptadas ao modelo de gestão da eficiência.

A temática deste projeto será delimitada no tema: “princípio da eficiência”, com foco no perfil acadêmico e profissional dos gestores públicos municipais, da gestão atual, e das estruturas de gestão, da microrregião de Baturité, do estado do Ceará, lotados nas secretarias de saúde.

O problema em questão abordará o princípio da eficiência, seus conceitos e aplicabilidades na gestão pública e visará responder a seguinte questão: **Qual o perfil e a percepção dos gestores de saúde, da microrregião do Baturité, sobre o princípio da eficiência consoante com a cartilha do SUS?** Tendo como referência, para um possível resultado satisfatório de gestão, as características curriculares e profissionais dos gestores e a estrutura de gestão das secretarias.

Como objetivo geral a pesquisa visa o princípio da eficiência, nos modelos de gestões da saúde pública municipal, na microrregião do Baturité, com ênfase na estrutura das secretarias de saúde, desde a sua estrutura organizacional até o corpo técnico.

- Analisar o sistema de gestão da secretaria de saúde pública, da microrregião do Baturité.
- Identificar o perfil técnico dos gestores de saúde, da microrregião do Baturité.

- Verificar a aplicação do conceito do princípio da eficiência na gestão da saúde pública

Os objetivos específicos serão compostos por três pilares, conforme abaixo:

1. Identificar o perfil curricular dos gestores de saúde dos municípios.
2. Identificar as características de gestão aplicada nos municípios.
3. Verificar a aplicação e o entendimento sobre o princípio da eficiência adotado pelo modelo do SUS.

A relevância deste projeto de pesquisa dá-se pela constante observância da sociedade em relação às questões de saúde pública. É marcante o descontentamento da sociedade para com os serviços prestados. A saúde pública no Brasil é respaldada pelo sistema único de saúde, o qual define as diretrizes e modelos de gestão a serem adotados pelos municípios, através do processo de descentralização.

Portanto, faz-se necessário compreender o porquê de um setor, que na teoria está tão bem estruturado, não consegue entregar à sociedade um serviço de boa qualidade. Partindo da premissa de que, para uma boa gestão, é preciso ter pessoas capacitadas tecnicamente, para conduzir e tomar as melhores decisões, este projeto ganha relevância ao buscar uma interligação entre o perfil dos gestores municipais com um modelo de gestão por resultado, ou seja, eficiência.

2. Políticas Públicas e seus Princípios

Para o bom entendimento do conceito de políticas públicas, expressão relevante neste projeto de pesquisa, primeiramente, faz-se necessário a compreensão do conceito de sociedade. “Sociedade é um conjunto de indivíduos, dotados de interesse e recursos de poder diferenciado, que interagem continuamente a fim de satisfazer às suas necessidades” (RUAS, 2012, pg. 12). Outra definição importante e que geralmente causa dúvidas conceituais é a diferença entre políticas públicas e decisão política.

Políticas públicas	Decisão política
Política pública geralmente envolve mais do que uma decisão e requer diversas ações estrategicamente selecionadas para implementar as decisões tomadas.	Decisão política corresponde a uma escolha dentre um conjunto de possíveis alternativas, conforme a hierarquia das preferências dos atores envolvidos, expressando – em maior ou menor grau – uma certa adequação entre os fins pretendidos e os meios disponíveis.

Quadro 1. - Diferença entre políticas pública e decisão política.
RUAS – (2012, pg. 17).

Os princípios da Administração Pública compreendem o alicerce do ordenamento jurídico. São de Hierarquia superior. “São as ideais centrais de um sistema, ao qual dão um sentido lógico, harmonioso, racional, permitindo a compreensão de seu modo de organiza-se”. (SUNDFELD, 1997, pg.176)

Os Princípios na administração pública são metas, que argumentam os pensamentos dos gestores, na aplicabilidade de políticas públicas para atender o bem estar da população. Desenvolver e alcançar as metas, pautados pelos princípios da administração pública é acima de tudo um dever para qualquer servidor público.

Os princípios que regem a administração pública brasileira, em todas as suas esferas, encontram-se consagrados pelo direito público em quase todo o mundo. São eles:

- I. Legalidade
- II. Impessoalidade
- III. Moralidade
- IV. Publicidade
- V. Eficiência

O princípio da legalidade é o que estabelece a supremacia da lei escrita. O princípio da impessoalidade é decorrente direto da legalidade com que os atos administrativos devem ser revestidos. O princípio moralidade exige dos agentes públicos probidade e honestidade de conduta. O princípio da publicidade aponta para a clareza e visibilidade que envolve os atos da administração.

“O princípio da eficiência aponta para a racionalidade econômica do funcionamento da administração pública para custear as funções administrativas, não apenas sejam utilizadas de forma legal, impessoal, moral e pública, como também de forma eficiente, isto é, apresentando a melhor relação custo benefício”. (COELHO, 2012, pg. 57)

Segundo Martins (2008), sua inserção, que aconteceu através da emenda constitucional nº 19, de 04/06/98, veio para garantir que a gestão da coisa pública seja cada vez menos burocrática e atinja seus objetivos de forma mais rápida e eficaz, respondendo aos anseios da sociedade, às pressões externas e alcançando o fim ao qual se propõe. A eficiência como princípio assume duas vertentes: a primeira é organizar e estruturar a máquina estatal para torná-la mais racional para que as necessidades da sociedade sejam alcançadas de forma mais satisfatória e a segunda, é regular a atuação dos agentes públicos buscando que esses tenham um melhor desempenho possível a fim de atingirem os melhores resultados.

O contexto citado acima demonstra claramente uma tentativa de transformar a gestão pública no modelo próximo ao da gestão privada. Para isso, o mesmo assume o papel indireto, de tornar responsável, o gestor público, pelo resultado das suas decisões quando funcionário público a serviço de um determinado cargo, além de também ser um princípio que norteia a gestão para entregar um resultado satisfatório á sociedade. É fato no Brasil, que o nosso modelo de gestão pública é extremamente burocrático, e tal processo de burocratização, por muito tempo, serviu como base de argumentação para a nossa ineficiência. O que podemos verificar, nos mais diversos serviços prestados a sociedade, principalmente; saúde e educação.

Segundo Martins (2008), o maior objetivo dessa regulação foi mudar a mentalidade do servidor e implementar uma atuação idêntica a que é executada no setor privado, de maximização dos resultados, redução dos custos e satisfação do cliente (que nesse caso é a sociedade), tudo isso utilizando os meios de que se dispõe.

“[...] Dever de eficiência é o que se impõe a todo agente público de realizar suas atribuições com presteza, perfeição e rendimento funcional. É o mais moderno princípio da função administrativa, que já não se contenta em ser desempenhada apenas com legalidade, exigindo resultados positivos para serviço público e satisfatório atendimento das necessidades da comunidade e de seus membros.” (MEIRELES, 2012, Direito Administrativo Brasileiro, p.60, apud MARTINS, 2008, p. 04).

Em observância ao princípio da eficiência, no que rege a saúde pública, torna-se relevante a criação do sistema único de saúde. No qual as políticas públicas de gestão da saúde deva ser única e pautada nas Normas do Programa do SUS, através da cartilha de gestão desenvolvida pela própria instituição. Observa-se

o conceito de que a saúde pública deve ser compartilhada nas três esferas do governo em nosso país; federal, estadual e municipal.

A Lei n.º 8.080 (1990) determina, em seu artigo 9º, que a direção do SUS deve ser única, de acordo com o inciso I do artigo 198 da constituição federal, sendo exercida, em cada esfera de governo, pelos seguintes órgãos:

- I - no âmbito da união, pelo ministério da saúde;
- II - no âmbito dos estados e do distrito federal, pela respectiva secretaria de saúde ou órgão equivalente;
- III - no âmbito dos municípios, pela respectiva secretaria de saúde ou órgão equivalente.

Os princípios do sistema único de saúde são:

- I. Universalidade
- II. Integralidade
- III. Equidade
- IV. Participação Social
- V. Descentralização

O primeiro contraponto existente no modelo de gestão pública de saúde, pode-se verificar nos princípios adotados pelo próprio sistema, pois a Eficiência não consta como um princípio Institucional, o que pode aparentar um descaso, com o resultado final dos serviços prestados a Sociedade. Entretanto, observa-se uma verdadeira hierarquia muito bem definida de responsabilidades e processos de gestão, interligados com todo o sistema de saúde, desde a esfera federal até o município, por menor que ele seja.

No estado do Ceará, a secretaria de saúde dividiu o estado em macrorregiões, e subsequentemente as mesmas, em microrregiões. Tal fato deve-se ao princípio da descentralização que norteia o SUS, especialmente, pela transferência de responsabilidades e recursos para a esfera municipal. Por tanto, os municípios tem papéis importantes na questão da saúde pública, pois representam o primeiro elo entre o cidadão e os serviços de saúde pública.

“A Emenda Constitucional n.º 29/2000 estabeleceu uma participação orçamentária mínima obrigatória para união, estados, distrito federal e municípios, para financiamento da saúde pública. O percentual fixado para os municípios é, a partir de 2004, de no mínimo 15% do orçamento próprio”. [Ana Lucia Pereira et al.].

2.1 – Gestão do SUS

O SUS de A a Z , livro denominado informalmente na área da saúde como a cartilha do SUS, foi elaborado de forma a permitir consultas práticas, abrangendo um universo amplo de assuntos relacionados às ações e serviços de Saúde, no âmbito do SUS. Trata-se de uma publicação com foco voltado especificamente ao gestor municipal, que encontrará nela apoio para sanar dúvidas e orientações preciosas que pretendem auxiliá-lo no encaminhamento de soluções eficazes para os desafios enfrentados no cotidiano da gestão da Saúde.

Devido a necessidade do conhecimento técnico para garantir uma boa gestão dos serviços de saúde a população, e principalmente, devido ao fato dos gestores de saúde, em sua maioria, dentre eles os secretários municipais de saúde, serem eleitos ao cargo por indicação política, fez o ministério da saúde, no âmbito federal, lançar a publicação intitulada “SUS de A a Z – 2009”. As edições desta publicação foram construídas conjuntamente pelo Ministério da Saúde (MS) e Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (Conasems). Hoje o ministério da saúde encontra-se na terceira edição, revisada, cujo conteúdo encontra-se disponível em versão eletrônica on line, no site www.saude.gov.br/susdeaz.

Para facilitar seu uso, os assuntos foram agrupados em tópicos, que se complementam e interagem, resultando numa publicação dinâmica, que pode ser lida a partir de qualquer ponto sem perder a continuidade.

2.2 – Planejamento Estratégico

Ser eficiente em gestão pública exige habilidade de planejamento estratégico, o que significa excluir o amadorismo e o imprevisto nas tomadas de decisões. Neste contexto, a palavra de ordem passa a ser planejamento, em sentido amplo, visto que, dentro da administração, existem vários tipos de planejamento, dentre os quais, o planejamento estratégico torna-se relevante em virtude, que na gestão pública, as decisões e seus efeitos tendem a refletir-se no período de longo prazo.

Para uma melhor compreensão do que vem a ser planejamento, pode-se citar o conceito puro ou generalista da palavra, em sua concepção, de acordo com Holanda (2006, p.440), qual seja:

Planejamento tem em seu significado literal o ato ou efeito de planejar, trabalho de preparação para qualquer empreendimento, segundo roteiro e métodos determinados; planificação, processo que leva ao estabelecimento de um conjunto coordenado de ações visando à consecução de determinados objetivos.

O quadro três, elaborado por Justus (2009, p 02) ilustra a adaptação do conceito de planejamento estratégico ao meio empresarial:

Sun Tzu (versão original)	Uma versão adaptada ao meio empresarial
“ Quando você conhece o seu inimigo e a si próprio, ganhará todas as batalhas. Quando você se conhece mas não conhece o inimigo, vencerá algumas batalhas. Quando você não conhece nem ao inimigo nem a si próprio, perderá todas as batalhas.”	“ Quando você conhece o seu concorrente e a sua empresa, terá grande sucesso. Quando você se conhece mas não conhece o concorrente e o ambiente, poderá ter algum sucesso. Quando você na conhece nem o ambiente externo nem a sua empresa estará condenado ao fracasso.”

Quadro 2 – Conceito de planejamento estratégico no meio empresarial

Fonte: Justus (2009 p 02).

O ato de planejar é, primordialmente, o ato de se antever aos riscos e, com isso, minimizar os efeitos de crises, diminuir margem de erro das ações, criar planos de contingência e, principalmente, seguir um rumo baseado em preceitos administrativos sólidos e que levem à sustentabilidade da empresa. Reconhecendo as características e modelos adotadas pela iniciativa privado sobre gestão estratégica, como modelos sólidos de uma busca pela eficiência, pode-se compreender que a gestão pública deveria utilizar-se dos mesmos, como referência nas suas intenções de executar um planejamento estratégico de sucesso.

