UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UNIRIO)

Alex da Silva Bousquet

GESTÃO ESTRATÉGICA: *vade-mécum* básico de orientação para as secretarias públicas de saúde

Rio de Janeiro
2024

Alex da Silva Bousquet

GESTÃO ESTRATÉGICA: *vade-mécum* básico de orientação para as secretarias públicas de saúde

Produto científico de Mestrado Profissional apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Medicina, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Medicina – área de concentração: Técnicas videoassistidas e minimamente invasivas.

Orientador: Prof. Dr. Rossano Kepler Alvim Fiorelli

Rio de Janeiro
2024

Catalogação informatizada pelo(a) autor(a)

da Silva Bousquet, Alex
d111 GESTÃO ESTRATÉGICA: vade-mécum básico de orientação para as secretarias públicas de saúde / Alex da Silva Bousquet. -- Rio de Janeiro, 2024.
89

Orientador: Rossano Kepler Alvim Fiorelli.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Medicina, 2024.

1. Administração estratégica. 2. Gestão pública. 3. Gestão estratégica. I. Alvim Fiorelli, Rossano Kepler, orient. II. Título.

Alex da Silva Bousquet

GESTÃO ESTRATÉGICA: *vade-mécum* básico de orientação para as secretarias públicas de saúde

Produto científico de Mestrado Profissional apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Medicina, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Medicina – área de concentração: Técnicas videoassistidas e minimamente invasivas.

Aprovada em 23/02/2024

_____
Prof. Dr. Rossano Kepler Alvim Fiorelli (Orientador)
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO

_____
Profª Drª Camila Rodrigues de Almeida
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO

_____
Prof. Dr. Antônio Rodrigues Braga Neto
Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Postulado de coerência de Mario Testa..... 27

Figura 2 – Momento do Planejamento Estratégico Situacional (1) 30

Figura 3 – Momento do Planejamento Estratégico Situacional (2) 30

Figura 4 – Distinção entre governança e gestão 35

Figura 5 – Sistema de Governança na Administração Pública 37

Figura 6 – Matriz de análise *SWOT* 41

Figura 7 – Matriz de análise *SWOT* 70

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BSC - *BALANCED SCORECARD*

CRFB – Constituição da República Federativa do Brasil

FOFA - Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças

GM/MS – Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde

LAPA – Laboratório de Planejamento

MS – Ministério da Saúde

PES - Planejamento Estratégico Situacional

PMPS – Política Nacional de Promoção da Saúde

RAS - Redes de Atenção à Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

SWOT - *Strenghts, Weaknesses, Opportunities* e *Threats*

TAC - Teoria do Agir Comunicativo

TCU – Tribunal de Contas da União

UBS – Unidade Básica de Saúde

BOUSQUET, Alex da Silva. **GESTÃO ESTRATÉGICA: vade-mécum básico de orientação para as secretarias públicas de saúde**. 2024. 90f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Medicina, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

RESUMO

O trabalho fornece dados para a compreensão da gestão pública do sistema de saúde enquanto uma estratégia utilizada pelo Estado para promover maior eficiência e eficácia na utilização de técnicas e recursos destinados a melhorar as condições de atendimento à população. Preliminarmente, busca avaliar as necessidades, mapear problemas e oportunidades de melhoria e criar políticas e soluções para uma gestão eficaz e eficiente. Para tanto, apresenta a implementação da gestão com técnicas, métodos e tecnologias já conhecidas e novas, amplamente testadas e adaptáveis ao setor, com a finalidade de resolver problemas e promover melhorias significativas nos resultados da saúde. Em seguida, o trabalho discute a dificuldade em obter material que trate de administração estratégica nas instituições públicas, abordando temas como definição (e importância) de visão, missão e valores, análise de ambiente interno, externo e elaboração de cenários, fatores críticos de sucesso, análise SWOT, objetivos estratégicos e *Balanced Scorecard* (BSC) e, principalmente, abordando de forma prática a utilização desses modelos como um novo paradigma de gestão estratégica na saúde pública, como forma de auxiliar o gerenciamento das ações nas perspectivas adaptadas e agregadas com a finalidade utilizar de tendências que estão trazendo resultados positivos em setores diferentes para dar seguimento àquilo que se mostra assertivo e possa ajudar na eficiência da saúde pública. Finaliza com a confecção de um modelo de Manual Básico de Orientações para Gestão Estratégica das Secretarias Públicas de Saúde com a finalidade de contribuir para a melhoria do Sistema Único de Saúde, à medida que tem a intenção de contribuir com os secretários públicos de saúde em suas gestões, fazendo diagnósticos, criando metas e estratégia, aumentando eficiência e otimizando resultados.

Palavras-chave: Administração estratégica. Gestão pública. Gestão estratégica. Modelo de gestão estratégica na saúde. Planejamento estratégico.

BOUSQUET, Alex da Silva. ***STRATEGIC MANAGEMENT: basic guidance vademecum for public health departments.*** 2024. 90f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Medicina, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.

ABSTRACT

The work provides data for the understanding of the public management of the health system as a strategy used by the State to promote greater efficiency and effectiveness in the use of techniques and resources aimed at improving the conditions of care for the population. Preliminarily, it seeks to assess needs, map problems and opportunities for improvement, and create policies and solutions for effective and efficient management. To this end, it presents the implementation of management with techniques, methods and technologies already known and new, widely tested and adaptable to the sector, with the purpose of solving problems and promoting significant improvements in health outcomes. Then, the work discusses the difficulty in obtaining material that deals with strategic management in public institutions, addressing topics such as definition (and importance) of vision, mission and values, analysis of internal and external environment and elaboration of scenarios, critical success factors, SWOT analysis, strategic objectives and Balanced Score Card (BSC) and, mainly, addressing in a practical way the use of these models as a new paradigm of strategic management in public health. as a way to assist the management of actions in adapted and aggregated perspectives in order to use trends that are bringing positive results in different sectors to follow up on what is assertive and can help in the efficiency of public health. It ends with the preparation of a model of a Basic Manual of Guidelines for the Strategic Management of Public Health Secretariats with the purpose of contributing to the improvement of the Unified Health System, as it intends to contribute to the public health secretaries in their management, making diagnoses, creating goals and strategy, increasing efficiency and optimizing results.

Keywords: Strategic management. Public management. Strategic management. Strategic management model in health. Strategic planning.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 10

Capítulo I
GESTÃO PÚBLICA NA SAÚDE 14
1.1 ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA 14
1.1.1 Formação da administração pública no Brasil 14
1.1.2 Período patrimonialista 17
1.1.2.1 Administração patrimonialista 17
1.1.2.2 Estado administrativo (1930 -1945) 18
1.1.2.3 Estado para o desenvolvimento (1946 – 1964) 19
1.1.2.4 Estado intervencionista (1965 – 1979) 20
1.1.3 Período gerencial 21
1.2 GESTÃO ESTRATÉGICA 22
1.2.1 Planejamento e gestão em saúde 23
1.2.1.1 Planejamento 23
1.2.1.2 Gestão em Saúde 24
1.2.1.3 Planejamento Estratégico 24
1.2.1.3.1 As principais teorias do enfoque estratégico na América Latina: Mário Testa e Carlos Matus 26
1.2.1.3.2 Planejamento estratégico situacional 29
1.2.1.4 Principais disposições de planejamento/gestão em saúde no Brasil 31

Capítulo II
UM NOVO PARADIGMA PARA O SETOR PÚBLICO 34
2.1 GESTÃO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA 34
2.1.1 Governança 35
2.1.1.1 Sistema de Governança 36
2.1.1.2 Função de Governança e Gestão 38
2.2 ANÁLISE *SWOT*/FOFA 39
2.2.1 *Swot* no setor público 42
2.3 *BALANCED SCORECARD* 44
2.3.1 *Balanced scorecard* no setor público 44

Capítulo III
PROPOSTA DE GESTÃO ESTRATÉGICA NA SAÚDE 47
3.1 GESTÃO ESTRATÉGICA NA SAÚDE 47
3.2 NOVAS TENDÊNCIAS, RESPONSABILIDADES E DESAFIOS 47
3.2.1 Gestão em saúde: tendências 48
3.2.2 Gestão em saúde: responsabilidades 50
3.2.3 Gestão em saúde: desafios 51

Capítulo IV

UM MANUAL BÁSICO DE ORIENTAÇÕES PARA GESTÃO ESTRATÉGICA DAS SECRETARIAS PÚBLICAS DE SAÚDE 54
4.1 PALAVRAS DO MESTRANDO..... 55
4.2 MODELO: MANUAL BÁSICO DE ORIENTAÇÕES PARA GESTÃO ESTRATÉGICA DAS SECRETARIAS PÚBLICAS DE SAÚDE..... 54
INTRODUÇÃO 54
MÓDULO I: POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE..... 59
MÓDULO II: CONCEITOS 62
MÓDULO III: ATUAÇÃO DO GESTOR NA ÁREA DA SAÚDE 63

CONCLUSÃO.....72

REFERÊNCIAS.....85

1. INTRODUÇÃO

Esta pesquisa fornece dados para a compreensão da gestão pública do sistema de saúde enquanto uma estratégia utilizada pelo Estado para promover maior eficiência e eficácia na utilização de técnicas e recursos destinados a melhorar as condições de atendimento à população. Uma gestão de excelência na área da saúde pública é importante e necessária para a qualidade na prestação de serviços de solução e prevenção de doenças e enfermidades que as pessoas possam ter durante a vida.

Por tanto, para que a gestão pública tenha êxito é importante destacar que a boa implementação da gestão com técnicas, métodos e tecnologias já conhecidas e novas, amplamente testadas e adaptáveis a esse setor, podem resolver diversos problemas e promover melhorias significativas nos resultados da saúde.

Neste sentido, a gestão implementada na saúde pública busca avaliar as necessidades, mapear problemas e oportunidades de melhoria e criar políticas e soluções para a garantia da segurança dos pacientes. Para tanto, as estratégias e ações devem ser direcionadas à busca do aprimoramento e otimização dos processos de saúde e de gestão. Além disso, as ferramentas de gestão analisam e podem desenvolver as competências necessárias para a prática bem-sucedida do sistema público de saúde, por meio da atuação de técnicos, profissionais da saúde e gestores públicos.

Para respaldar o ora exposto, apresenta-se no decorrer deste trabalho uma série de questões, que centralizam a problemática na necessidade de profissionalização da administração na área da saúde, com introdução de práticas contemporâneas de gestão, reconhecida há décadas, seja pelo mercado, seja nos meios acadêmicos. Hospitais, clínicas, consultórios, operadoras de planos de saúde entre os outros adotam gestões profissionais, sustentáveis e competitivas de suas unidades, buscando eficiência financeira, aumentando a segurança no atendimento dos seus usuários, atendendo à expectativa de todos os *stakeholders*, valorizando e investindo na formação de seu público interno.

Ainda, devido ao aprofundamento do estudo para elaboração do presente trabalho, pôde-se constatar literatura referente à gestão estratégica de instituições e

sistemas públicos de saúde relacionadas as resoluções, financiamento, obrigatoriedade de cada ente público, obrigações constitucionais etc. Porém, observou-se dificuldade em obter material que trate de administração estratégica nas organizações públicas, abordando temas como definição (e importância) de visão, missão e valores, análise de ambiente interno, externo e elaboração de cenários, fatores críticos de sucesso, Análise SWOT, objetivos estratégicos e *Balanced Scorecard* (BSC) e, principalmente, abordando de forma prática a utilização desse modelo de gestão nas secretarias de saúde de estados e municípios.

A capacidade de aprendizagem é diversa nos seres humanos e cada indivíduo tem seu próprio método de aprender. Portanto, indaga-se, é possível criar um modelo de Manual Básico de Orientações para Gestão Estratégica das Secretarias Públicas de Saúde, através da elaboração de um impresso associando conceitos teóricos da gestão estratégica e a experiência prática de um gestor público da saúde? Por tanto, o objetivo principal deste trabalho é desenvolver um modelo de Manual Básico de Orientações para Gestão Estratégica das Secretarias Públicas de Saúde, associando conceitos teóricos da gestão estratégica com a experiência prática de um gestor público da saúde.

Quanto aos objetivos secundários, o trabalho tem por finalidade atingir aos secretários públicos de saúde, postulantes ao cargo ou quem deseja, com a finalidade de: despertar interesse no aprofundamento teórico dos temas abordados no manual básico; vislumbrar nos gestores públicos de saúde a necessidade de organização de suas instituições para maior eficiência e obtenção de resultados; capacitar minimamente o gestor público para a realização de um diagnóstico situacional de sua instituição, assim como realizar uma avaliação dos ambientes interno e externo, Análise SWOT e BSC relacionada a mesma.

O presente se justifica visto que o Brasil possui 26 estados, 1 distrito federal e 5.570 municípios, segundo o último senso[1], portanto, o público alvo desse projeto são os 5.597 secretários públicos de saúde, postulantes ao cargo ou quem deseja se aprofundar no tema.

Excetuando as secretarias estaduais de saúde, a secretaria de saúde do distrito federal e as secretarias municipais dos grandes municípios do país, a maioria

[1] Disponível em: https://www.gov.br/pt-br/noticias/financas-impostos-e-gestao-publica/2023/06/censo-2022-indica-que-o-Brasil-totaliza-203-milhoes-de-habitantes. Acesso em: 02 dez 2023.

dos municípios tem quadros técnicos deficientes para comporem as equipes técnicas das mesmas.

A confecção de um modelo de Manual Básico de Orientações para Gestão Estratégica das Secretarias Públicas de Saúde contribuirá para a melhoria do Sistema Único de Saúde, à medida que tem a intenção de contribuir com os secretários públicos de saúde em suas gestões, fazendo diagnósticos, criando metas e estratégia, aumentando eficiência e otimizando resultados. A pesquisa se beneficiou de autores que já tratam do assunto de forma renomada e de pesquisas realizadas por instituições. Trata-se de uma pesquisa teórica, de natureza interdisciplinar, com abordagem quantitativa e qualitativa analisando bibliografia, avaliando legislação, artigos científicos e relatórios para justificar a proposta de apresentar um modelo de Manual Básico de Orientações para Gestão Estratégica das Secretarias Públicas de Saúde. As diferentes fases do trabalho incluem uma revisão bibliográfica dos temas relacionados a administração estratégica, gestão estratégica, gestão em saúde, gestão em saúde pública, saúde pública, secretarias estaduais e municipais de saúde, políticas públicas e outros tópicos afins.

O caminho metodológico percorrido se deu em fases diversas, tais como: revisão sistemática da bibliografia, abrangendo os principais temas em discussão e análise de trabalhos acadêmicos na área, com a finalidade de construir o marco teórico. Na fase final, efetivou o processo de análise dos dados pesquisados e o fechamento da redação do trabalho. Ao mesmo tempo, procedeu-se uma revisão para a atualização da bibliografia consultada, ao longo do último ano.

Para se alcançar os objetivos propostos e comprovar a hipótese apresentada, o trabalho foi organizado a partir de quatro capítulos centrais.

No primeiro capítulo, busca-se discorrer acerca da gênese, dos valores históricos, sociais e econômicos, com o fito de apresentar o caminho percorrido da gestão pública na área da saúde no Brasil.

No capítulo seguinte, apresenta um novo paradigma para o setor público, para isso, é necessário recorrer a algumas ferramentas de gestão. Portanto, neste capítulo analisa-se, exatamente, estas ferramentas como melhorias que podem ser realizadas no setor público. Assim, utilizando-se de tendências que estão trazendo resultados positivos em setores diferentes para dar seguimento àquilo que se mostra assertivo e possa ajudar na eficiência da saúde pública.

O terceiro capítulo o tema analisado refere-se a proposta de gestão que possibilite a realização da gestão estratégica na saúde pública utilizando-se de modelos já testados, como forma de auxiliar o gerenciamento das ações nas perspectivas adaptadas e agregadas para essa finalidade.

No quarto e último capítulo apresenta um manual (caderno) básico de orientações para gestão estratégica das secretarias públicas de saúde, possibilitando aos gestores e demais profissionais envolvidos (de estados e de municípios), a construção de espaços de ação que alcance seus objetivos e metas, garantindo excelência na prestação de serviços a sociedade.

CAPÍTULO I
GESTÃO PÚBLICA NA SAÚDE

Neste capítulo busca-se discorrer acerca da gênese, dos valores históricos, dos valores sociais e econômicos da gestão pública, com o fito de apresentar o caminho percorrido da gestão pública na área da saúde no Brasil.

1.1. ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A administração pública pode ser entendida, segundo Silva (2013), como um conjunto de órgãos e de servidores que, mantidos com recursos públicos, são encarregados de decidir e implementar as normas necessárias ao bem-estar social e das ações necessárias à gestão da coisa pública.

Partindo das noções de administração pública em sentido subjetivo, objetivo e formal, esclarece que:

> sob o aspecto subjetivo, a Administração Pública é o conjunto de órgãos e pessoas jurídicas; sob o aspecto objetivo, compreende as atividades do Estado destinadas à satisfação concreta e imediata dos interesses públicos; e sob o aspecto formal, é a manifestação do Poder Público através de seus atos jurídico-administrativos dotados da propriedade da autoexecutoriedade, ainda que de caráter provisório (Oliveira,1975, p.14).

Desta forma, a administração pública é um processo de aperfeiçoamento contínuo dos serviços prestados pelo Estado à sociedade.

Sob a perspectiva histórica, a Administração Pública Brasileira passou por três fases distintas, período da colonização, período patrimonialista, período gerencial na Constituição da República Federalista do Brasil – CRFB, de 1988.

1.1.1 Formação da administração pública no Brasil

O período colonial Brasileiro foi organizado em feitorias, capitanias hereditárias e governo-geral. O importante a salientar nessas mudanças de organização administrativa é que elas foram realizadas visando a uma maior

centralização de poder, numa tentativa, por parte da Coroa, de diminuir a independência das autoridades locais, segundo Scarato (2020).

No entanto, as feitorias não foram suficientes para proteger o litoral do contra bandos e da invasão de outros países, além de serem inoperantes devido à escassez de mercadorias imediatamente comerciáveis, ao contrário do que acontecia nas Índias.

O sistema de capitanias hereditárias foi implantado com o objetivo de povoar as novas terras, montar uma defesa externa eficiente e organizar atividades produtivas favoráveis ao comércio português (Scarato, 2020). Segundo Prado Junior (1979, p. 306), “as capitanias hereditárias eram as maiores unidades administrativas da Colônia”.