Na visão de Andreuzza (2009, p.02), por exemplo, “pode-se dizer que o planejamento é uma forma de organizar ideias com relação a certo tema e estabelecer objetivos e metas, com o propósito de se atingir um determinado resultado”.

A cultura brasileira, em especial nas gestões públicas, os servidores públicos ainda tendem a fazer do seu “jeitinho” em vários aspectos, seja em negociações comerciais, seja em níveis diferenciados de preços, seja em decisões políticas, seja em modelos de gestão, entre outros. Porém o improvisado no âmbito estratégico pode significar uma sentença de morte iminente para o sucesso das

políticas públicas, por isso a grande importância do planejamento para os diversos níveis de gestão e variados tipos de demanda da sociedade.

Deve-se fazer um paralelo entre os modelos eficientes, adotados na gestão pública e na gestão privada, onde ambos podem se valer de conhecimento e metodologias adotadas, mesmo que em cenários diferentes, muito se pode aprender com essa sinergia, pois administrar é uma ciência que não encontra limites em setores e estar presente em todos os momentos.

De acordo com Silva et.al. (2010 p.05):

A falta de estratégia bem formulada e bem implementada dificulta decisões de investimento e o resultado pode ser olhar em direções menos interessantes e levar a empresa para um caminho sinuoso e sem horizonte. Nada mais perigoso para empresas de pouco tempo de vida! Planejar bem, com metas ajustadas e com implementação competente pede criatividade e muito trabalho. O contato com empresas de diversos setores tem mostrado que as desculpas verdadeiras mais utilizadas são a respeito do dia-a-dia corrido que tira o tempo de planejamento e as metas de curto prazo que são mais importantes que a visão de futuro do negócio. Desculpas verdadeiras, mas desculpas.

Em suma, pode-se afirmar que o planejamento torna-se uma ferramenta também de prevenção aos riscos e aos problemas de gestão, pois proporciona aos gestores uma visão antecipada da realidade, prevendo os acontecimentos e realizando os necessários ajustes sem maiores danos.

Por isso mesmo, o planejamento é uma forma de minimizar e até de suprimir os erros, na busca pela eficiência, dado que haverá um roteiro a seguir e uma visão ampla do começo, meio e fim de determinado intervalo de tempo, fazendo com que este se torne praticamente indispensável.

Adion e Fava (2007, p.02) afirmam, por exemplo, que:

(...) embora o crescimento das organizações esteja repleto de acidentes e eventos aleatórios, é inegável que as empresas que prosperam e conseguem se perpetuar no mercado atualmente possuem algo mais do que uma boa sorte. O que determina grande parte do seu sucesso é a capacidade de se adaptar às mudanças de seu ambiente, antecipando-se aos seus concorrentes.

A figura 1 apresenta os níveis de planejamento, estes podem ser estratégico (em primeiro nível), tático (em segundo nível) e operacional (em terceiro nível). O primeiro nível, estratégico, trata diretamente das questões organizacionais. O segundo nível, tático, trata de questões setoriais, e o terceiro nível, operacional, trata das questões operacionais, conforme o próprio nome descreve.

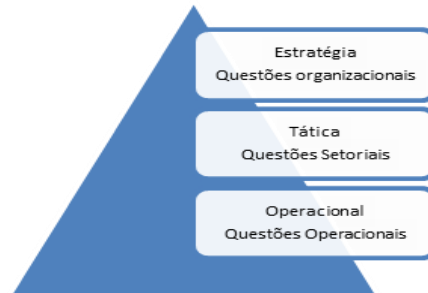


Figura 1 – Níveis de planejamento estratégico
Fonte: Pereira (2009, p.06).

Segundo Andreuzza (2010,p.05)

De forma resumida, pode-se dizer que quanto aos níveis, o planejamento estratégico relaciona-se com objetivos de longo prazo e com estratégias e ações para alcançá-los que afetam a empresa como um todo, enquanto o planejamento tático relaciona-se aos objetivos de mais curto prazo e com estratégias e ações que, geralmente, afetam somente parte da empresa. Já o planejamento operacional pode ser considerado como partes homogêneas do planejamento tático, sendo a formalização, principalmente através de documentos escritos, das metodologias de desenvolvimento e implantação estabelecidos. Tem foco nas atividades do dia-a-dia.

O planejamento operacional, como o próprio nome traz, trata da execução das atividades, do plano de ação, da metodologia, do andamento das ideias arquitetadas dentro do planejamento estratégico e tático. A entrega dos serviços a sociedade ocorre no nível operacional, por isso a grande relevância desta fase para alcançar as metas com eficiência.

Tem-se a definição de Pereira (2009, p.06)

(...) o planejamento tático está relacionado aos objetivos de curto prazo e às ações que afetam somente uma parte da empresa. Ele tem como objetivo otimizar determinada área e não a empresa como um todo, sendo desempenhado por níveis organizacionais inferiores. E em um terceiro nível, o planejamento operacional, por sua vez, pode ser considerado como a formalização das metodologias de desenvolvimento e implantação estabelecidas. Nesse nível se encontram, basicamente, os planos de ação ou planos operacionais.

Segundo Adion e Fava (2007, p.01)

O planejamento estratégico é um importante instrumento de gestão para as organizações na atualidade. Constitui uma das mais importantes funções administrativas e é através dele que o gestor e sua equipe estabelecem os parâmetros que vão direcionar a organização da empresa, a condução da liderança, assim como o controle das atividades. O objetivo do planejamento é fornecer aos gestores e suas equipes uma ferramenta que os munície de informações para a tomada de decisão, ajudando-os a atuar de forma proativa, antecipando-se às mudanças que ocorrem no mercado em que atuam.

Segundo Pereira (2009, p. 06)

O planejamento estratégico está relacionado com os objetivos de longo prazo e às ações que serão realizadas para alcançá-los que afetam a organização como um todo. Ele é conceituado como um processo gerencial que possibilita ao executivo estabelecer o rumo a ser seguido. É geralmente de responsabilidade dos níveis mais altos da empresa. Na realidade, sem o envolvimento direto do principal executivo da empresa, como o líder da condução do processo estratégico em uma empresa, ele dificilmente ocorrerá a contento.

Além disso, como citaram Adion e Fava (2007) são através dos planejamentos estratégicos que os gestores públicos podem traçar acertadamente seus objetivos, guiando as suas ações por eles e conduzindo-os de forma eficiente e assertiva, possibilitando condições melhores para tomada decisões.

Segundo Justus (2009, p.02):

O entendimento sobre planejamento pode ser traduzido como um processo ou método que inclui, de modo geral, um estudo da situação - ou análise da situação, a definição da missão da empresa e a decisão sobre ações a serem realizadas para atingir a missão e as metas da melhor forma possível, otimizando os resultados. Ele é utilizado em praticamente todas as áreas ou atividades, inclusive na vida pessoal.

A própria palavra “estratégia” confere o tom mais incisivo ao termo planejamento, uma vez que este era um termo bastante utilizado belicamente, o que, no mundo empresarial, pode ser refletido como uma guerra de competitividade entre as empresas. Por meio do planejamento estratégico o setor público pode se precaver para que não haja nenhuma surpresa em relação às suas operações, visto que, ao se planejar, ela pode antever às oscilações causadas, por exemplo, pela sazonalidade nas demandas sociais; programar investimentos e expansões de mercado; investir em máquinas ou reformas etc.

Várias são as escolas de pensamento, dentro da administração, onde a formulação da estratégia tem diferentes formas e visões, que poderão ser vistas resumidamente no quadro 3:

ESCOLA	FORMULAÇÃO DA ESTRATÉGIA	CONCEITO-CHAVE	PRINCIPAIS AUTORES
Design	Como um processo de concepção.	Busca atingir uma adequação entre as capacidades internas e as possibilidades externas, posicionando uma empresa em seu ambiente.	Andrews (1965)
Planejamento	Como um processo formal.	Conduz a formulação de estratégias a partir de um departamento de estratégias que responde diretamente ao executivo principal, e através de um processo formal com muitos indicadores e controles.	Ansoff, Igor (1965)
Posicionamento	Como um processo analítico.	Estratégias genéricas. Define-se um grupo muito pequenos de poucas estratégias-chave que são desejáveis em uma determinada organização e que podem ser defendidas contra concorrentes atuais e futuros.	Porter, Michel (1980)
Empreendedora	Como um processo visionário.	A força de um único líder, na sua intuição, julgamento, sabedoria, experiência e critério, para definir as estratégias formais da organização.	Schumpeter (1950)
Cognitiva	Como um processo mental.	Tem como ferramenta fundamental a psicologia cognitiva, que através de técnicas adequadas efetua uma sondagem da mente do estrategista.	Simon (1947)
Aprendizado	Como um processo emergente.	Está fundamentada no fato de que as estratégias vão surgindo e se consolidando a partir da maneira como as pessoas e as organizações vão aprendendo a lidar com elas.	Lindblon (1959) Prahalad e Hamel (1990)
Poder	Como um processo de negociação.	Tem como foco o uso de poder e da política para negociar estratégias favoráveis a determinados interesses.	Norman (1960)
Cultura	Como um processo coletivo.	É um processo enraizado na força social da cultura organizacional, preocupando-se com a influência da cultura na manutenção da estabilidade estratégica.	Norma (1960)
Ambiental	Como um processo reativo.	Esta relacionada com uma organização passiva, que permite que o ambiente conduza uma pauta de mudanças, devido a forte influência que exerce sobre a formação de estratégias.	Freeman (1977)
Configuração	Como um processo de transformação.	Consideram-se os estados da organização e do contexto no qual ela se insere como configurações. Se uma organização adota estados de ser, então a geração de estratégias torna-se um processo de saltar de um estado para outro.	Mintzberg e Miller (1970) Miles e Show (1978)

Quadro 3 – Escolas de pensamentos estratégicos

Fonte: Pereira (2009, p.06).

A formulação do planejamento estratégico obedece algumas etapas, que irão variar de acordo com a complexidade do plano ou mesmo de acordo com o tamanho da empresa. Os quadros abaixo mostram a visão de dois autores diferentes sobre as etapas que compõem a metodologia de criação do planejamento estratégico, nesse caso variando de acordo com a visão de cada autor.

A primeira definição, relatada em Pereira (2009), é um resumo dos conceitos extraídos de outro autor, Oliveira (1997), e traz uma visão mais pontual e objetiva da sequência lógica da confecção de um planejamento estratégico.

Fase	Etapa	Descrição da Etapa
Diagnóstico estratégico	A	Identificação da expectativas de pessoas representativas.
	B	Análise Externa.
	C	Análise Interna.
	D	Análise dos concorrentes.
Missão da empresa	A	Estabelecimento da Missão da empresa.
	B	Estabelecimento dos propósitos atuais e potenciais atuais da empresa.
	C	Estruturação e debates de cenários.
	D	Estabelecimento de postura estratégica.
	E	Estabelecimento das macros estratégias e macros políticas da empresa.
Instrumentos Prescritivos e Quantitativos	A	Estabelecimento de objetivos, desafios e metas da empresa.
	B	Estabelecimento de estratégias e políticas funcionais de empresa.
	C	Estabelecimento dos projetos e planos de ação da empresa.
Controle e Avaliação	A	Controle e Avaliação.

Quadro 4 – Fases e etapas do planejamento estratégico segundo OLIVEIRA (1997)

Fonte: Pereira (2009, p.14).

Neste modelo, a análise da situação é a primeira providência para quem deseja fazer um planejamento estratégico eficiente. Neste momento a pessoa que irá fazer o plano deverá fazer uma investigação minuciosa da situação atual, seus objetivos e parceiros, seus controles ou ausência dos mesmos, enfim, procurar entender o tamanho e a extensão do problema antes que se inicie qualquer tipo de planejamento, uma vez que, mesmo não sendo o foco do planejamento, baseia as ações em fatos e pendências concretas.

Em seguida, deve ficar evidente a visualização de metas e objetivos que serão os norteadores da empresa, o objetivo a ser alcançado, que podem ser apenas poucos ou podem também ser numerosos, mas sempre em um número razoável no intuito de que se consiga cumprir.

Após isso, chega a hora de controlar e avaliar aquilo que se objetivou, sendo essa a última etapa, segundo o referido autor. Esses controles podem ser feitos, por exemplo, através da elaboração de indicadores de desempenho, que podem ajudar a esclarecer através de números, se as metas e objetivos estão sendo alcançados e se estão sendo medidas de forma correta. Por exemplo, pode-se chegar a um indicador onde a meta seja 100% e chegar a conclusão de que aquele objetivo na verdade já está resolvido, já foi alcançado e pode perfeitamente ser substituído por metas mais ousadas e objetivos de maior impacto.

Este, em linhas gerais, é o roteiro mais comumente utilizado pelos administradores por sua simplicidade e também por sua praticidade de elaboração e coleta de dados. Por outro lado, as etapas sendo mais simples não querem dizer que sejam processos curtos ou mesmo não trabalhosos, uma vez que a identificação das características da empresa e a formulação de objetivos é algo que exige atenção e o maior detalhamento possível. Já o segundo, que é o modelo de Chiavenatto citado por Pereira (2009), trás uma sequência diferente para a elaboração do planejamento, porém não menos usual que a primeira, tendo apenas uma mudança de foco em sua essência, conforme pode ser visto no quadro 5, a seguir:

Parte	Descrição da Etapa
Concepção Estratégica	Intenção estratégica, missão=, visão, princípios e valores
Gestão do conhecimento estratégico	Diagnóstico estratégico externo
	Diagnóstico estratégico interno
	Construção de cenários
Formulação estratégica	Avaliação da política de negócios
	Análise de modelos de cooperação e de concorrência
	Definição de objetivos e formulação das estratégias
Implementação estratégica	Desempenho organizacional
	Governança corporativa e liderança estratégica
	Empreendedorismo
Avaliação estratégica	Auditoria de resultados

Quadro 5 – Fases e etapas do planejamento estratégico segundo CHIAVENATTO (2004)
Fonte: Pereira (2009, p.14).

A metodologia sugerida por Chiavenatto (2004), já traz um passo a passo em outra ordem, colocando a parte organizacional antes da parte que trata do diagnóstico, sendo mantidos os controles sobre os resultados, porém incorporando conceitos mais estratégicos à sua formulação, trazendo inclusive questões sobre liderança, governança corporativa e empreendedorismo. Os modelos apresentados podem ser adotados sem que a escolha de um ou de outro faça com que o planejamento fique mais ou menos eficiente. Percebe-se, pois, que o primeiro modelo é mais objetivo e direto com relação a resultados e o segundo se preocupa com o todo, o contexto em que serão inseridas essas estratégias.

Existe ainda uma terceira visão, dos autores Stoner e Freeman, que foi apresentada no trabalho de Justus (2009), que traz uma forma também diferente, porém não menos eficiente de fazer o planejamento estratégico, conforme o quadro 6, a seguir.

DJALMA	STONER E FREEMAN	QUESTIONAMENTOS CLÁSSICOS/BÁSICOS
Diagnóstico estratégico.	3. Análise ambiental.	Onde estou? Como estou? Qual a situação atual?
	4. Análise de recursos.	
	5. Identificação de oportunidades estratégicas e ameaças.	
Missão da empresa.	1. Formulação de objetivos.	O que pretendo? Para onde quero ir?
	2. Identificação das metas e estratégias atuais.	
Instrumentos prescritivos e quantitativos.	6. Determinação do grau de mudança estratégica necessária.	Como fazer? Quais as ações estratégicas?
	7. Tomada de decisão estratégica.	
Controle e avaliação	8. Implementação da estratégia.	Quais os indicadores?
	9. Medida e controle do progresso.	

Quadro 6 – Etapas de um planejamento
Fonte: Justus (2009, p. 07).

Esse modelo de Stoner e Freeman, citado no estudo de Justus (2009), traz uma versão bem próxima da apresentada por Pereira (2009), citando Oliveira, que é o primeiro modelo apresentado anteriormente. Aliado aos tópicos do passo a passo, o autor também trouxe algumas perguntas norteadoras para um entendimento ainda melhor dos tópicos, que auxiliam na elaboração do planejamento que for utilizar esse modelo como balizador para a elaboração. Esses três modelos, conforme já dito anteriormente, não se contradizem, muito pelo contrário, pode-se fazer um planejamento estratégico levando em consideração os

modelos citados, fazendo um misto dos tópicos, de acordo com a demanda e o potencial estratégico de cada empresa.

Porém, um tópico é fundamental para a elaboração de um bom planejamento, que é o diagnóstico, onde será dissecado de forma que o conhecimento de limitações e potencialidades auxilie na assertividade dos objetivos propostos. Para a elaboração desse diagnóstico, Carmo e Silva (2006) citam alguns aspectos relevantes para a realização do diagnóstico organizacional, uma forma inclusive de nortear a confecção desse diagnóstico para que nenhum tópico seja esquecido.

ASPECTOS	PROBLEMAS
Planejamento estratégico e desenvolvimento gerencial.	Realizar o planejamento a longo prazo para a organização; Estrutura organizacional.
Sistemas financeiros.	Procedimentos e práticas de controles inadequados.
Sistemas de engenharia, produção e compras.	Projeto de redução de custos; desenvolvimento de novos processos ou novos equipamentos; Manter relacionamento com fornecedores, obter bons preços e qualidade.
Recursos humanos.	Aperfeiçoar políticas e práticas de remuneração, benefícios, recrutamento e treinamento.
Gerência de produtos / pesquisa de mercado.	Políticas sobre preços, promoções, embalagens; Informações sobre preferências do consumidor e características do mercado.

Quadro 7 – Etapas do diagnóstico organizacional
Fonte: Carmo e Silva (2006, p. 05).

De acordo com Carmo e Silva (2006, p.05).

O objetivo geral de um diagnóstico organizacional é apresentar um quadro confiável da real situação que está sendo vivenciada para que com este conhecimento seja possível estabelecer ações visando o aprimoramento organizacional(...) o propósito de um diagnóstico é "mobilizar ação sobre um problema. Uma ação que melhore o funcionamento da organização". Para o autor, os problemas técnicos administrativos envolvem não somente os sistemas financeiros e de produção (engenharia), como também os recursos humanos, o planejamento estratégico e a gerência de produtos e mercados.

Conforme afirmam os autores Carmo e Silva (2006, p.05) o diagnóstico é a parte do planejamento estratégico que traz o conhecimento sobre a situação real, deixando claro aos gestores até onde se pode e realmente se deve ir, até quão ousadas poderão ser as metas e até quão bem elaboradas podem ser as estratégias propostas.

Segundo Adion e Fava (2007, p.12)

O diagnóstico estratégico é o primeiro passo do processo de planejamento e é através dele que a organização irá se municiar das informações que irão nortear o seu direcionamento estratégico. O diagnóstico estratégico pode ser comparado a um radar digital ligado 24 horas por dia, sempre pronto a captar e manter atualizado o conhecimento da empresa em relação ao ambiente e a si própria, visando identificar e monitorar permanentemente as variáveis competitivas que afetam a sua performance. É com base no diagnóstico estratégico que a empresa irá se antecipar às mudanças e preparar-se para agir em seus ambientes internos e externos.

Segundo esses autores eles adotam a visão de Stoneer e Freeman como sendo a sequência correta de elaboração do planejamento estratégico, dando ao diagnóstico o status de primeiro e mais importante tópico na elaboração do planejamento.

FATORES	DESCRIÇÃO
Econômicos	Globalização da economia; Viagens (lazer) sera maior indústria global; Ásia e América – “zonas do agrão” – investimento e crescimento; De nações para redes internacionais – blocos; Do trabalho intense para alta tecnologia; Do centralismo do estado para o controle do mercado.
Sociais	Estilo de vida global versus Nacionalismo cultural; Mulheres na liderança (trabalho, moda, política, esporte, família, etc.); Da denominação masculine para a emergência da mulher; Supremacia do consumidor/cidadão.
Políticos	Descentralização do poder; Emergência de socialism de livre mercado; Novos códigos de conduta no século 21; Mais democracia, mais países.
Tecnológicos	A revolução das telecomunicações; Comunidades eletrônicas; Máquinas capazes de emoção e raciocínio; Alta tecnologia e grande contato humano; Era da biologia (clonagem, bio-remediação).

Quadro 8 – Fatores que afetam o macroambiente

Fonte: Pereira (2009, p.27).

Pereira (2009) lembra ainda que, para a elaboração de um diagnóstico eficiente, faz-se necessário que se conheça bem os fatores que afetam a organização, mas que não são de domínio da mesma, sendo este o chamado macroambiente.

Pereira (2009, p.27)

O macroambiente consiste no ambiente geral das organizações onde estão todos os fatores externos a uma organização, dentre os quais se destacam: os fatores demográficos, econômico, socioculturais, político-legais, tecnológicos e ecológicos.

Obviamente as organizações públicas fazem parte de um ambiente muito complexo, onde existe a sociedade, o governo, outras empresas, o resto do mundo etc. Nesse macroambiente existem alguns movimentos que afetam diretamente, e que por isso precisam ser considerados na elaboração do planejamento estratégico, existindo os tópicos básicos para cada tipo de interferência ou tendência mundial.

É obvio que as organizações públicas não são afetadas com a mesma intensidade e nem com a mesma profundidade de forma homogênea. O mercado é altamente pulverizado e dependendo do segmento, do tamanho e do mercado consumidor, elas podem ser afetadas de forma bastante diversa.

O que se pode observar até então é que com o planejamento estratégico, as organizações públicas irão trabalhar com metas, tanto de gastos, quanto de receitas, metas de consumo, enfim, todas as metas que podem ajudar na gestão e o direcionamento das ações de políticas públicas.

Um planejamento estratégico eficiente deve prever ainda o contingenciamento das ações planejadas, ou seja, o que acontecerá caso o que foi planejado não venha a ocorrer, ou se o mercado não estiver aquecido o suficiente para dar o retorno esperado. Com o planejamento, além da prevenção dos riscos iminentes, o gestor de certa forma já espera o que há por vir, não havendo, pois, uma frustração tão grande em caso de problemas ou insucessos, dado que o objetivo do planejamento é evitar surpresas e desenvolver planos alternativos. A importância do planejamento, pelo que pode ser colocado até aqui, é algo que não há como discutir, vista que pelo fato desta ferramenta antecipar ou pelo menos prever riscos, e com isso trazer maiores chances de se corrigir desníveis ao longo do caminho, torna-se um poderoso aliado a qualquer gestor público. Apesar disso, existem autores que julgam o planejamento estratégico como uma ferramenta que,

sozinha, é insuficiente e também ineficiente frente à complexidade e a velocidade com que as situações se apresentam no mundo de hoje.

Segundo Justus (2009 p 04)

Muito se tem discutido atualmente sobre a necessidade das empresas ou organizações adotarem um planejamento estratégico. Alguns especialistas do tema criticam a realização deste planejamento, argumentando que normalmente são lentos, complexos e de difícil execução. Justificam que hoje, com a globalização “instantânea”, os processos têm que ser ágeis, flexíveis e com rápidas mudanças, quase online. Em resumo, defendem que o planejamento tem que ser praticamente diário. Entretanto, outros autores acreditam que o planejamento estratégico deve continuar sendo realizado, mantendo suas características básicas e que este processo é fundamental para o sucesso de qualquer organização.

Pode-se contornar essa deficiência diminuindo os espaços de tempo entre a elaboração do planejamento estratégico e sua próxima revisão, ou mesmo elaboração de um novo planejamento, para que seja possível conferir um maior dinamismo ao planejamento e minimizar riscos trazidos por alargamentos de prazos. Além disso, considerar a possibilidade de que revisões sempre precisam ser feitas e que nenhum planejamento é absoluto em termos de assertividade, outra forma de fazer com que o planejamento dê certo é considerando-o como uma ferramenta passível de correções e adaptações ao longo do tempo, de acordo com o que for acontecendo, acompanhando o dinamismo do que ocorre não só no meio público, mas na sociedade como um todo. Vale a pena lembrar, que os fatores do macroambiente podem influenciar fortemente o planejamento, fazendo-se muitas vezes necessária uma atualização de emergência, como forma de adaptação urgente a determinado fator que pode ou não ter sido considerado no plano anterior.

Segundo Justus (2009 p 03)

É interessante lembrar que um plano deve ser modificado, sempre que necessário. Infelizmente, alguns dirigentes consideram que após confeccionado o plano estratégico, os trabalhos estão encerrados. Este é um grande erro, normalmente apontado como uma das causas do insucesso do processo. Um planejamento estratégico pode ser excelente, muito bem elaborado, com um diagnóstico completo e detalhado, mas se não houver o entendimento da necessidade de acompanhar as mutações em alta velocidade que ocorrem no mundo atual, o plano certamente estará condenado ao fracasso.

Ademais, outra coisa fundamental a ser feita é adaptar o modo de gerir a organização a esse novo conceito estratégico, fazendo com que o planejamento estratégico não seja apenas um calhamaço de papel que empreendeu muito tempo para ser elaborado, mas que acaba se tornando o algo inútil. Essa disseminação do planejamento estratégico na gestão pública depende, na verdade, da visão que possuem diretores e funcionários sobre a coisa pública, visto que para que um planejamento estratégico venha a dar realmente resultados é preciso que o pensamento estratégico esteja difundido na mesma, então, torna-se indispensável que haja uma gestão com foco estratégico dentro do setor público.