> Do ponto de vista da organização territorial, o Brasil estava dividido em capitanias, que eram as maiores unidades administrativas da colônia. O território delas era dividido em comarcas que, por sua vez, era composto por termos sediados nas cidades ou vilas. Os termos eram constituídos de freguesias que correspondiam às paróquias da circunscrição eclesiástica. Por último, as freguesias se dividiam em bairros, cuja jurisdição era imprecisa (Prado Junior, 1979, p. 306).

Entretanto, os resultados negativos das capitanias hereditárias, mostraram inevitáveis, facilitando o surgimento de vários núcleos de autonomia política local, segundo a Scarato (2020).

> se mostraram inevitáveis e surgiram inúmeros núcleos de autonomia política local. Então, a Coroa portuguesa instituiu o Governo-Geral. Na sede do Governo-Geral, os principais cargos da administração eram o governador-geral, o ouvidor-mor e o provedor-mor. Nas capitanias, eram o governador ou capitão-general, ouvidor e provedor (Scarato, 2020).

Portanto, desde o início da colonização, com o fracasso da administração privada da maioria das capitanias hereditárias, a Portugal assumiu diretamente o seu controle e instituir uma administração central para se ocupar das questões de defesa contra os ataques dos invasores e dos índios mais belicosos. Foi assim que constituiu o governo geral, em 1549, na Bahia, mais tarde, no Rio de Janeiro, viria a ser o vice-reino. Embora o vice-rei tivesse maior destaque sobre os demais governadores, seu poder era limitado.

Nesse contexto, as funções do governador, do provedor e do ouvidor corresponderiam, grosso modo, ao que hoje se entende, respectivamente, por poder Executivo e Judiciário. Entretanto, as atribuições confundiam-se, não havendo, na prática, divisão de poderes, tampouco a superioridade hierárquica do governador (Scarato, 2020). Assim, “a administração geral contemplava tanto a esfera propriamente administrativa quanto a judiciária, com sua complexa distribuição de encargos, sujeita a superposições e conflitos de competência” (Da Costa, 2008, p.833). Os juízes tinham funções judiciais e administrativas, julgando e executando ao mesmo tempo. A administração geral às vezes se confundia com a administração local (Da Costa, 2008).

A intervenção da Igreja e de seus ministros na vida administrativa da Colônia era considerável. A presença da igreja revela a religiosidade da época, acentuada inclusive nas decisões políticas, porque as necessidades espirituais se colocavam no mesmo plano que as exigências da vida civil. Desta feita, “a divisão administrativa da colônia em capitanias, comarcas e termos, continha, na sequência, uma subdivisão eclesiástica, que eram as freguesias” (Scarato, 2020).

A partir da administração pombalina (1750-1777), “pouco a pouco, o empirismo paternalista do absolutismo tradicional foi sendo substituído pelo racionalismo típico do despotismo esclarecido” (Da Costa, 2008, p.834). Essa mudança se proclamava especialmente nos métodos e processos de trabalho que davam ambiente à emergência de uma burocracia.

No segundo império Brasileiro, especificamente no ano de 1856, começa a se desenvolver o direito administrativo no âmbito acadêmico através de doutrinadores que traziam discussões acerca da administração pública na Faculdade de São Paulo (Prestes, 2015).

No início do período republicano a administração pública começa a caminhar no sentido de afastar-se do direito privado, mas muito lentamente, por causa do desconhecimento dos limites do domínio público e da doutrina da administração pública pelos entes da administração: União, Estados e Municípios (Prestes, 2015).

Portanto, a narrativa precedente dá conta do processo de formação do Estado nacional, a partir de suas raízes coloniais, ao longo do Império (1882-1889) e da chamada República Velha (1889-1930).

1.1.2 Período patrimonialista

Entre o período patrimonialista e o período gerencial, alguns historiadores Brasileiros subdivide o período com predominância da administração patrimonialista; durante a vigência da Constituição Federal de 1934, a administração burocrática; Estado administrativo (1930-1945), Estado para o desenvolvimento (1946-1964) e Estado Intervencionista (1965-1979), então, veja-se cada um deles:

1.1.2.1 Administração patrimonialista

Caracteriza-se por ser uma herança do feudalismo vigente nas sociedades pré-democráticas. Dessa forma, a administração pública deixa de atender à função de defesa da coisa pública e dos interesses da sociedade, dando-se mais atenção aos assuntos que privilegiam a vontade de uma minoria. São características deste modelo a corrupção e o nepotismo. A revolução industrial e o surgimento do Estado Liberal contribuíram para uma nova ótica sobre o papel do Estado, dando espaço ao surgimento do modelo burocrático, baseado na impessoalidade, no profissionalismo e na racionalidade. administração burocrática, embora seja efetiva no controle dos abusos, corre o risco de transformar o controle a ela inerente em uma finalidade do Estado, e não um simples meio para o atingimento de seus objetivos. Desta maneira, a máquina administrativa volta para si mesma, perdendo a noção de sua missão básica, que é servir à sociedade. O seu maior problema é a possibilidade de se tornar ineficiente, autorreferente e incapaz de atender aos anseios dos cidadãos (Belletti *et al.*, 2014).

No Brasil, a burocracia está no horizonte da administração pública que se consolida e atualiza. Segundo Da Costa (2008, p. 841) “se esse movimento se deu de forma lenta e superficial nos primeiros 100 anos de história do Brasil independente, ele vai encontrar seu ponto de inflexão e aceleração na Revolução de 1930”.

1.1.2.2 Estado administrativo (1930-1945)

A Constituição dos Estados Unidos do Brasil, do ano de 1934, restabeleceu os direitos e garantias dos cidadãos, restaurou o poder legislativo e devolveu a autonomia dos estados. Segundo Da Costa (2008, p.843) "não consentiu a volta dos mesmos níveis de descentralização que vigoravam na República Velha", quando reparte os encargos e recursos e concentra competências no nível da União.

Deu início a uniformização das designações dos cargos de governador e prefeito e "fixou limites para a organização e as atribuições dos legislativos estaduais". Ainda, iniciou no Brasil o "federalismo cooperativo, com a repartição dos tributos, beneficiando inclusive os municípios, e a coordenação de ações entre as três esferas de governo" (Da Costa, 2008).

Ainda, para o autor, justifica-se:

> Sob influência do Taylorismo, modelo de administração desenvolvido por Frederick Taylor, que se caracteriza pela ênfase nas tarefas, objetivando o aumento da eficiência ao nível operacional, o novo campo de atuação estatal teve princípios como a divisão do trabalho e a especialização; homogeneidade; hierarquia e autoridade, direcionando as funções dos administradores públicos para Planejar, Organizar, Controlar, Assessorar, Dirigir, Orçamentar e Relatar (Da Costa, 2008).

A Constituição de 1934 teve vida curtíssima. No entanto, segundo Da Costa (2008):

> a oposição político-partidária e a ação organizada do movimento integralista e a ação revolucionária dos comunistas, o governo encontrou o pretexto de que precisava para desfechar um golpe de Estado que se deu em novembro de 1937, instituindo o chamado Estado Novo. A ditadura fechou o Congresso Nacional e as assembleias legislativas, suspendeu as garantias constitucionais, destituiu os governadores eleitos, centralizou recursos, aboliu as bandeiras e os hinos estaduais, prendeu e perseguiu adversários e oposicionistas e outorgou uma nova constituição, a dita polaca. A centralização passa a constituir um princípio de organização do Estado Brasileiro que se aplica de forma sistemática em todos os setores e níveis de estruturação territorial (Da Costa, 2008, p. 843).

Nesse contexto histórico, quanto a administração pública, observa-se que a Constituição criou no seu artigo 79, o Tribunal de Direito Administrativo Federal, o

que contribuiu sobremaneira para o avanço do direito administrativo Brasileiro. Ainda, a Constituição de 1934, fruto da Revolução de 1930, foi marcada por uma intervenção crescente no campo de ordem social assumindo uma característica marcante socializante, atuando nas áreas da saúde, educação, assistência, previdência social e economia.

1.1.2.3 Estado para o desenvolvimento (1946-1964)

Período de grande desenvolvimento da máquina estatal e, por consequência crescimento dos serviços públicos, pela criação de pessoas jurídicas para desenvolvimento desses serviços públicos, trazendo aumento de empregos pela ampliação do quadro de funcionários capacitados para atender a demanda nas novas tarefas assumidas pela Administração Pública.

Portanto:

> a criação de um departamento próprio da administração foi um fato que marcou essa crescente. O DASP (Departamento Administrativo do Serviço Público) em 1937 foi necessário para criar alternativas na busca da solução dos problemas sociais e econômicos, uma vez que as funções do estado cresceram significativamente. “Uma das ações importantes do DASP foi a seleção e aperfeiçoamento do pessoal do serviço administrativo por meio da adoção do sistema de mérito, diminuindo as imposições dos interesses privados e político-partidários na ocupação dos cargos e empregos públicos” (Carvalho; Sampaio, 2010).

Assim, o direito administrativo teve um grande desenvolvimento, o Estado para o Desenvolvimento foi chamando a atenção dos países ricos para a criação de condições de investimentos em países pobres. Com a criação de escolas do governo para a administração pública e a formação de técnicos capacitados para a área pública, aumentou também o número de publicações de diversas obras doutrinárias.

Nesse contexto, Carvalho e Sampaio (2010), observam que aos poucos foram crescendo as grandes organizações estatais. Porém, nas décadas seguintes, depois mesmo com o avanço no campo literário da administração pública, o Estado perdeu o seu controle sob o crescimento. Surgiram crises políticas e econômicas que começaram a enfraquecer a esfera estatal.