2.3 – Planejamento Estratégico versus Gestão Estratégica

Fazer um bom planejamento é, sem dúvida, primordial para que se alcance bons resultados, porém o planejamento tem que sair do papel e ser não só executado, como também entendido por todos que compõem a equipe. Após a construção do planejamento, para colocá-lo em andamento, é preciso que haja um “contágio” da ideia por toda a organização, de forma que todos sejam partes e participantes desse novo momento que estará prestes a enfrentar. No entendimento de Justus (2009), o processo de planejar é o processo inicial, ainda que seja o mais importante, haja vista que além de planejar precisa executar, controlar e agir para que o ciclo fique completo.

A lógica de Justus (2009) se apresenta no quadro 9, a seguir:

Ciclo PDCA	Planejamento e Gestão			
	Versão 1	Versão 2	Versão 3	Versão 4
P (Plan)	Planejar	Planejamento estratégico	Planejamento estratégico	Gestão estratégica
D (Do)	Executar (Implementar)		Gestão estratégica	
C (Check)	Verificar resultados (Controlar)			
A (Act)	Agir (Atuar)			

Quadro 09 – Posição da gestão em relação ao planejamento

FONTE: Justus (2009, p. 09).

Outro autor que corrobora com essa visão e que trata o planejamento estratégico como uma parte muito importante do processo de gestão estratégica é Andreuzza (2009 p.08), ao citar que:

Grande parte dos autores considera como pilares da Gestão Estratégica o planejamento estratégico, a prospectiva estratégica e a inteligência competitiva com todas as ferramentas que a elas são agregadas. É portanto, um universo de opções e ferramentas que se coloca a disposição dos empresários ou gestores públicos para contribuir com o sucesso de suas organizações.

O processo de gestão estratégica é fundamental para o sucesso da organização. O planejamento precisa de um apoio e comprometimento da equipe, bem como do gestor público, quanto ao alcance de metas e resultados de forma planejada e controlada para que o plano dê certo. Desta forma, a gestão estratégica passa a ser o condicionante e também o principal promotor do planejamento estratégico dentro das instituições públicas. Várias são as formas de se implementar a gestão estratégica, a mais comumente utilizada é a análise BSC, ou simplesmente Balanced Scorecard, onde a instituição faz a adaptação do planejamento estratégico às rotinas administrativas de forma a alcançar objetivos e metas indicados no BSC e mensurados através de indicadores criados nesse modelo.

2.4 - Planejamento Estratégico e a Matriz SWOT

Para que qualquer ação possa ser efetuada em uma organização é primordial que ela, antes de qualquer coisa, possa se conhecer, bem como conhecer o meio em que está inserida.

Para isso, uma das ferramentas mais eficientes nesse intuito é a análise F.O.F. A. ou, em seu conceito original, a Análise swot, que, em linhas gerais, traz a análise do ambiente interno, através da leitura de forças e fraquezas, bem como do ambiente externo, onde é feita a leitura das ameaças e oportunidades no macroambiente.

No quadro 10 , a seguir, Ribeiro (2011) traz os conceitos originais da Análise SWOT e explica cada ponto a ser analisado de forma sucinta.

Pontos Internos	S	Strengths Força	Vantagens internas da empresa em relação às empresas concorrentes.
	W	Weakness Fraqueza	Desvantagens internas da empresa em relação às empresas concorrentes.
Pontos Externos	O	Opportunities Oportunidades	Aspectos positivos do ambiente que envolve a empresa com potencial de trazer-lhe vantagem competitiva.
	T	Threats Ameaças	Aspectos negativos do ambiente que envolve a empresa com potencial para comprometer a vantagem competitiva que ela possui.

Quadro 10 – Conceitos da Análise de SWOT

Fonte: Ribeiro (2011,p.19).

O quadro dez, proposto por Ribeiro (2011) deixa bem claro o que se deve considerar ao se fazer uma Análise SWOT, bem como esclarece como não confundir o que é do ambiente interno e o que é do ambiente externo, o que é bastante comum em organizações públicas que não possuem grande conhecimento na área ou mesmo quando é a primeira vez que estão fazendo esse tipo de diagnóstico.

Em uma visão mais descritiva, tem-se o que citam Dantas e Melo et.al. (2008,p.120)

A análise SWOT é um sistema simples utilizado para posicionar ou verificar a posição estratégica da organização. É uma sigla oriunda do inglês e é um acrônimo de Forças (Strengths), Fraquezas (Weaknesses), Oportunidades (Opportunities) e Ameaças (Threats). Assim, esta metodologia torna-se uma ferramenta ideal no processo de gestão e monitoramento da coisa pública, tendo sua autoria creditada a dois professores da Harvard Business School: Kenneth Andrews e Roland Christense.

Em uma visão mais analítica que conceitual, Campanholo et.al. (2010,p.4) traz a seguinte afirmação:

A Matriz SWOT, juntamente com a ideia de competência distintiva (competências centrais e capacidades dinâmicas), modelos de análise da indústria e sistemas de planejamento estratégico continuam fortemente influentes no campo da estratégia empresarial. Com o passar do tempo foram realizadas modificações que representam, não somente tomadas de consciência da relatividade das componentes da análise SWOT, mas que visam, sobretudo, o seu enriquecimento.

É sempre recomendável que a organização faça a análise interna em separado da externa, por uma questão de analisar os ambientes em separado e,

após isso, fazer a junção dos pontos levantados a fim de definir as ações norteadoras para corrigir, potencializar, adaptar ou desenvolver o que existe. Para se fazer a análise interna, Pereira (2009) traz uma diferenciação útil e interessante que pode nortear melhor as observações encontradas a fim de se distinguir com assertividade a análise interna e externa, conforme quadro 11, a seguir.

	EXTERNO	INTERNO
O que se procura	Eficácia	Eficiência
Horizonte de tempo analisado	Futuro	Presente
Produto	Oportunidades e ameaças.	Pontos fortes e fracos.
Ação	A entidade deverá se adaptar ao futuro do ambiente.	A ação só depende da própria entidade.
Como será montada a estratégia	Procura-se aproveitar as oportunidades e evitar as ameaças.	Procura-se tirar vantagem dos pontos fortes e reduzir os pontos fracos.

Quadro 11 – Principais características e diferenças do diagnóstico interno
 FONTE: Pereira (2009, p.29).

Uma das coisas que fica clara com essas observações é que o ambiente interno é tudo o que a organização tem o poder de gerenciar e o ambiente externo é algo que interfere na organização, mas que a mesma não pode interferir, somente pode se adaptar, se proteger ou se beneficiar, dependendo do caso. Sobre a análise interna, pode-se afirmar que esta é mais simples de ser feita, pois trata da realidade que a organização vive, do seu dia a dia, de forma que o levantamento dos pontos acaba sendo facilitada em relação à análise externa.

Segundo Adion e Fava (2007 p.31)

A análise interna visa identificar os principais pontos fortes e fracos da empresa para nortear o processo de planejamento, pois é a partir dessa análise que se saberá quais os recursos com que se pode contar e também quais são os pontos vulneráveis no momento de se estabelecerem as estratégias da empresa.

A análise externa já traz uma visão mais ampla do todo, já exige que se tenha o perfeito conhecimento do meio em que a organização esta inserido, conforme figura dois, a seguir.

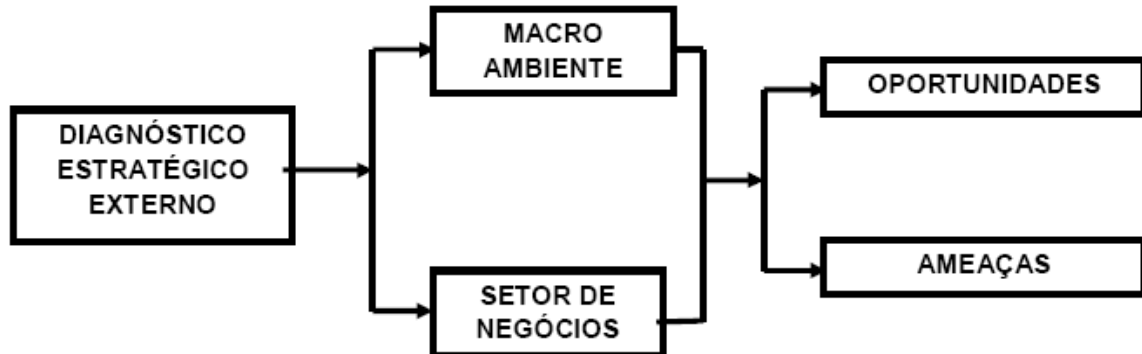


Figura 2 – Produtos do diagnóstico interno
 Fonte: Pereira (2009, p.31) – PRODUTOS DO DIAGNOSTICO INTERNO.

A Análise SWOT desenha uma identidade ao olhar para dentro e para fora. Entretanto, mais do que se conhecer, a organização precisa trabalhar esses pontos fortes e fracos, essas oportunidades e ameaças, de forma que se possa aproveitar a informação que se tem para reverter situações negativas e potencializar situações positivas. Para isso, é feita a junção dos conceitos e o cruzamento dos dados para determinar as ações a serem feitas de acordo com o ponto ao qual está vinculada, como mostra no quadro a seguir.

Estratégias de forças e oportunidades	Oportunidades	Estratégias de oportunidades e fraquezas
Forças	Missão da empresa	Fraquezas
Estratégias de forças e ameaças	Ameaças	Estratégias de ameaças e fraquezas

Quadro 12 – Conceitos da análise de SWOT
 Fonte: Araújo (2006, p.01).

O quadro 13 é importante para o entendimento da Análise SWOT, ao passo que cria as ações que fazem a fusão entre pontos fortes e fracos, com ameaças, oportunidades e criam as ações de resposta para reação ao resultado dessa fusão. A junção do entendimento desses pontos gera as ações necessárias para corrigir os rumos das decisões nas políticas públicas, ações para aproveitamento de oportunidades, ações para se defender de fragilidades, enfim, ações que podem ser arquitetadas a partir das características de ambiente externo e interno.

3. Metodologia

Esta seção aborda a metodologia adotada nesta monografia, sendo estruturada nos seguintes tópicos: ambiente da pesquisa, tipologia da pesquisa, natureza da pesquisa, universo e amostra, e coleta de dados. A metodologia aplicada nesta pesquisa se dará por método quantitativo por meio de questionário, com base em bibliografias sobre o tema de estudo, de forma descritiva e exploratória.

A monografia se baseia na seguinte estrutura: Na seção 1 encontra-se a introdução, onde apresento os principais dados introdutórios sobre o assunto desta monografia. O referencial teórico encontra-se na seção 2, onde pode-se observar as referências mais relevantes sobre o tema em questão. Na seção 3 estão descritas a metodologia da pesquisa, o ambiente, os tipos de pesquisas, a natureza, o universo, coleta de dados e o cronograma.

Método significa “forma de proceder ao longo do caminho” (TRUJILLO FERRARI, 1982, p.19, apud ZANELLA LIANE, 2012, P. 55).

Uma pesquisa pode ser definida como um processo formal e sistêmico de desenvolvimento do método científico, de forma a se descobrirem respostas para problemas (GIL, 1991).

3.1. Ambiente da Pesquisa

Para Gil (2002) o ambiente da pesquisa possibilita ao pesquisador, condições para que se possa manipular a variável independente e verificar seus efeitos nos sujeitos inseridos neste ambiente.

Roesch (1999, p.91), defende que a organização está inserida em um contexto e este também deve ser referida, principalmente porque a maioria das mudanças organizacionais é provocada por fatores ambientais, como, por exemplo, mudanças na política governamental, no mercado de produtos nos fatores de competitividade. Estas mudanças, por sua vez, geram problemas ou oportunidades a serem exploradas em projetos de prática profissional.

O estudo em questão será realizado nas Secretarias de Saúde dos municípios, da microrregião do Baturité, que corresponde a uma população de 185.000 habitantes, composta pelos municípios:

- ✓ Acarape
- ✓ Aracoiaba
- ✓ Aratuba
- ✓ Baturité

- ✓ Capistrano
- ✓ Guaramiranga
- ✓ Itapiúna
- ✓ Mulungu
- ✓ Pacoti
- ✓ Palmácia
- ✓ Redenção

3.2. Tipologia da Pesquisa

Os tipos de pesquisa deste trabalho são: bibliográfico, documental, descritivo, exploratória.

Segundo Lakatos (1999), os critérios do tipo da pesquisa variam de acordo com o enfoque dado ao autor. Sua divisão obedece a interesses, condições, campos, metodologia, situações, objetivos de estudo etc.

A pesquisa bibliográfica, conforme cita Vergara (2009, p.43), é “o estudo sistemático, desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas, jornais, redes eletrônicas, isto é, material acessível em geral”.