1.1.2.4 Estado Intervencionista (1965-1979)

Com o estado intervencionista, no ano de 1967 veio a reforma administrativa com o Decreto Lei nº 200, que organizou a administração federal. Marco importante foi a descentralização funcional do poder administrativo, na tentativa de superar a rigidez burocrática (Prestes, 2015).

Quanto a descentralização funcional do poder administrativo, segundo Prestes (2015) o "Estado foi perdendo o controle sobre as grandes organizações estatais e começa a intervir para prevenir outras crises e minimizar o problema, tentando reconcentrar as decisões e planejamento retomando a reforma administrativa".

Com as crises, o Estado já não consegue mais ter o controle sobre a sociedade e a economia e isso causou uma enorme instabilidade, tornando claro que o Estado não poderia sozinho gerir toda a sociedade (Prestes, 2015).

Na mesma obra Prestes (2015) chama atenção que no final da década de 60, do século XX, ocorreram vários movimentos populares apontando que a administração pública deveria ser melhor planejada e que deveria contar com a sociedade nos debates relativos à administração pública.

No entanto, foi entre os anos de 60 e 80 que:

> aconteceram os altos momentos onde a sociedade se manifestou e reivindicou fortemente o seu direito de participar dos debates relativos à administração pública, pois havia uma constatação real de que a administração estatal era controladora, mas o Estado deveria que atender a população e trazê-la ao debate acerca da necessidade de melhorias nos serviços públicos e desse controle em certos momentos (Prestes, 2015).

Consequência disso, a partir da década de 80, do século passado a Administração Pública muda para um retraimento do controle do Estado sobre a economia e adota o sentido das reformas anglo-americanas cortando gastos, com o objetivo de obter os melhores resultados possíveis com o mínimo de gastos fazendo uso do conceito de gerenciar.

1.1.3 Período Gerencial

Na segunda metade do século XX, segundo Belletti *et al. (*2014) atendendo à ampliação das funções econômicas e sociais do Estado, ao desenvolvimento tecnológico e à globalização, foi emergindo um novo modelo de Administração Pública, a Gerencial. No entender de Secchi (2009), paralelamente ao conceito de Administração Pública gerencial, apresentam o conceito de Estado Empreendedor que, em conjunto com aquela, compõem o gerencialismo.

Com a Constituição Federal de 1988 inicia-se, no Brasil, o chamado período gerencial. Produto de movimentos sociais e embates democráticos, a Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988 adotou o modelo de Estado Democrático de Direito bastante aparelhado e rígido. Instituída de regras de transparência expressou mudanças fundamentais e significativas para a administração pública.

Com a Constituição Cidadã (1988) foram redistribuídas tarefas para os Estados e Municípios e reconhecido o cidadão como o detentor de poder político pela participação e controle dos serviços públicos.

Para tanto, com a Constituição democrática, em 1988, o legislador constituinte, arrolou em seu artigo 37 os princípios explícitos que norteiam e estabelecem parâmetros à administração pública, dando pontos de referência ao Administrador Público e dando base a todo o direito administrativo. São eles os princípios da Legalidade, da Impessoalidade, da Moralidade, da Publicidade e da Eficiência, este último tendo sido adicionado apenas em 1998. Esses princípios são alicerces dos princípios implícito de Supremacia do Interesse Público e da Indisponibilidade do Interesse Público (Nepomuceno, 2022, p. 35).

Abaixo, segue os princípios norteadores que estabelecem parâmetros à administração pública, segundo palavras de Nepomuceno (2022, p. 36/37/38):

> a) Princípio da Legalidade: Concepções clássicas: O princípio da legalidade será chamado de “princípio da preferência da lei” ou da “Vinculação Negativa do Administrador”. Princípio da Reserva Legal ou “Vinculação Positiva do Administrador à lei”. Posição dominante no Brasil. O legislador tem que autorizar a atuação do administrador. Mais do que preferência, o administrador precisa de autorização legislativa. Frase clássica: “o administrador só pode fazer aquilo que a lei expressamente autorizar, enquanto o particular pode fazer tudo aquilo que a lei não proibir”. Enquanto a lei para o administrador funciona com caráter duplo (habilitação e

limitação), para o particular a lei é apenas um limite. Para o particular vigora a primeira concepção do princípio da legalidade.

b) Princípio da Impessoalidade: se confunde com o princípio da isonomia ou igualdade. A Administração Pública tem que dispensar tratamento impessoal a todos os administrados. Aplicação concreta: concurso público, licitação, precatório.

Vedação de promoção pessoal. Não pode o administrador fazer propaganda de si mesmo. art. 37, §1º, CRFB. A atuação administrativa é impessoal porque atende a uma finalidade coletiva. Quem atua é a Administração, e não o administrador. Hely Lopes, Di Pietro, José Afonso da Silva: a impessoalidade se confunde com o princípio da finalidade. Atuar de maneira impessoal é atuar para alcançar finalidades públicas, e não uma atuação em prol do interesse particular do Administrador.

c) Princípio da Moralidade: A atuação do administrador, muito mais do que legal, deve ser ética. No final, o próprio legislador vai trazer o parâmetro. Ex: Lei de Improbidade Administrativa (Lei Nº 14.230/21, que dispõe sobre as sanções aplicáveis em virtude da prática de atos de improbidade administrativa, de que trata o § 4º do art. 37 da Constituição Federal). Os parâmetros éticos acabam sendo fixados pelo legislador, diante da atuação deste princípio.
d) Princípio da Publicidade: Evitar atos sigilosos. Os atos administrativos devem ser publicizados, até para possibilitar eventual controle do povo, Controle Social do Poder – todo poder emana do povo. Questão concreta: Necessidade de motivação dos atos administrativos (Motivação – exteriorização dos motivos do ato).
e) Princípio da Eficiência: Ocorre aqui o mesmo problema do princípio da moralidade: é difícil objetivar o que seja eficiente.

Seria o alcance de excelentes resultados, com menor dispêndio. Só que a eficiência é muito mais do que isso.

Ainda que a eficiência seja princípio constitucional, vem muito mais como um adorno constitucional – a ideia de eficiência serve pelo menos para exigir do administrador a otimização dos resultados.

1.2 GESTÃO ESTRATÉGICA

Não existe um conceito definido de estratégia, deve-se entendê-lo como um paradoxo que “exige a integração de uma série de teorias e enfoques, o que impede o completo registro de seus conceitos e abordagens”, segundo Cabral (1998, p. 14). Nesse sentido, depende do contexto no qual é empregada, para Mintzberg (1983), o termo estratégia assumiu o sentido de habilidade administrativa na época de Péricles (450 a.C.), quando passou a significar habilidades gerenciais (administrativas, de liderança, de oratória, poder). Mais tarde, no tempo de Alexandre (330 a.C.), adquiria o significado de habilidades empregadas para vencer um oponente e criar um sistema unificado de governabilidade global.

Assim para Mintzberg e Quinn (1991, p.5), “a estratégia pode ter o significado de políticas, objetivos, táticas, metas, programas, entre outros, numa tentativa de exprimir os conceitos necessários para defini-la”.

Ainda, em outro momento, os autores conceituam a estratégia como o “padrão ou plano que integra as principais metas, políticas e sequência de ações de uma organização em um todo coerente”. Nesse sentido, inda para os autores, quando bem formulada uma estratégia “ajuda a ordenar e alocar os recursos de uma organização para uma postura singular e viável, com base sem suas competências internas e relativas, mudanças no ambiente antecipadas e providências contingentes realizadas por oponentes inteligentes” (Mintzberg; Quinn, 2001, p.20).

Portanto, em momento inicial, entendem que o planejamento estratégico se restringia à análise dos pontos fortes e fracos de uma organização, passando depois a se preocupar também com o planejamento e a administração de eventuais mudanças no ambiente organizacional, na concepção de Camargos e Dias (2003).

1.2.1 Planejamento e gestão em saúde

1.2.1.1 Planejamento

Planejar é um modo de intervir sobre a realidade de uma maneira contínua, criando um plano para otimizar a alcance de um determinado objetivo predefinidos**.** Portanto, “é um processo que expressa um modelo de gestão, incorpora instrumentos e metodologias que influenciam a tomada de decisão nos processos de trabalho e orienta a programação de ações” (Ferreira; Silva; Miyashiro, 2017, p.137).

Assim, planejamento está relacionado com a preparação, organização e estruturação de um determinado objetivo predefinido. É por meio do planejamento que se consegue orientar as tomadas de decisões, promover uma gestão de excelência e alcançar os objetivos definidos da instituição.

No tema em debate, a gestão em saúde, se refere a um conjunto de práticas que têm como foco coordenar diferentes processos quanto a preparação, organização e estruturação de um determinado objetivo predefinido, em uma instituição que oferece serviços de saúde. Portanto, é do planejamento e gestão

em saúde a responsabilidade fazer o arrolamento das necessidades da instituição, definir, aplicar e monitorar as políticas internas, estabelecer e revisar estratégias, gerenciar os recursos humanos, financeiros, tecnológicos e sanitários, garantir a adequação das instituições às leis vigentes e orientar e coordenar as equipes de trabalho.

1.2.1.2 Gestão em Saúde

A gestão da saúde se refere a um conjunto de práticas que têm como foco coordenar diferentes processos em uma instituição que oferece serviços de saúde.

Portanto, é de responsabilidade do planejamento e gestão em saúde fazer o levantamento das necessidades da organização, definir, aplicar e monitorar as políticas internas, estabelecer e revisar estratégias, gerenciar os recursos humanos, financeiros, tecnológicos e sanitários, garantir a adequação das instituições às leis vigentes e orientar e coordenar as equipes de trabalho.

1.2.1.3 Planejamento estratégico

O planejamento estratégico é um processo de formulação de estratégias organizacionais no qual se busca a inserção da organização e de sua missão no ambiente em que ela está atuando. Portanto, é uma concepção geral que implica em dar à dimensão política o centro da elaboração de modelos.

No entanto, muitos autores e instituições de saúde no Brasil utilizaram, desde a década de 1980, modelos diretamente definidos por Carlos Matus e por Mario Testa ou fizeram adaptações ou desenvolvimentos a partir de suas ideias (Teixeira, 1993; Rivera; Hartmann, 2003; Paim, Teixeira, 2006). Especificamente com relação às concepções de planejamento situacional (Brasil, MS, 2016, p.120)

Para compor o ora mencionado, faz-se necessário uma abordagem inicial histórica, então veja-se:

> Na década de 1960, a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) assessorava países da América Latina objetivando desenvolver um método para aplicar ao planejamento da área da saúde que associasse elementos econômicos e sociais. Nesse contexto, foi

> proposta a metodologia de planejamento em saúde criada pelo Centro de Estudos do Desenvolvimento (Cendes) da Universidade Central da Venezuela (Método Cendes-Opas) que embora tenha representado avanços, mostrou-se frágil na abordagem das relações de poder, das políticas institucionais e da regulação das ações por parte do Estado, dado o alto grau de privatização dos serviços de saúde, nos países da América Latina e do Caribe (Ferreira; Silva; Miyashiro, 2017, p.138/139)

O Método Cendes-Opas recebeu várias críticas por ser um método descritivo e que a pessoa, a organização ou o grupo (ator social) ao qual era atribuída a função de planejar não tenha qualquer vínculo com a situação-foco do planejamento. Portanto, propiciava que o planejador proponha medidas e intervenções à revelia dos conflitos, dos interesses e dos projetos da dinâmica social. Segundo os autores acima citados, "à característica normativa desse Método produz análises parciais da realidade e, consequentemente, impõe limites ao alcance dos objetivos e das metas do planejamento" (Ferreira; Silva; Miyashiro, 2017, p.139)

> A partir de críticas ao método normativo de planejamento no campo da saúde e da evolução do método Cendes/Opas, no final dos anos 1970, é reconhecido o papel do contexto político para o planejamento, o que destaca o enfoque estratégico. No enfoque estratégico, quem planeja (ator social) desenvolve o processo de planejamento em articulação com outros atores sociais que disputam e concorrem por seus projetos, dentro do mesmo cenário social e político, foco do planejamento. Essa premissa se opõe aos pressupostos do enfoque normativo (Ferreira; Silva; Miyashiro, 2017, p.139).

Atualmente, o Cendes/Opas como método de programação como um todo não é mais utilizado, no entanto, "como resultado da sua ampla divulgação, alguns de seus componentes ainda permanecem e, se não são aplicados, pelo menos ainda continuam sendo ensinados em variados cursos" (Giovanella, 1991, p.34).

No entanto, segundo a autora (1991, p.35):

> Por outro lado, também considero que alguns aspectos do método continuam atuais para a programação de saúde, pela sua adequação enquanto procedimentos para uma análise e cálculo de recursos. É o caso da definição do instrumento e análise de sua composição (a organização dos heterogêneos recursos necessários à realização de uma tarefa), da análise do rendimento e grau de utilização dos instrumentos, da quantificação de tarefas realizadas, da comparação desse observado com algum parâmetro normativo (Giovanella, 1991, p.35).

1.2.1.3.1 As principais teorias do enfoque estratégico na América Latina: Mario Testa e Carlos Matus

São identificadas duas vertentes de planejamento estratégico em saúde, atualmente em difusão na América Latina, quais sejam: pensamento estratégico de Mario Testa; planejamento situacional de Carlos Matus aplicado à saúde.

O pensamento estratégico de Mario Testa "destaca a necessidade de incorporar elementos referentes às relações de poder e práticas ideológicas, na análise de problemas e planejamento de saúde" (Ferreira; Silva; Miyashiro, 2017, p.140). Mesmo não caracterizado como um método, os paradigmas do pensamento de Mario Testa são necessários para o desenvolvimento do método de planejamento estratégico em saúde (Ferreira; Silva; Miyashiro, 2017).

O pensamento estratégico, segundo Mario Testa é sintetizado pela política como proposta de distribuição de poder e, a estratégia como forma de implementação de política; poder administrativo corresponde às atividades e aos processos que implicam o manejo e a aplicação de recursos; poder técnico e o poder político são distintos: poder técnico – uso de conhecimentos e tecnologias em qualquer dos níveis de funcionamento no setor da saúde; poder político – defesa dos interesses dos diversos grupos envolvidos no setor da saúde, considerando instituições públicas e privadas.

Segundo Ferreira, Silva e Miyashiro (2017) citando Testa:

> • objetivos ou propósitos determinam o método que, por sua vez, está vinculado à forma como as instituições se organizam para alcançar tais objetivos ou propósitos.
> • objetivos ou propósitos, métodos e organização estabelecem entre si relações determinantes e condicionantes que devem ser analisadas ao se decidir por um método de planejamento (Ferreira; Silva; Miyashiro, 2017, p. 142).

Assim, as principais contribuições teóricas de Mário Testa para o planejamento estratégico são: o diagnóstico situacional; o poder; o postulado de coerência. Para Testa, o centro da problemática estratégica é o poder que é ou pode ser exercido, partindo da definição de política como uma proposta de distribuição do poder, e estratégia como uma forma de implementação de uma política. Mário Testa elaborou uma tipologia do poder em saúde, distinguindo-o em: poder administrativo, técnico e político (Giovanella, 1989).

Segundo Ferreira, Silva e Miyashiro (2017, p. 142), Mario Testa sistematizou um diagrama – conhecido como Postulado de coerência – que representa as relações estabelecidas entre propósitos, métodos e organização, conforme figura abaixo.



Figura 1: Postulado de coerência de Mario Testa
Fonte: (Ferreira; Silva; Miyashiro, 2017, p. 142)

O pensamento de Carlos Matus denominado método de planejamento situacional surge no final dos anos 1970. Diferente do pensamento estratégico de Mario Testa o ponto de partida de Matus é o conceito de situação, "entendida como um conjunto de problemas identificados, descritos e analisados na perspectiva de um determinado ator social" (Lacerda; Botelho; Colussi, 2016, p. 30).

O Problema é definido por Carlos Matus como algo fora dos padrões de normalidade para um ator social.

> Esses padrões são definidos a partir do conhecimento, do interesse e da capacidade de agir do ator sobre uma dada situação. Por sua vez, ator social é uma pessoa, um grupamento humano ou uma instituição que, de forma transitória ou permanente, é capaz de agir, produzindo fatos na situação (Lacerda; Botelho; Colussi, 2016, p. 30).

> O enfoque situacional considera um conjunto de problemas – primeiro identificados, depois descritos e analisados – à luz da perspectiva de determinado ator ou atores sociais. Por estar ancorado em teoria e métodos gerais de planejamento, o enfoque situacional pode ser utilizado em diferentes realidades históricas e sociais (Ferreira; Silva; Miyashiro, 2017, p. 142).

Para Lacerda, Botelho e Colussi *(*2016, p.31) o PES de Carlos Matus "surgiu da reflexão sobre a necessidade de aumentar a capacidade de governar". Nesse sentido, Matus idealizou o planejamento como um processo dinâmico e contínuo que precede e preside a ação, e que envolve aprendizagem-correção-aprendizagem.

Portanto, a contribuição Carlos Matus versou em "elaborar um método de planejamento em que ação, situação e ator social formam um todo complexo, centrado em problemas e em operações que deverão ser efetuadas para saná-los" (Lacerda; Botelho; Colussi, 2016, p.31).

Nesse diapasão, os fundamentos de Matus, planejar é ato complexo que requer a articulação de três variáveis (triângulo de governo): projeto de governo, capacidade de governo e governabilidade do sistema.

> Projeto de governo – conteúdo das proposições dos projetos de ação, considerando os produtos, as circunstâncias e os interesses do ator que governa e, também, da sua capacidade de governo. Tem início com a seleção de problemas e, na sequência, como serão enfrentados e quais oportunidades serão aproveitadas.
> Capacidade de governo – condução do processo social até os objetivos estabelecidos. Depende da governabilidade do sistema e do conteúdo das proposições. A capacidade de governo comporta: capacidade técnica, manejo de métodos, habilidades e experiências do ator social e equipe.
> Governabilidade do sistema – variáveis que são controladas pelo ator social (relação entre o peso das variáveis que controla e o peso das variáveis que não controla) (Ferreira; Silva; Miyashiro, 2017, p. 143).

Para Ferreira, Silva e Miyashiro *(*2017, p. 143) citando Matus "o domínio de técnicas de planejamento (capital intelectual, experiência e capacidades – pessoal e institucional – de governo) é variável na determinação da capacidade da equipe". A partir desse pressuposto, foi desenvolvido o método Planejamento Estratégico Situacional (PES).