A) Pesquisa Exploratória

De acordo com Gil (1991, p.45), a pesquisa exploratória visa proporcionar maior familiaridade com o problema, pretendendo torná-lo explícito ou construir hipóteses, tendo como objetivo principal, o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições. Köche (1997, p.126), acrescenta que esse tipo de pesquisa é adequado para casos, em que, ainda, não se apresentem um sistema de teorias e conhecimentos desenvolvidos.

Sobre a pesquisa exploratória, Richardson (1999,p.9) define:

O objetivo de uma pesquisa exploratória é familiarizar-se com um assunto ainda pouco conhecido, pouco explorado. Ao final de uma pesquisa exploratória, você conhecerá mais sobre aquele assunto, e estará apto a construir hipóteses. Como qualquer exploração, a pesquisa exploratória depende da intuição do explorador (neste caso, da intuição do pesquisador).

Para Mattar (1999, p.80), “a pesquisa exploratória visa prover o pesquisador de um maior conhecimento sobre o tema ou problema de pesquisa em perspectiva”.

Por isso, é apropriada para os primeiros estágios da investigação, quando exige a familiaridade, o conhecimento e a compreensão do fenômeno, por parte do pesquisador.

Cervo e Bervian (1996, p. 49), colacionam afirmações esclarecedoras, com relação à figura da construção de hipóteses, no estudo exploratório, ao afirmarem:

O estudo exploratório [...] é normalmente o passo inicial no processo de pesquisa pela experiência e auxílio que traz na formulação de hipóteses significativas para posteriores pesquisas. Os estudos exploratórios não elaboram hipóteses a serem testadas no trabalho, restringindo-se a definir objetivos e buscar maiores informações sobre determinado assunto de estudo.

B) Pesquisa Descritiva

No tocante à pesquisa descritiva, Richardson (1999,p.8) manifesta-se:

As pesquisas descritivas caracterizam-se frequentemente como estudos que procuram determinar status, opiniões ou projeções futuras nas respostas obtidas. A sua valorização está baseada na premissa que os problemas podem ser resolvidos e as práticas podem ser melhoradas através de descrição e análise de observações objetivas e diretas. As técnicas utilizadas para a obtenção de informações são bastante diversas, destacando-se os questionários, as entrevistas e as observações.

C) Pesquisa Bibliográfica

Fachin (2001, p. 125) confirma que a pesquisa bibliográfica “[...] é a base para as demais pesquisas e pode-se dizer que é um constante na vida de quem se propõe a estudar”.

Segundo essa linha de raciocínio, Amaral (2007, p. 5) conceitua:

A pesquisa bibliográfica é uma etapa fundamental em todo trabalho científico que influenciará todas as etapas de uma pesquisa, na medida em que der o embasamento teórico em que se baseará o trabalho. Consistem no levantamento, seleção, fichamento e arquivamento de informações relacionadas à pesquisa.

A pesquisa bibliográfica, conforme caracteriza Vergara (2009, p.43), é “o estudo sistemático, desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas, jornais, redes eletrônicas, isto é, material acessível em geral”.

Silva *et al.*(2009 p. 5) compara:

Tanto a pesquisa documental como a pesquisa bibliográfica têm o documento como objeto de investigação. No entanto, o conceito de documento ultrapassa a idéia de textos escritos e/ou impressos. O documento como fonte de pesquisa pode ser escrito e não escrito, tais como filmes, vídeos, slides, fotografias ou pôsteres. Esses documentos são utilizados como fontes de informações, indicações e esclarecimentos que trazem seu conteúdo para elucidar determinadas questões e servir de prova para outras, de acordo com o interesse do pesquisador.

A pesquisa exploratória dar-se-á pela a busca da observância de práticas de gestão e suas variáveis que regem o princípio da eficiência. No tocante a pesquisa descritiva dar-se-á pelo registro e interpretação dos fatos e dados durante a aplicação do questionário. As bases bibliográficas desta pesquisa serão os livros, artigos, periódicos e textos legais retirados de fontes seguras em acordo com a ABNT.

3.3. Natureza da Pesquisa

Para atender o objetivo proposto na pesquisa, o estudo utilizará de procedimento metodológico quantitativos.

Para Goldenberg (1997), na pesquisa qualitativa, o pesquisador se preocupa em analisar problemas enfrentados pelos grupos sociais a partir dos pontos de vista, dos próprios indivíduos envolvidos nos problemas encontrados.

A natureza quantitativa da pesquisa apresenta, conforme Goldenberg (1997, p.62). “o conjunto de diferentes pontos de vista, e diferentes maneiras de coletar e analisar dados, que permite uma ideia mais ampla e inteligível da complexidade de um problema”.

3.4. Universo e Amostra

Neste trabalho foram considerados como universo as secretarias regionais de saúde do estado do Ceará. A regionalização da Saúde do Ceará está representada por vinte e duas microrregiões de saúde e três macrorregiões de saúde (Fortaleza, Sobral e Cariri), onde se estrutura o Sistema Estadual de Saúde. O estado do Ceará possui 184 municípios (IBGE – senso 2010), que representa o universo desta pesquisa. A microrregião do Baturité possui 11 municípios, representando à amostra da pesquisa. Em termos percentuais, à amostra, representa 5,97% do total de municípios do estado.

3.5. Coleta de Dados

A coleta de dados é a etapa da pesquisa em que se inicia a aplicação dos instrumentos elaborados e das técnicas selecionadas, a fim de se efetuar a coleta de dados previstos (MARCONI; LAKATOS, 2009).

Para atender aos objetivos mencionados neste trabalho será realizada uma pesquisa quantitativa, de dados através do portal da transparência, manual de atenção básica do SUS, registros plurianuais do sistema único de saúde e relatórios organizacionais, dos onze municípios em questão, bem como uma pesquisa quantitativa e qualitativa com os responsáveis pelas secretarias de saúde, ou membros do conselho de gestão da saúde.

A comunicação do projeto deverá ser feita com base na carta de aprovação do projeto pela UNILAB, bem como pelo descritivo impresso deste projeto. Os mesmos deverão ser divulgados diretamente nas secretarias de saúde e na secretaria de planejamento. Por tanto, será utilizado material impresso e visitas planejadas as instituições foco.

Os dados serão coletados através dos meios disponibilizados pela secretaria de saúde, e principalmente pela aplicação de um questionário, aplicado aos principais gestores de saúde, da microrregião do Baturité, e os quais serão tabulados por meio de estatística descritiva.

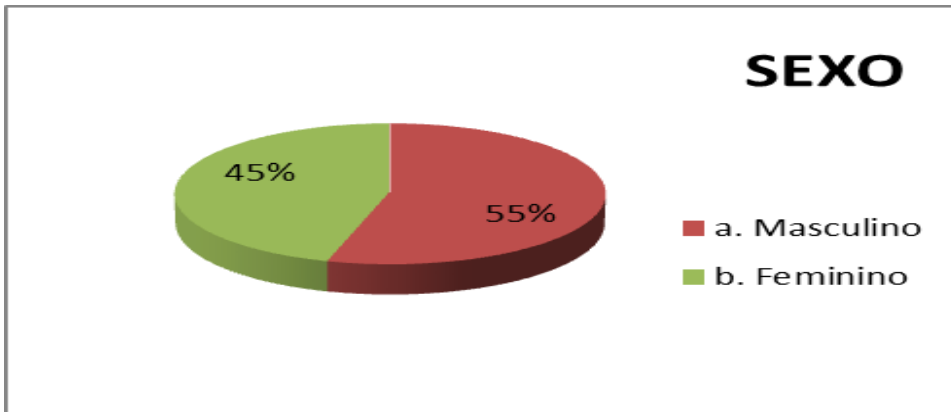
As sugestões de base documental para o desenvolvimento do projeto;

- ✓ Memorandos Institucionais.
- ✓ Diário oficial do município.
- ✓ Site Oficial.
- ✓ Plano de gestão da saúde.
- ✓ Cartilha do SUS.
- ✓ Portal da transparência.

4. Resultados e Discussões

As análises dos resultados foram obtidas, através do questionário aplicado aos gestores de saúde, da microrregião do Baturité, no período de 05 a 13 de janeiro, através de entrevista pessoal.

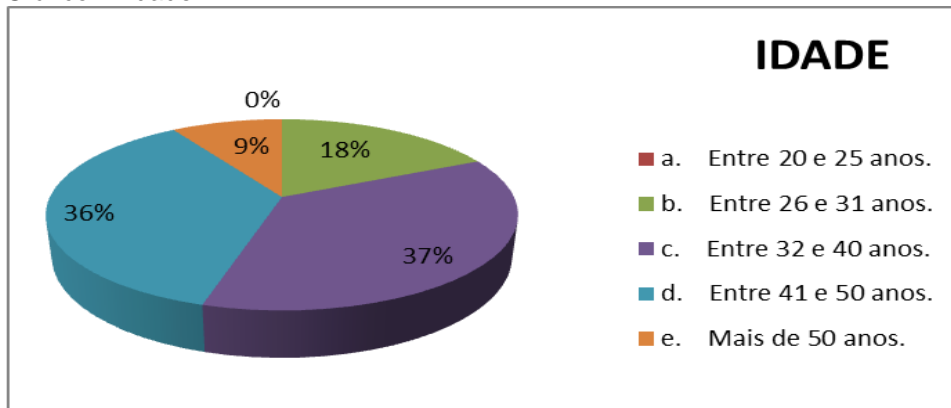
Gráfico 1. Sexo



Fonte: Dados da pesquisa (2016)

O gráfico 1 apresenta uma paridade na distribuição dos gestores em ambos os sexos. Sendo 45% do sexo feminino e 55% do sexo masculino.

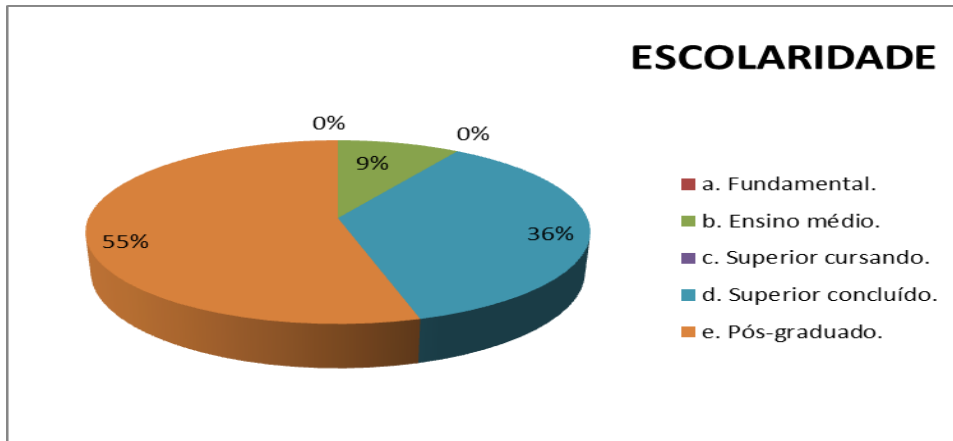
Gráfico 2. Idade



Fonte: Dados da pesquisa (2016)

O gráfico 2 apresenta os valores relacionados à idade dos gestores de saúde, da microrregião do Baturité. Observa-se uma prevalência de 73% dos gestores com idade entre 32 e 50 anos. Superiores a 50 anos representam 9% do total dos entrevistados.

Gráfico 3. Escolaridade



Fonte: Dados da pesquisa (2016)

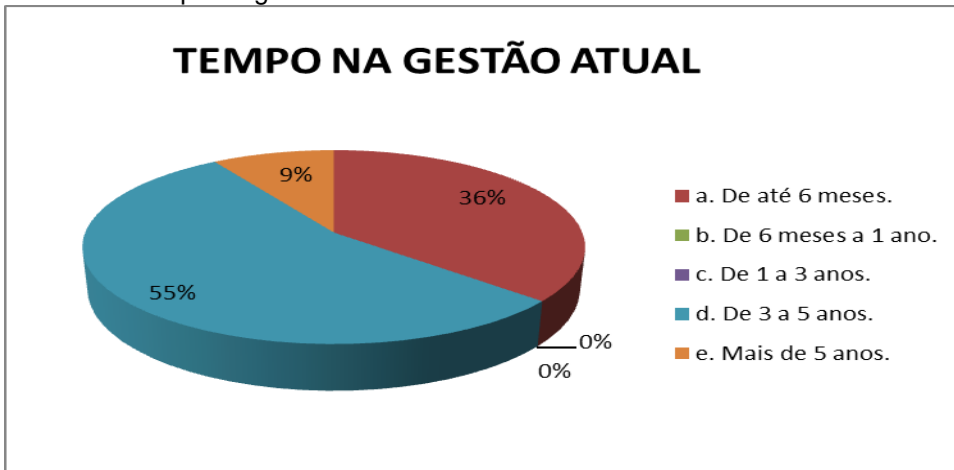
O gráfico 3 apresenta o perfil escolar dos gestores de saúde pesquisados, e indica que 91% possuem superior completo, e que do total 55% já são pós-graduados. Evidenciado um alto grau de conhecimento. Embora a pesquisa não tenha se detido sobre qual era a formação técnica dos gestores, esta informação torna-se relevante quando observado que para ser eficiente, faz-se necessário o mínimo de conhecimento sobre temas estratégicos.