Apesar das duas vertentes terem muitos elementos comuns, no Brasil a que mais tem sido utilizada é a do Planejamento Estratégico Situacional (PES). O Planejamento Estratégico Situacional tem contribuído nas questões de organização da saúde porque propõe deslocar o método de ação da situação real dos sujeitos histórico-sociais, transformando o próprio método em sujeito.

1.2.1.3.2 Planejamento estratégico situacional

O Planejamento Estratégico Situacional, segundo Ferreira, Silva e Miyashiro *(*2017, p. 144) **"**utiliza as articulações entre o presente e o futuro e entre o necessário e o possível". Nessa concepção "planejar é um processo contínuo e, ainda que existam momentos distintos do planejamento, não há separação rígida entre as etapas, que se interpenetram". Portanto, o diagnóstico, a execução e a avaliação são indissociáveis.

Ainda, segundo os autores (2017, p. 144) o Planejamento Estratégico Situacional analisa "todos os atores envolvidos e completa seu círculo quando executado, monitorado e avaliado".

Portanto, é fundamentado na análise situacional para a qual alguns conceitos são estruturantes, no entender de Ferreira, Silva e Miyashiro, 2017, p. 144).

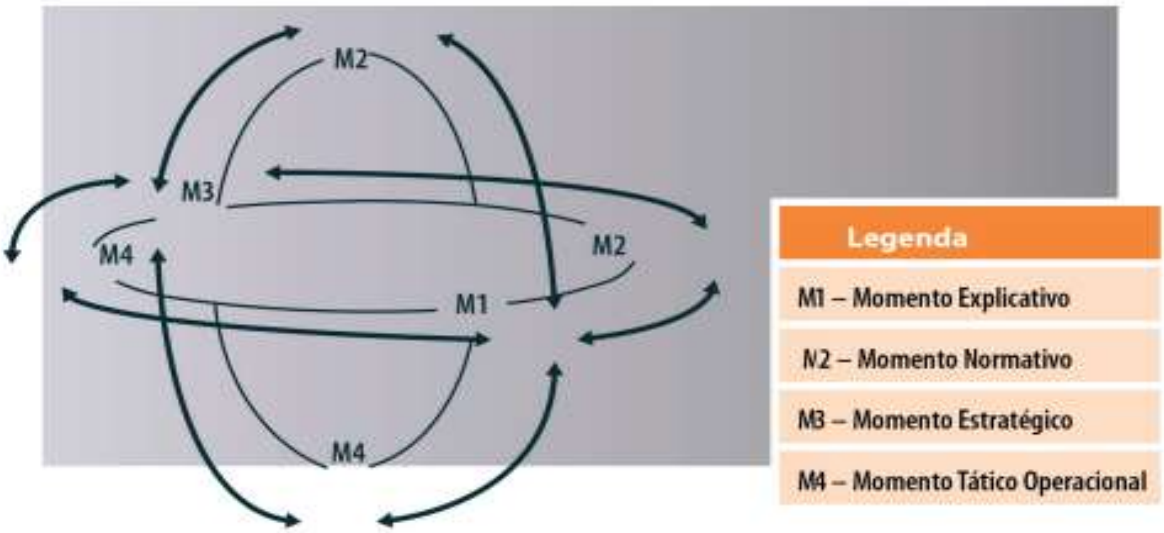
> • Ator social – quem declara o problema e se dispõe a enfrentá-lo atuando na realidade individualmente (um profissional de saúde, um secretário de saúde, um prefeito) ou coletivamente (equipe de trabalho, associação de moradores, sindicato, outros). Para tanto, é fundamental ter controle sobre recursos relevantes, base organizativa minimamente estável e um projeto para intervir nessa realidade;
> • Situação – explicitação do contexto onde atores sociais estão em articulação. É espaço socialmente produzido, onde quem planeja desempenha determinados papéis e intervém na situação (a perspectiva de quem planeja é apenas uma das possíveis leituras da situação). A explicação situacional é ação dialogada e proposital entre atores sociais tendo as múltiplas dimensões da realidade (política, econômica, ideológica, cultural e ecológica) como referência.
> • Problema – discrepância entre situação real e situação ideal (ou pretendida). Determinada situação configura como "problema" quando um ator social (ou vários) a define como inaceitável e passível de ser transformada, portanto, se para uma situação não há solução, não configura "problema". Há duas categorias de problema: bem-estruturado e quase-estruturado (mal estruturado) (Ferreira; Silva; Miyashiro, 2017, p.145).

O processamento de problema supõe quatro momentos, segundo Ferreira, Silva e Miyashiro (2017, p. 145): explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional. A ideia de momentos trazida pelo método de PES tem por objetivo superar a lógica de etapas fixas e isoladas, característica do planejamento normativo e incrementalista. Portanto, segundo os autores, (2017, p. 145) citando Matus "no escopo do PES, momento é a instância repetitiva pela qual passa um processo encadeado e contínuo que não tem princípio nem fim bem definidos".

Assim,

> cada problema do plano – e o plano em seu conjunto – é desenvolvido em quatro diferentes momentos em cadeia contínua, em qualquer ordem, e cada momento compreende os demais. O plano é um compromisso compartilhado por diferentes atores, objetivando intervir na situação-problema (Ferreira; Silva; Miyashiro, 2017, p. 145).

Para melhor explicar a proposta, os autores apresentam figuras que explicam o analisado, que ora são reproduzidas.



Fonte: Matus, 1993, Tomo II.

Figura 2: Momentos do Planejamento Estratégico Situacional (1)
Fonte: (Ferreira; Silva; Miyashiro, 2017, p.146)

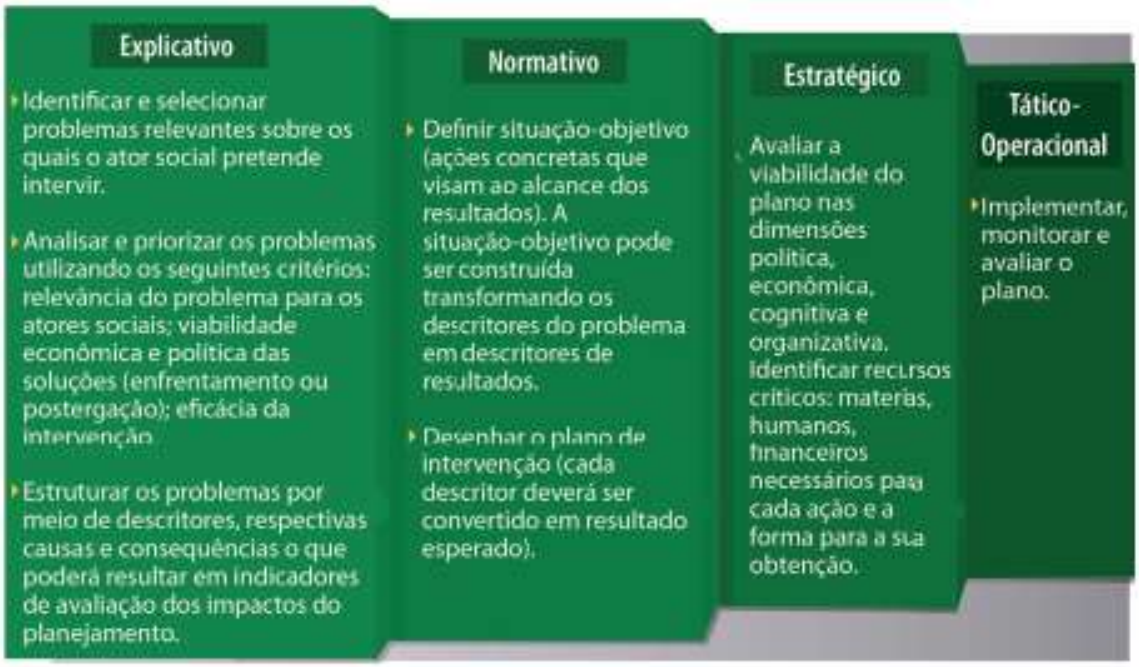


Figura 3: Momentos do Planejamento Estratégico Situacional (2)
Fonte: (Ferreira; Silva; Miyashiro, 2017, p.147)

1.2.1.4 Principais disposições de planejamento/gestão em saúde no Brasil

Para entender as principais tendências do tema em análise, segundo Rivera e Artmann (2010, p.2266), é necessário identificar as inflexões que marcaram a produção de conhecimento em política, planejamento e gestão no Brasil, considerando as diversas conjunturas políticas e acadêmicas, entendendo que esta produção é marcada por provocações que exigem não só conhecimento técnico-científico, mas sociopolítica.

Ainda, segundo Rivera e Artmann (2010, p. 2266), autores como Levcovitz E, Baptista TWV, Uchoa SAC, Nesploli G, Mariani M., adotaram uma divisão de períodos que apontam diferentes fases em que os temas são incluídos conforme despontam novas trajetória política, enfatizada pela Reforma Sanitária e suas diferentes fases de implementação. Então, veja-se as quatro correntes de planejamento/gestão em saúde, destacadas pelos autores:

A primeira é a do Laboratório de Planejamento (LAPA) da Faculdade de Medicina de Campinas, que destaca uma gestão colegiada e democrática para a saúde, com as seguintes premissas:

> forte autonomia, colegiados de gestão, comunicação lateral e ênfase na avaliação para aumentar a responsabilidade. Propõe a utilização de uma "caixa de ferramentas", que inclui o pensamento estratégico de Testa, o planejamento estratégico-situacional (PES) de Matus, elementos da qualidade total, da análise institucional, entre outros. Esta corrente critica o modelo piramidal da proposta de hierarquização de serviços em prol do modelo do círculo, que enfatiza a coordenação horizontal entre todos os níveis da rede e a centralidade da rede básica de atendimento (Rivera; Artmann, 2010, p. 2267).