Ou seja, existe uma clara relação entre o nível de escolaridade com a eficiência, pois segundo a cartilha do SUS, denominada, SUS de A a Z (2009), ao assumir suas atribuições, o gestor se depara com uma ampla e diversificada gama de situações e problemas, de diferentes naturezas, que podem ser abordados de maneiras igualmente variadas, dependendo de combinações entre técnicas/métodos e tecnologias/equipamentos disponíveis para a organização dos processos de trabalho, além de uma grande diversidade de itens e recursos com os quais terá de lidar em seu cotidiano.

Fato que demonstra a necessidade dos gestores de saúde possuírem um alto grau de capacidade técnica e conhecimento. Também devemos observar que 9% dos entrevistados possuem apenas o nível médio, e que neste caso, o gestor possivelmente enfrentará maiores dificuldades de adaptação ao modelo de gestão adotados pelo SUS, pois os mesmo conforme citado a cima, exige do gestor conhecimentos específicos do ramo da saúde.

Os três primeiros gráficos, atendem ao primeiro objetivo específico desta monografia: **identificar o perfil curricular dos gestores de saúde da microrregião do Baturité**. Observa-se não haver predominância de nenhum sexo, as idades apresenta um média elevada entre 32 e 50 anos, consistem com profissionais experientes, e um alto grau de escolaridade dos entrevistados.

Gráfico 4. Tempo na gestão



Fonte: Dados da pesquisa (2016)

O gráfico 4 identifica uma predominância de 64% com mais de 3 anos na gestão atual. Observa-se que 36% possuem até 6 meses de gestão. Levando-se em consideração que estamos no quarto ano do mandato legislativo para prefeito. Podemos dizer que o turn over é muito alto. O planejamento estratégico está relacionado com os objetivos a longo prazo e às ações que serão realizadas para alcançá-las que afetam a organização como um todo. Por tanto, ter um turn over alto pode prejudicar o planejamento estratégico das secretarias que no seu conceito devem ser contínuos e relacionados com os demais municípios da microrregião do Baturité.

Gráfico 5. Possui experiência em gestão da saúde

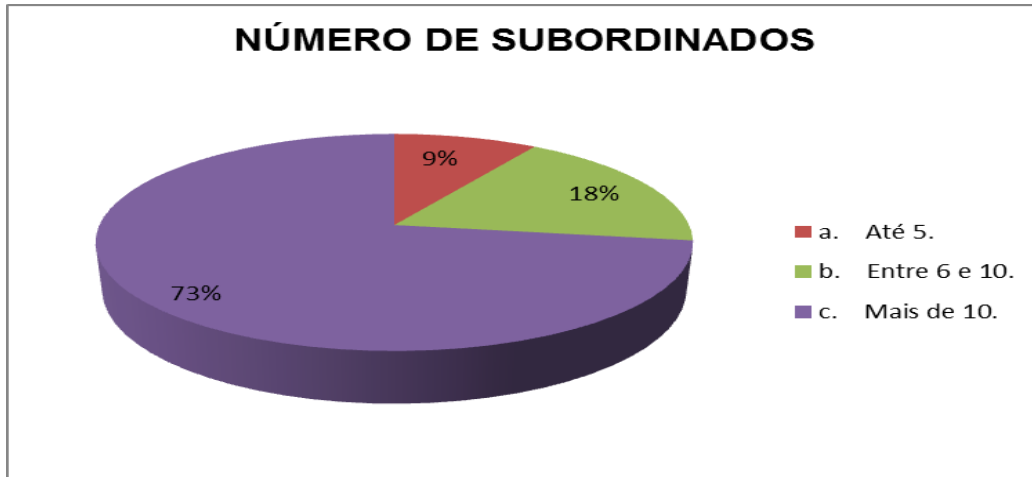


Fonte: Dados da pesquisa (2016)

O gráfico 5 apresenta uma predominância de 64% dos entrevista com experiência anteriores, na área da saúde. Quando observado o percentual de 36% dos gestores sem experiência, anteriores, na área de saúde, e associarmos ao fato dê, conforme o gráfico 4, 36% possuírem menos de seis meses de gestão, fica evidente o comprometimento do princípio da eficiência, pois gestores com pouco tempo na função, e sem experiência no ramo de atividade, poderão ter dificuldades.

Conforme já citado pela cartilha do SUS, de se adaptarem as diversas variáveis, de cunho técnico, necessárias para o bom desenvolvimento da função de gestor da saúde municipal.

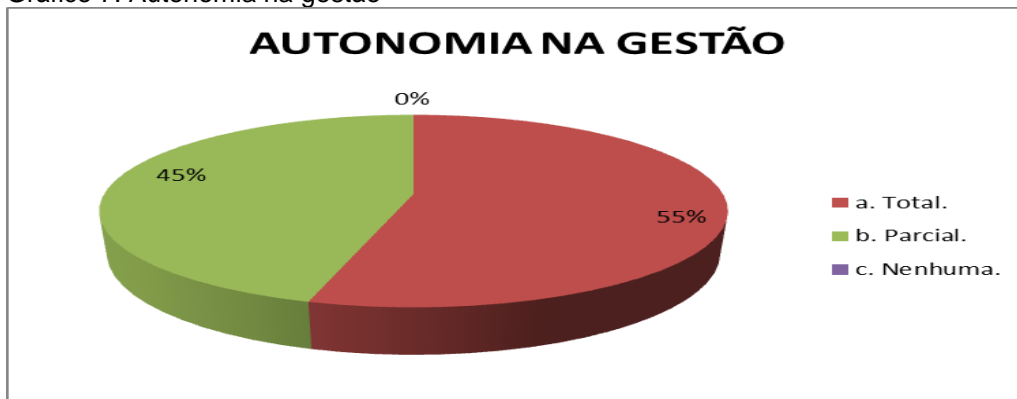
Gráfico 6. Número de subordinados



Fonte: Dados da pesquisa (2016)

O gráfico 6 apresenta o número de subordinados sob a gestão dos entrevistados. Nestes, 73% possuem mais de 10 subordinados diretos. O que evidencia a importância na capacidade dos gestores de saúde de lidar com equipes numerosas. O que certamente exigirá uma capacidade de planejamento e organização das atividades dessas equipes.

Gráfico 7. Autonomia na gestão



Fonte: Dados da pesquisa (2016)

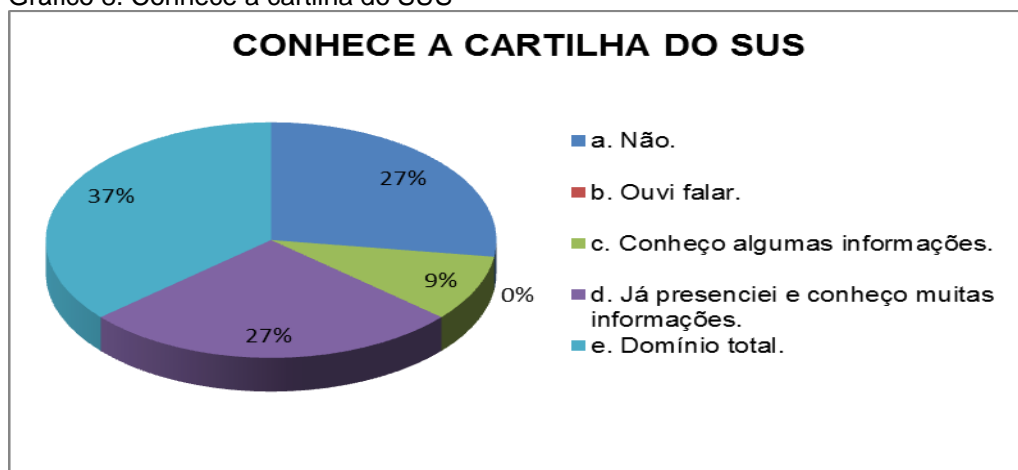
O gráfico 7 apresenta o grau de autonomia dos gestores de saúde na sua secretaria. Houve uma paridade entre os entrevistados, sendo 55% consideram ter autonomia plena no exercício do cargo, e 45% consideram uma autonomia parcial. É importante ressaltar que o modelo adotado pelo SUS, que rege a descentralização dos poderes ao nível municipal. Baseia-se na liberdade dos gestores municipais, acreditando que os mesmos possam utilizar-se desta, para adequar os seus planejamentos estratégicos e operacionais, a fim de extrair o máximo de eficiência possível.

Dever de eficiência é o que se impõe a todo agente público de realizar suas atribuições com presteza, perfeição e rendimento funcional. É o mais moderno princípio da função administrativa, que já não se contenta em ser desempenhada apenas com legalidade, exigindo resultados positivos para serviço público e satisfatório atendimento das necessidades da comunidade e de seus membros.

Os dados apresentados nos gráficos 4 a 7 atendem ao segundo objetivo específico desta monografia: **Identificar as características de gestão aplicada nos municípios**. Observa-se com clareza que aproximadamente 45% das principais características identificadas, que contrapõe o princípio da eficiência foram: um alto percentual de gestores com pouco tempo na gestão, evidenciando um turn over elevado; alto percentual de gestores sem experiências anteriores, na área da saúde; e um alto percentual de gestores sem autonomia total para realizar suas atividades.

Também podemos ressaltar que mais de 60% dos entrevistados se enquadram nas características perfeitas para uma boa gestão. Possuem tempo na gestão atual, experiências anteriores na área da saúde, e autonomia total para executar suas estratégias.

Gráfico 8. Conhece a cartilha do SUS

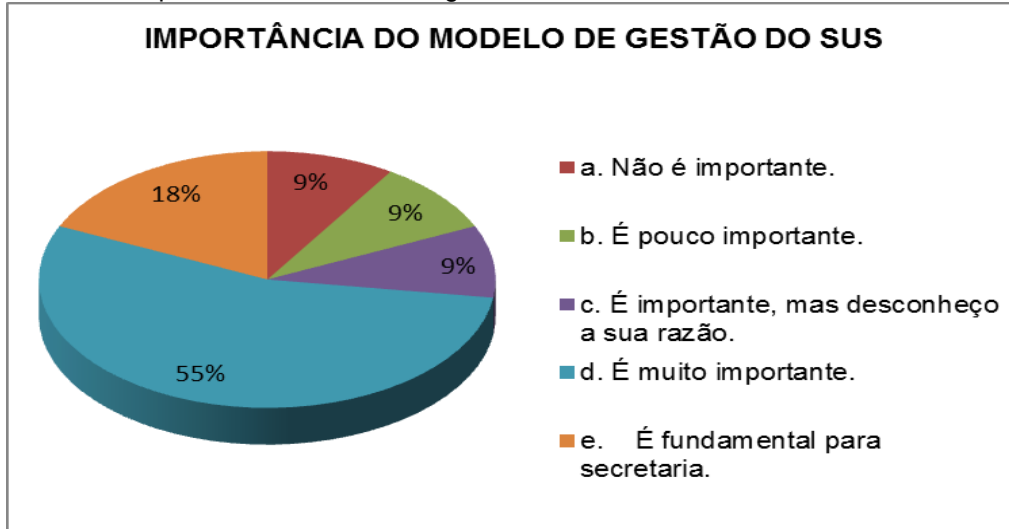


Fonte: Dados da pesquisa (2016)

O gráfico 8 explora um tema muito importante para a compreensão do terceiro objetivo específico deste trabalho, que consiste em verificar a aplicação e o entendimento sobre o princípio da eficiência adotado pelo modelo do SUS. 27% dos entrevistados responderam não conhecer a cartilha do SUS. Um dado muito preocupante, no tocante a ser eficiente na gestão de saúde, pois conforme já citado no referencial teórico, o modelo adotado pelo SUS oriunda de uma descentralização da gestão, entretanto, busca através de variados procedimentos padronizados um melhor resultado de satisfação dos usuários do sistema. Não conhecer as premissas e normas recomendadas pela cartilha do SUS, pode incorrer o gestor em diversos equívocos na sua gestão, bem como, peder oportunidades de repasses financeiros por não adequação aos padrões exigidos.

No sentido contrário, 64% responderam conhecer muitas informações ou mesmo ter o domínio total sobre o tem. Estes estão preparados para desenvolver uma política pública de gestão em acordo com os parâmetros exigidos pelo SUS.