Segundo os autores (2010, p. 2267), citando Merthy, recentemente foi incorporado, "a partir da Saúde Mental, os conceitos de acolhimento e vínculo, ligados à política de humanização." Ainda, na obra Agir em Saúde: um desafio para o público, Merthy destaca que a preocupação com os microprocessos de trabalho assistencial, a escola introduziu novos instrumentos de análise, como os fluxogramas analisadores.

No mesmo contexto Rivera e Artmann, salientam que,

> é importante citar, ainda, os aportes relacionados ao conceito de clínica ampliada ou do sujeito, que integraria o melhor da clínica não degradada, um olhar voltado para a subjetividade dos usuários e outro para seu o contexto social e de Mehry sobre o processo de trabalho médico, que utiliza tecnologias leves, leve-duras e duras, destacando-se a importância do componente relacional da tecnologia leve (Rivera; Artmann, 2010, p. 2267).

A segunda corrente apontada é a representada por núcleos da ENSP/Fiocruz, referente ao planejamento estratégico comunicativo, com base na teoria do agir comunicativo (TAC) de Habermas, que segundo Rivera e Artmann (2010, p. 2267) "resgata aspectos comunicativos do planejamento estratégico-situacional, mas não se limita a ele."

> Ainda, quanto ao planejamento estratégico comunicativo, incorpora um enfoque de planejamento/gestão estratégica de hospitais e desenvolve uma reflexão sobre componentes de uma gestão pela escuta, como a liderança, práticas de argumentação, negociação, dimensão cultural, redes de conversação, com alguma influência da escola da organização que aprende e da filosofia da linguagem aplicada à gestão organizacional. Representa uma crítica ao paradigma estratégico (Rivera; Artmann, 2010, p. 2267).

Rivera e Artmann (2010, p. 2267), também destacam que a contribuição da ENSP/Fiocruz não se limita ao grupo do "planejamento estratégico comunicativo" referido por Mehry, no artigo "Planejamento como tecnologia de gestão: tendências e debates sobre planejamento de saúde no Brasil", na obra de Gallo (1995) intitulada

“Razão e planejamento. Reflexões sobre política, estratégia e liberdade”. Um importante aporte tem sido feito por pesquisadores que buscam aplicar o referencial da psicossociologia à gestão organizacional e ao desenvolvimento das capacidades de liderança (Rivera; Artmann, 2010, p. 2267).

A terceira corrente é denominada de Vigilância à Saúde, representada por um grupo heterogêneo do ponto de vista geográfico e institucional, “postula um modelo de vigilância à saúde que propõe pensar numa inversão do modelo assistencial”, no entender de Mendes, citado por Rivera e Artmann (2010, p. 2267). No entanto, este modelo combate a velha atomização dos programas verticais da Saúde Pública e defende a necessidade de integração horizontal dos seus vários componentes. “Em grande parte, esta possibilidade de coordenação se apoia na aplicação do PES no processamento de problemas transversais” (Rivera; Artmann, 2010, p. 2267). Assim a Vigilância à Saúde se caracterizaria por este tipo de integração, mas também pela busca de uma atuação intersetorial, na linha da promoção à saúde, que seria o paradigma básico da vigilância, alternativo ao paradigma flexneriano da clínica, ainda segundo os autores.

Portanto,

> contemplaria como um dos seus alicerces assistenciais a rede básica de atendimento e primordialmente o modelo de médico de família. Uma das principais contribuições da escola é a proposta de sistemas de microrregionalização solidária, como célula de um sistema regionalizado que avance na possibilidade de constituir sistemas integrados de saúde por oposição aos sistemas fragmentados. A este respeito, é importante destacar a contribuição de Mendes no planejamento e montagem de redes de atenção à saúde (Rivera; Artmann, 2010, p. 2267).

A quarta corrente é a da escola da ação programática da Faculdade de Medicina da USP que se destaca pela ênfase a formas multidisciplinares de trabalho em equipe. Segundo Rivera e Artmann (2010, p. 2267) “a escola sustenta a necessidade uma abertura programática por grupos humanos amplos, para além de um recorte por patologias”. Portanto, advoga uma abordagem mais integrada e coordenada do atendimento. Ainda, para os autores (2010, p. 2267) confere, “a escola da vigilância, uma importância crucial ao uso inteligente da epidemiologia clínica e social, como disciplina útil na possibilidade de programação das práticas de serviços, incluindo os clínicos”.

Segundo Rivera e Artmann (2010, p. 2268) citando Ayres (2005) e Schraiber (2008), conforme abordado, pela corrente da ENSP, mostram uma preocupação importante pelo ramo da filosofia da linguagem dentro da vertente comunicativa de Habermas. Considera que a busca da integração entre serviços básicos e hospitalares depende basicamente do estabelecimento de processos comunicativos.

Para os autores supra citados, esta escola tem se diferenciado pelos debates sobre o processo de trabalho em saúde. Dando ênfase as análises desenvolvidas por Schraiber, na obra “O médico e suas interações. A crise dos vínculos de confiança”, do ano de 1988, “sobre as características do trabalho médico, enquanto um duplo técnico e humano: um saber e uma forma de intervenção tecnológica e uma forma de interação ou de agir comunicativo.” Nesse tema, os autores, destacam a contribuição do Instituto de Medicina Social da UERJ, “que se refere ao desenvolvimento de um laboratório de integralidade, que produziu um grande volume de trabalhos sobre o tema inseridos na área de gestão de redes em Saúde”, segundo Pinheiro (2006) citado por Rivera e Artmann (2010, p. 2267)

CAPÍTULO II

UM NOVO PARADIGMA PARA O SETOR PÚBLICO

Toda instituição enfrenta períodos de mudanças e no setor público não é diferente. Uma gestão de excelência na área pública é importante e necessária para a qualidade na prestação de serviços a sociedade.

No entanto, para que ocorra é necessário que tenha um funcionamento satisfatório e um desempenho muito bem planejado. Para isso, é importante recorrer a algumas ferramentas de gestão. Portanto, neste capítulo serão analisadas, exatamente, estas ferramentas como melhorias que podem ser realizadas no setor público.

2.1 GESTÃO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

O grande problema da administração pública é a ausência de princípios básicos de gestão, e a falta de uma logística eficiente e que provoca um deficiente gerenciamento dos recursos e baixo padrão de atendimento. É a eterna dificuldade gerencial de levar à população os serviços de que necessita, na quantidade e no tempo corretos. O atual sistema gerencial predominante na administração pública continua provando ser ineficiente, marcado por estruturas com excessivos níveis hierárquicos, e pela lentidão (comunicação formal, burocrática e lenta) e desperdício, conforme foi trabalho por Xavier e Batista em seu trabalho intitulado “Um Novo Paradigma de Gestão ou Mais Um Programa de Qualidade? A Experiência do Hospital das Clínicas de Porto Alegre (HCPA)” (1997, p.9) e que na data atual permanece sendo o grande problema do sistema gerencial da administração pública.

Ainda, é realidade que a gestão pública Brasileira enfrenta diversos desafios. Pode-se mencionar a corrupção, a falta de transparência, o excesso de burocracia, a obsolescência das normas legais, a deficiente comunicação entre governo e sociedade, os ínfimos investimentos em ferramentas gerenciais e em tecnologia da informação, o desinteresse por parte da sociedade em participar dos orçamentos participativos e a falta de investimento para qualificação da mão de obra estatal (Wolter, 2020).

> Os desafios enfrentados pela gestão Brasileira concentram-se em motivar/ qualificar a mão-de-obra estatal. Tal fato será o fator determinante da qualidade, agilidade e excelência do serviço prestado e dados coletados. Assim, os alocados na esfera moral devem ser saneados através da revisão/adequação dos textos legais à realidade do século XXI, os que dizem respeito a agilidade da máquina estatal propõem uma revisão da lei que rege os processos licitatórios e é pertinente que sejam feitos investimentos em ferramentas gerenciais. Tais ferramentas proporcionarão ao gestor público a consolidação de informações, o controle dos processos em andamento e agilidade no gerenciamento das informações da máquina pública proporcionando o desenvolvimento de políticas públicas que atendam as expectativas da sociedade (Wolter, 2020, p.25)

No contexto ora trabalhado, para uma gestão de excelência na área pública é importante e necessário que tenha um funcionamento satisfatório e um desempenho muito bem planejado. Portanto, para que isso ocorra, não se pode desprezar a função que alimenta a gestão, enquanto função realizadora.

2.1.1 Governança

A governança é a função responsável por estabelecer a direção a ser tomada, com fundamento em evidências e levando em conta os interesses da sociedade Brasileira e das partes interessadas, a gestão é a função responsável por planejar a forma mais adequada de implementar as diretrizes estabelecidas, executar os planos e fazer o controle de indicadores e de riscos (Brasil, TCU, 2014, p. 32).



Figura 4: Distinção entre governa e gestão
Fonte: TCU – Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/governanca/governancapublica/governanca-no-setor-publico/. Acesso em: 18 jan 2024.