Gráfico 9. Importância do modelo de gestão do SUS



Fonte: Dados da pesquisa (2016)

O gráfico 9 reforça os dados encontrados no gráfico 8, pois 27% responderam não considerar importante, ou pouco importante, ou desconhecer sua razão, do modelo de gestão do SUS. Evidenciando que estes 27% são oriundo do desconhecimento da cartilha do SUS, pois só se pode valorizar o modelo de gestão do SUS, quem o conhece. Entretanto, 73% responderam considerar muito importante, ou fundamental para a secretaria.

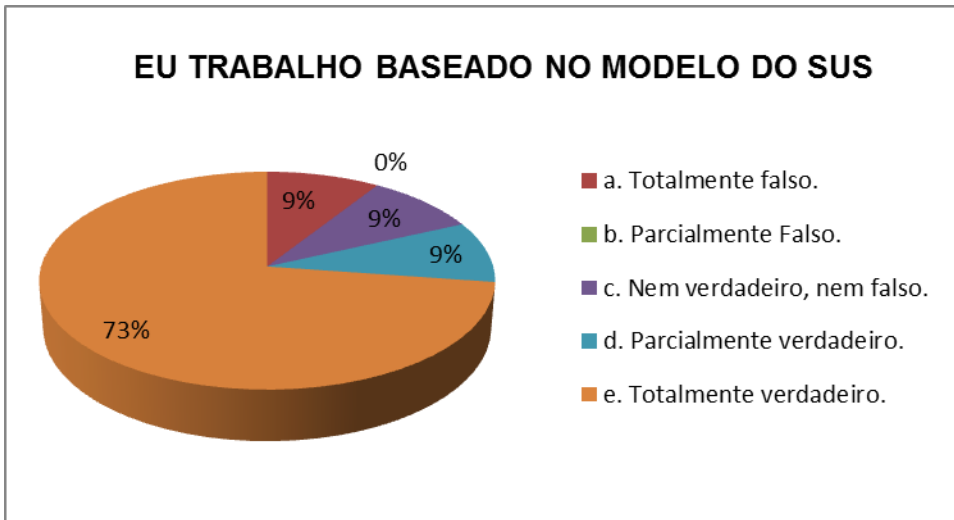
Gráfico 10. Indicadores de eficiência



Fonte: Dados da pesquisa (2016)

O gráfico 10 indica que 73% dos gestores utilizam-se de indicadores de eficiência na sua gestão. Ter indicador de eficiência é uma recomendação da cartilha do SUS. Novamente observa-se 27% dos gestores não adaptados as recomendações da cartilha.

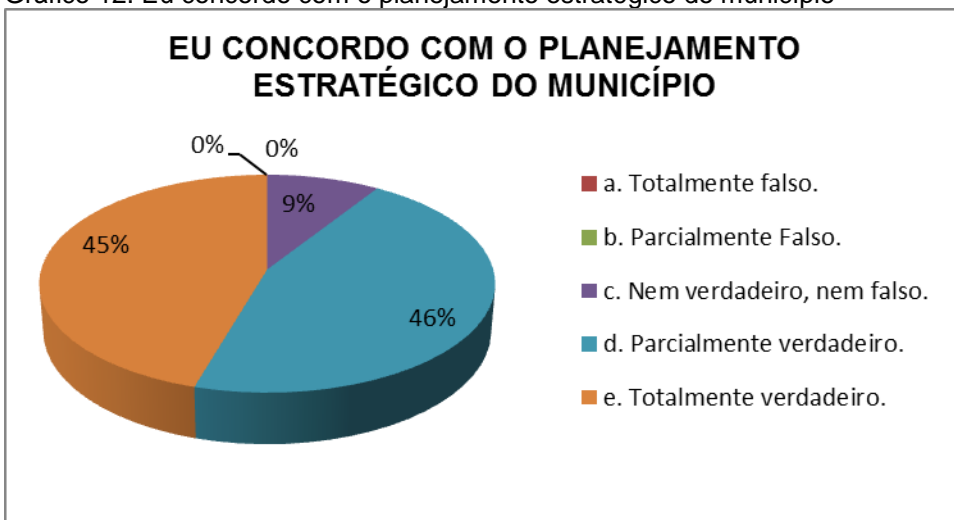
Gráfico 11. Eu trabalho baseado no modelo do SUS



Fonte: Dados da pesquisa (2016)

O gráfico 11 destaca que 73% dos entrevistados se julgam trabalhar em acordo com os modelos do SUS. 9% concordam parcialmente com esta afirmação. Por tanto, temos 82% dos entrevistados que julgam atuar nos modelos do SUS. Um número bastante satisfatório para região. Em contraditório a este fato, 18% consideram falsos, ou nem falso, nem verdadeiro esta afirmação. Demonstrando não atuar nos moldes recomendados pelo SUS.

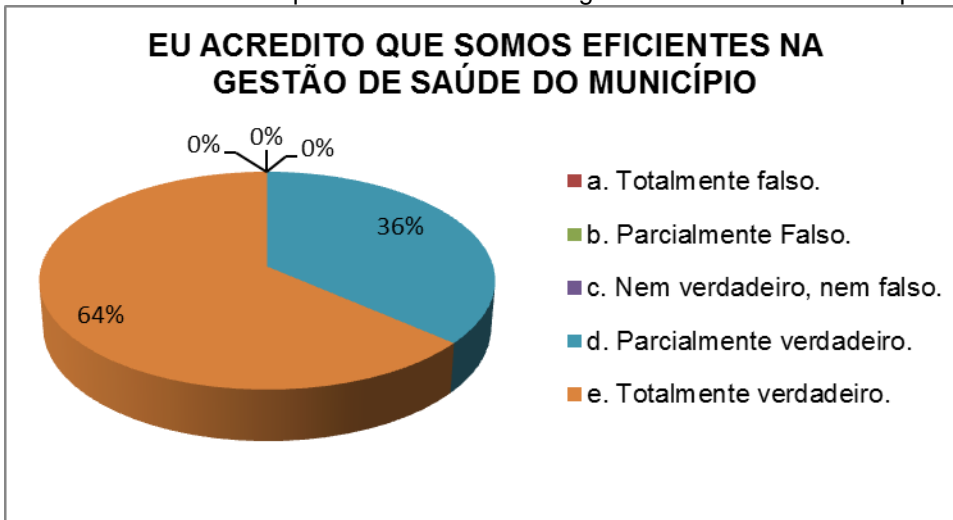
Gráfico 12. Eu concordo com o planejamento estratégico do município



Fonte: Dados da pesquisa (2016)

O gráfico 12 apresenta 91% dos entrevistados respondendo que concordam parcialmente ou totalmente com o planejamento do seu município. Apenas 9% reponderam nem verdadeiro, nem falso. Expondo, que na visão dos gestores, o seu planejamento está no caminho certo.

Gráfico 13. Eu acredito que somos eficientes na gestão de saúde do município



Fonte: Dados da pesquisa (2016)

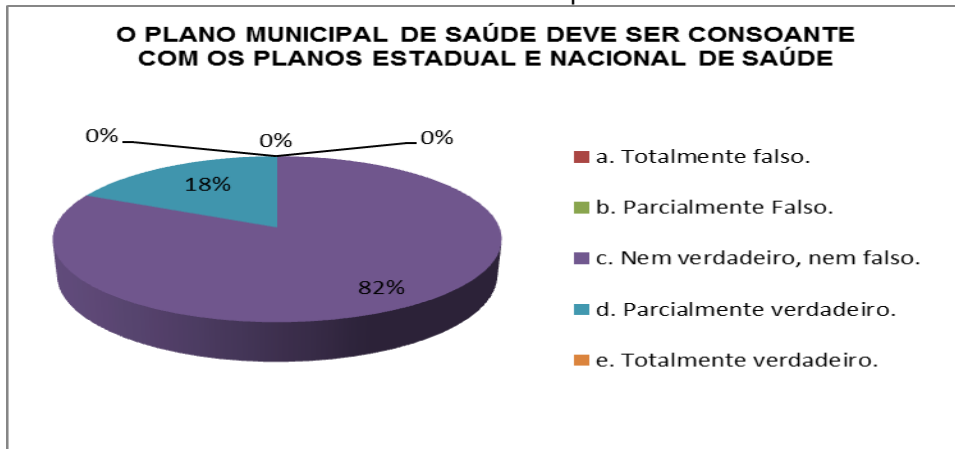
O gráfico 13 demonstra que 100% dos entrevistados consideram ser eficientes parcial ou total, na gestão da saúde no município. Ou seja, quando o gestor utiliza-se da sua percepção sobre a gestão, as respostas não estão relacionadas com o modelo do SUS. Fato evidenciado e corroborado também no gráfico 12.

Quando observado os dados obtidos, nos gráficos 8 e 9, sobre conhecer a cartilha, e a importância do modelo adotado pelo SUS. Fica claro uma distorção dos resultados, o que reforça, que os gestores se autoanalisam pelas suas tomadas de decisões e modelos próprios, ao invés de levar em consideração os parâmetros utilizados pelo SUS.

Os dados relacionados aos gráficos 8 a 13 respondem parcialmente o terceiro objetivo específico deste trabalho, que consiste em: **verificar a aplicação e o entendimento sobre o princípio da eficiência adotado pelo modelo do SUS.** Pode-se entender que, no tocante ao entendimento sobre o modelo de gestão adotado pelo SUS, verifica-se uma divergência nos dados, quando os gestores são questionados sobre; conhecimento, importância, indicadores e trabalho em conforme aos modelos, suas respostas baseiam-se na interação com a cartilha.

Entretanto, ao serem questionados sobre o seu entendimento, da sua gestão, fica evidenciado que o modelo de gestão do SUS, não é levado em consideração. Podemos verificar este contraponto ao compararmos diretamente o gráfico 8 com o gráfico 13.

Gráfico 14. O PMS deve ser consoante com os planos estadual e nacional de saúde

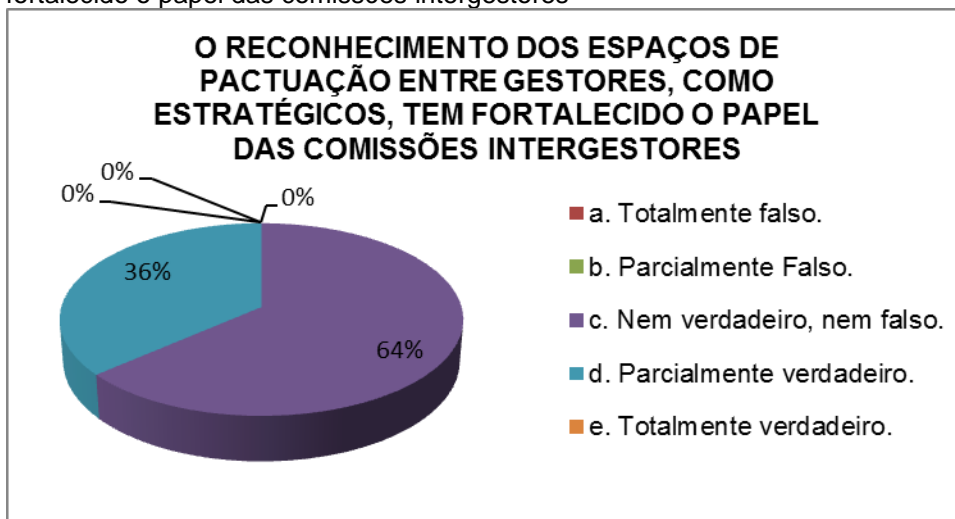


Fonte: Dados da pesquisa (2016)

Os gráficos 14 a 16 complementam o terceiro objetivo específico, no tocante a aplicação do modelo do SUS, nos municípios estudados.

Os dados obtidos no gráfico 14 demonstra que nenhuma secretaria considera totalmente verdadeira a afirmativa que o plano municipal de saúde deve er consoante com os planos estadual e municipal. Ou seja, quando observado o fator aplicabilidade das normas e padrões estabelecidos pelo SUS, os gestores de saúde julgam não ser necessário estarem totalmente em acordo com os mesmo, embora 82% dos gestores, conforme o gráfico 11 tem apresentado, quê trabalha total ou parcialmente, em acordo com o modelo de gestão recomendado pelo SUS.

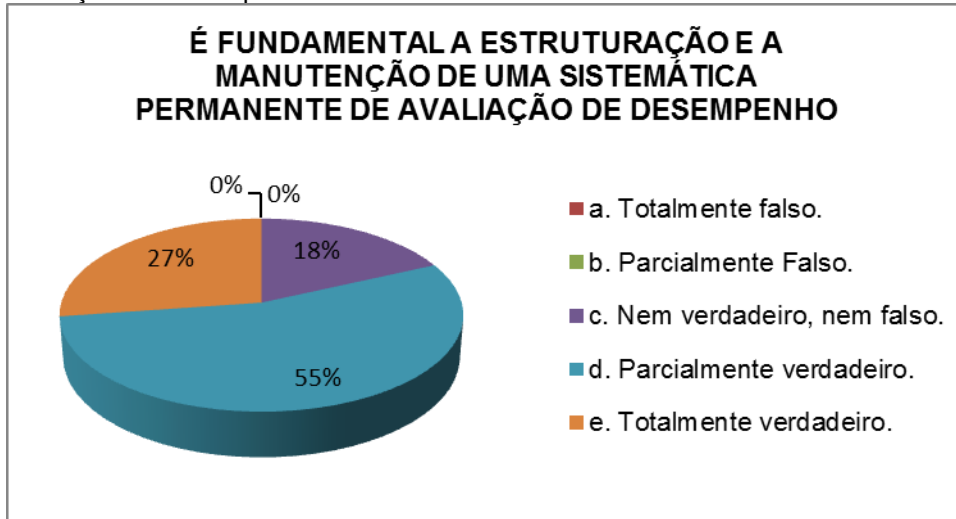
Gráfico 15. O reconhecimento dos espaços de pactuação entre gestores, como estratégicos, tem fortalecido o papel das comissões intergestores



Fonte: Dados da pesquisa (2016)

O gráfico 15, conforme encontrado nos dados do gráfico 14, onde nenhuma secretaria considera totalmente verdadeiro o reconhecimento dos espaços de pactuação entre gestores. Reforça uma distorção entre o entendimento e a aplicação do modelo adotado pelo SUS. Espaço de pactuação exige dos gestores uma capacidade de interação dos planejamentos estratégicos das secretarias.

Gráfico 16. É fundamental a estruturação e a manutenção de uma sistemática permanente de avaliação de desempenho



Fonte: Dados da pesquisa (2016)

O gráfico 16 82% dos gestores consideram parcial ou total, verdadeira a afirmativa que é fundamental a estruturação e manutenção de uma sistemática permanente de avaliação de desempenho. Estes dados corroboram com os dados encontrados no gráfico 10, que evidenciou que 73% dos entrevistados utiliza-se de indicadores de eficiência. Por tanto, pode enaltecer que os gestores de saúde, da microrregião do Baturité, quando atuam individualmente, tendem a buscar seguir o modelo adotado pelo SUS. Caso verificável nos indicadores de eficiência e avaliação de desempenho. Já no quesito, trabalho em sinergia com outros pares, fica evidenciado que há certa dificuldade de desenvolver atividades de pactuação e planos de saúde regional, conforme gráficos 14 e 15.

Desta forma, o terceiro objetivo específico deste trabalho, que busca verificar a aplicação e o entendimento sobre o princípio da eficiência adotado pelo modelo do SUS, foi plenamente atendido com as respostas dos gráficos 8 a 16.

5. Considerações Finais

Este trabalho possibilitou compreender a dimensão do princípio da eficiência, nas políticas públicas, das secretarias de saúde, da microrregião do Baturité. Evidenciando uma relevância dos aspectos técnicos, dos gestores de saúde, frente ao princípio da eficiência. Esta relevância atende a questão problema deste trabalho.

A pesquisa mostrou-se muito eficiente em atingir os três objetivos específicos deste trabalho. A pesquisa pautou-se em três pilares:

1. Identificar o perfil curricular dos gestores de saúde dos municípios.
2. Identificar as características de gestão aplicada nos municípios.
3. Verificar a aplicação e o entendimento sobre o princípio da eficiência adotado pelo modelo do SUS.

Foram 16 questões aplicadas pessoalmente aos gestores de saúde, da microrregião do Baturité, através de questões de múltiplas escolhas. A microrregião do Baturité possui 11 municípios, que em termos percentuais representam 5,97% dos municípios do estado do Ceará. Durante o processo de aplicação do questionário não foi possível contato com o secretário de saúde do município de Baturité. Por tanto, os dados compilados não contemplam o município de Baturité.

No primeiro pilar dos objetivos específicos, os apontamentos essenciais foram com base no: sexo, idade e escolaridade. Os achados apontam para um equilíbrio entre os sexos, com idade predominante entre 32 e 50 anos e com uma maioria dos entrevistados graduados ou pós-graduados. O perfil curricular dos gestores mostrou-se bem satisfatório para o exercer das suas atribuições.

No segundo pilar dos objetivos específicos, os apontamentos essenciais foram com base no: tempo, experiência, subordinados e autonomia. Os dados apresentaram que a maioria possuem mais de 3 anos na gestão, com experiência, anteriores de gestão, na função, com mais de 10 subordinados na equipe.

No terceiro pilar dos objetivos específicos, os apontamentos essenciais foram divididos em dois, sendo o primeiro focado no entendimento, relacionado a cartilha e modelo de gestão do SUS, e o segundo focado na aplicação dos modelos adotados pelo SUS.

No tocante ao entendimento, a pesquisa apontou para os seguintes achados: 27% julgam-se possuir o domínio total sobre a cartilha do SUS; 18% consideram fundamental o modelo de gestão adotado pelo SUS; 73% utilizam-se de indicadores de eficiência na sua gestão; 73% acreditam trabalhar conforme o modelo do SUS recomenda; 45% concordam totalmente com o planejamento estratégico do município, e 63% julgam serem eficientes na gestão de saúde do município.

No tocante a aplicação, a pesquisa apontou para os seguintes achados: nenhum gestor de saúde, da microrregião do Baturité, considerar totalmente verdadeira a necessidade de pactuação entre os gestores, como valor estratégico; 27% consideram fundamental a estruturação e a manutenção de uma sistemática permanente de avaliação de desempenho; e nenhum gestor considera totalmente verdadeira a afirmação que o plano municipal de saúde deve ser consoante com os planos estadual e nacional de saúde.

A diretriz para uma futura continuação desta pesquisa poderá buscar entender o impacto político, nas decisões das políticas públicas, de saúde desta região, ou buscar identificar, quais os critérios adotados, pelos gestores municipais do executivo, para a escolha do secretário municipal de saúde.

O caminho comum trilhado pelos gestores da saúde é a busca por soluções que os ajudem a viabilizar o planejamento, a melhor aplicação dos recursos e a condução das equipes, atendendo aos princípios do SUS. Rompendo com dificuldades herdadas de velhos modelos hierárquicos e estanques, que devem ser substituídos pela noção de pertencimento e “empoderamento” dos sujeitos, somente assim, será possível a construção de um sistema que contemple ampla participação social e a cogestão.

6. Referências

AMARAL, João J.F. **COMO FAZER UMA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA** - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará. Coordenador do Núcleo de Ensino, Assistência e Pesquisa da Infância Cesar Victora (NEAPI), nºed., local: Editora, 2007.

[Ana Lucia Pereira et al.]. **O SUS no seu município: garantindo saúde para todo -** Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

COELHO, Ricardo Corrêa. **O público e o privado na gestão pública**. 2. Ed. reimp – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração. UFSC, 2012.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 4. ed. São Paulo: Makron Books, 1996.

FACHIN, O. **Fundamentos de metodologia**. 3.ed. São Paulo: Saraiva, 2001.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed., São Paulo: Editora Atlas, 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 1991.

GOLDENBERG, Mirian. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais**. Rio de Janeiro: Record, 1997.

KÖCHE, J. C. **Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e prática da pesquisa**. 15. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

LAKATUS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MARTINS, Cristiane Fortes Nunes. **O Princípio da Eficiência na Administração Pública**. PI, 2008. Disponível em <<http://www.faete.edu.br/revista/artigocristiane.pdf>> Acesso em 17/10/2014.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

MATTAR, F. N. **Pesquisa de marketing: metodologia, planejamento**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999. 1 v.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento**. Pesquisa Qualitativa em Saúde. 9. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

O SUS de A a Z : garantindo saúde nos municípios / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. – 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009.

RICHARDSON, Roberto J. *et al.* **Pesquisa social**; métodos e técnicas.4.ed. São Paulo : Atlas, 1999.

RUAS, Maria das Graças; **Políticas públicas**. – 2. ed. reimp. – Florianópolis : Departamento de Ciências da Administração / UFSC, 2012.

ROESCH, Sylvia Maria Azevedo. **Projetos de estágio e de pesquisa em administração**: guias para estágios, trabalhos de conclusão, dissertações e estudo de casos. São Paulo: Atlas, 1999.

SILVA, Jackson Ronie Sá-Silva, ALMEIDA, Cristóvão Domingos de, GUINDANI - **Pesquisa documental**: pistas teóricas e metodológicas - Documentary research: theoretical and methodological clues - Revista Brasileira de História & Ciências Sociais Ano I - Número I - Julho de 2009.

SUNDFELD, Carlos Ari. **Fundamentos de Direito Público**, 3º Ed. SP: Malheiros, 1997.

VERGARA, Silvia. Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em Administração**. 11. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

ZANELLA, Liane Carly Hermes. **Metodologia de estudo e de pesquisa em administração**. 2. Ed. reimp. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração, UFSC, 2012.

7. Apêndice A – Roteiro de Entrevista

Entrevista aplicada aos principais gestores de saúde, da microrregião do Baturité.

1 – Sexo:

- a. Masculino.
- b. Feminino.

2 – Idade:

- a. Entre 20 e 25 anos.
- b. Entre 26 e 31 anos.
- c. Entre 32 e 40 anos.
- d. Entre 41 e 50 anos.
- e. Mais de 50 anos.

3 – Escolaridade:

- a. Fundamental.
- b. Ensino médio.
- c. Superior cursando.
- d. Superior concluído.
- e. Pós-graduado.

4 – Tempo na gestão da secretaria:

- a. De até 6 meses.
- b. De 6 meses a 1 ano.
- c. De 1 a 3 anos.
- d. De 3 a 5 anos.
- e. Mais de 5 anos.

5 – Você possuía experiência em gestão, na área da saúde, antes deste cargo?

- a. Sim.

b. Não.

6 - Quantas pessoas fazem parte da sua equipe de gestão?

- a. Até 5.
- b. Entre 6 e 10.
- c. Mais de 10.

7 - Qual a sua autonomia no modelo de gestão?

- a. Total.
- b. Parcial.
- c. Nenhuma.

8 - Você conhece a cartilha de gestão do SUS?

- a. Não.
- b. Ouvi falar.
- c. Conheço algumas informações.
- d. Já presenciei e conheço muitas informações.
- e. Domínio total.

9 - Que nível de importância você atribui para o modelo de gestão do SUS, na sua secretaria?

- a. Não é importante.
- b. É pouco importante.
- c. É importante, mas desconheço a sua razão.
- d. É muito importante.
- e. É fundamental para secretaria.

10 - Existem indicadores de eficiência na secretaria de saúde?

- a. Sim.
- b. Não.

11 - Responda de acordo com a afirmativa: Eu trabalho baseado nos modelos de gestão do SUS.

- a. Totalmente falso.
- b. Parcialmente Falso.
- c. Nem verdadeiro, nem falso.
- d. Parcialmente verdadeiro.
- e. Totalmente verdadeiro.

12 - Responda de acordo com a afirmativa: Eu concordo com tudo o que foi inserido no planejamento estratégico desta secretaria.

- a. Totalmente falso.
- b. Parcialmente Falso.
- c. Nem verdadeiro, nem falso.
- d. Parcialmente verdadeiro.
- e. Totalmente verdadeiro.

13 - Responda de acordo com a afirmativa: Eu acredito que somos eficientes na gestão de saúde do município, quando observo o modelo de gestão adotado na secretaria.

- a. Totalmente falso.
- b. Parcialmente Falso.
- c. Nem verdadeiro, nem falso.
- d. Parcialmente verdadeiro.
- e. Totalmente verdadeiro.

14 – Responda de acordo com a afirmativa: “O plano municipal de saúde (PMS) deve ser consoante com os planos estadual e nacional de saúde.”

- a. Totalmente falso.
- b. Parcialmente Falso.
- c. Nem verdadeiro, nem falso.
- d. Parcialmente verdadeiro.
- e. Totalmente verdadeiro.

15 – Responda de acordo com a afirmativa: “O reconhecimento dos espaços de pactuação entre gestores, como estratégicos, tem fortalecido o papel da comissões intergestores em todos os níveis do sistema, e aponta agora para uma nova etapa: a ampliação e a consolidação dos espaços regionais de gestão.”

- a. Totalmente falso.
- b. Parcialmente Falso.
- c. Nem verdadeiro, nem falso.
- d. Parcialmente verdadeiro.
- e. Totalmente verdadeiro.

16 – Responda de acordo com a afirmativa: “É fundamental a estruturação e a manutenção de uma sistemática permanente de avaliação de desempenho que contribua para um redesenho das estratégias, quando necessário, e que possibilite ao gestor verificar se está alcançando os resultados pretendidos.”

- a. Totalmente falso.
- b. Parcialmente Falso.
- c. Nem verdadeiro, nem falso.
- d. Parcialmente verdadeiro.
- e. Totalmente verdadeiro.