No setor público, governança compreende os mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade (Brasil, TCU, 2014, p.26). Portando, sua função é de fixar os mecanismos considerados importantes para o sucesso de uma política de governança e reforça a importância da construção e da coordenação de políticas focadas no cidadão. Mesmo não tendo maiores implicações jurídicas para a condução da política de governança, "o conceito orientou a estruturação do Decreto e serve como ponto de partida para a formação de um consenso mínimo acerca do que é governança – com a indicação de um conjunto inicial de referências de boas práticas e a delimitação de um objetivo" (Brasil, Presidência da República, 2018, p. 15).

Para o Decreto (nº 9.203, de 22 de novembro de 2017), a governança pública é tratada como "um conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade".

> O Decreto nº 9.203, de 2017, instituiu a política de governança da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. Entender as razões que justificam a instituição de uma política específica para orientar a governança pública é fundamental para não se afastar, na condução dessa política, dos objetivos que lhe deram origem (Brasil, Presidência da República, 2018, p. 21).

Poucos termos, na administração pública, são utilizados com tanta frequência e em contextos tão diferentes. Nos últimos anos, governança, "converteu-se em verdadeiro mantra para designar uma espécie de solução definitiva dos problemas na gestão pública e para o sucesso das políticas governamentais". (Brasil, Presidência da República, 2018, p. 15).

2.1.1.1 Sistema de Governança

Segundo o Tribunal de Contas da União, “é o sistema que reflete a maneira como diversos atores se organizam, interagem e procedem para obter boa governança”. Para a organização do sistema, envolve, portanto, as instâncias administrativas, os processos de trabalho, os instrumentos, o fluxo de informações e o comportamento de pessoas envolvidas direta e/ou indiretamente, na avaliação, no direcionamento e no monitoramento da organização (Brasil, TCU, 2014, p.27).

Para melhor entender esse sistema, o TCU representa de forma simplificada na figura abaixo:

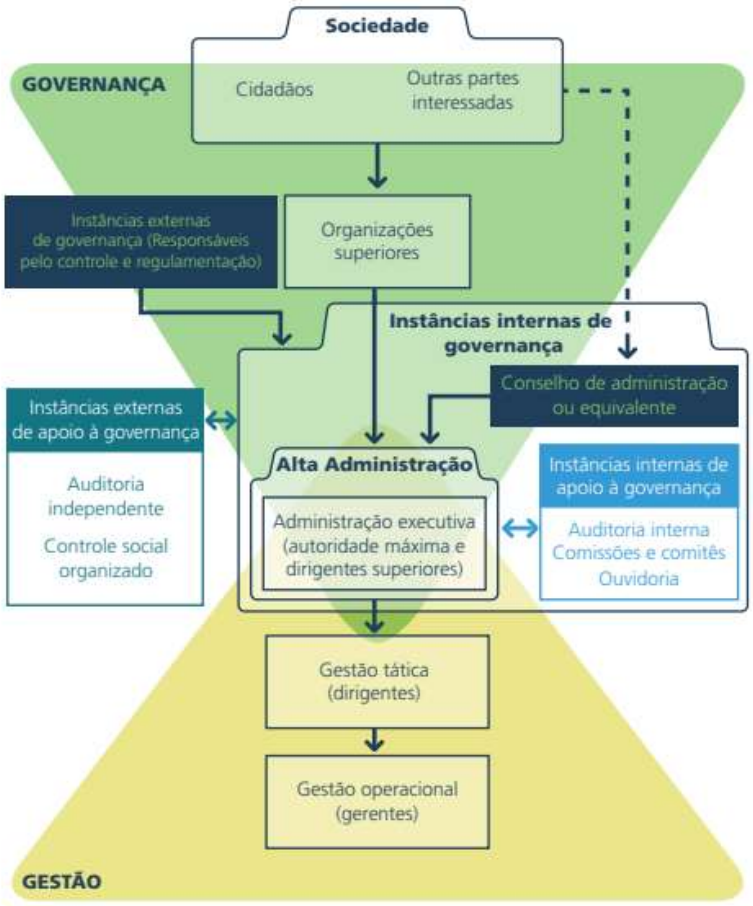


Figura 5: Sistema de Governança na Administração Pública
Fonte:https://portal.tcu.gov.br/data/files/FA/B6/EA/85/1CD4671023455957E18818A8/Referencial_basico_governanca_2_edicao.PDF. Acesso em; 18 jan 2024.

2.1.1.2 Funções de governança e gestão

Sugeridas pela ISO/IEC 38500:2008, quanto às tarefas, a governança de órgãos e entidades da administração pública envolve três funções básicas:

- direcionar e orientar a preparação, a articulação e a coordenação de políticas e planos, alinhando as funções organizacionais às necessidades das partes interessadas (usuários dos serviços, cidadãos e sociedade em geral) e assegurando o alcance dos objetivos estabelecidos; e
- monitorar os resultados, o desempenho e o cumprimento de políticas e planos, confrontando-os com as metas estabelecidas e as expectativas das partes interessadas.

Governança refere-se a estruturas, funções, processos e tradições organizacionais que visam garantir que as ações planejadas sejam executadas para que atinjam seus objetivos e resultados de forma transparente. Portanto, na realidade, busca produzir os efeitos pretendidos e obter o maior benefício possível da utilização dos recursos disponíveis das ações. Assim, suas funções são de definir o direcionamento estratégico; supervisionar a gestão; envolver as partes interessadas; gerenciar riscos estratégicos; gerenciar conflitos internos; auditar e avaliar o sistema de gestão e controle; e promover a *accountability* (prestação de contas e responsabilidade) e a transparência (Brasil, TCU, 2014, p.31). Governança, neste sentido, relaciona-se com processos de comunicação; de análise e avaliação; de liderança, tomada de decisão e direção; de controle, monitoramento e prestação de contas.

De modo complementar, gestão diz respeito ao funcionamento do dia a dia de programas e de organizações no contexto de estratégias, políticas, processos e procedimentos que foram estabelecidos pelo órgão. Assim, sua preocupação é com o cumprimento das ações priorizadas (eficácia) e com a realização das ações da melhor forma possível, em termos de custo-benefício (eficiência) (Brasil, TCU, 2014).

Resumidamente, a gestão tem função de implementar programas; de garantir a conformidade com as regulamentações; de revisar e reportar o progresso

de ações; de garantir a eficiência administrativa; de manter a comunicação com as partes interessadas; e de avaliar o desempenho e aprender.

Ainda, a gestão é inerente e integrada aos processos organizacionais, sendo responsável pelo planejamento, execução, controle, ação, enfim, pelo manejo dos recursos e poderes colocados à disposição de órgãos e entidades para a consecução de seus objetivos, a governança provê direcionamento, monitora, supervisiona e avalia a atuação da gestão, com vistas ao atendimento das necessidades e expectativas dos cidadãos e demais partes interessadas. No entanto, a governança também se preocupa com a qualidade do processo decisório e sua efetividade: Como obter o maior valor possível? Como, por quem e por que as decisões foram tomadas? Os resultados esperados foram alcançados? A gestão, por sua vez, parte da premissa de que já existe um direcionamento superior e que aos agentes públicos cabe garantir que ele seja executado da melhor maneira possível em termos de eficiência (Brasil, TCU, 2014)

Deste modo, as instituições públicas são entendidas como sistemas dinâmicos e complexos, que abarcam as estruturas organizacionais, as pessoas e as tecnologias. Portanto, um dos desafios da gestão pública é o fortalecimento de um paradigma que transforme as estruturas burocráticas, hierarquizadas em organizações arrojadas, empreendedoras que enfatizem a importância do planejamento como ferramenta principal de sustentação para a tomada de decisões. Assim, para assegurar a eficácia e eficiência das instituições públicas há necessidade de se introduzir alterações na estrutura de gestão que permitam identificar e trabalhar os seus pontos fortes e fracos que contemplam as forças, fraquezas, ameaças e oportunidades

2.2 ANÁLISE SWOT/FOFA

A análise SWOT é uma ferramenta que nasceu na década de 1960 e tem sido utilizada por organizações na elaboração do Planejamento Estratégico. A matriz *SWOT* é uma técnica muito utilizada no mundo empresarial para o planejamento estratégico. A análise da matriz SWOT foi criada por Kenneth Andrews e Roland Christensen, nos Estados Unidos para verificar a concorrência das organizações (Leite, 2017, p.6). Permitindo identificar as forças, as fraquezas, as oportunidades e as ameaças de uma empresa. O termo *SWOT* é derivado das palavras em

inglês *Strenghts, Weaknesses, Opportunities* e *Threats*, que significam, respectivamente, forças, fraquezas, oportunidades e ameaças. No Brasil, é também conhecida por Análise FOFA (Colauto; Mecca; Lezana, 2007, p.5).

A análise SWOT permite reconhecer as forças, as fraquezas, as oportunidades e as ameaças, sendo possível assim levantar as variáveis que reúnem informações do ambiente interno e externo e que possibilitam a identificação das competências e da atuação da organização perante o mercado onde está inserida. “É um sistema relativamente simples de administração que detalha e posiciona estrategicamente uma organização em seu ramo de atuação” (Colauto; Mecca; Lezana, 2007, p.3).

Portanto, “a análise SWOT é uma ferramenta assertiva de mensuração do ambiente interno e externo, aplicado por diversas empresas do ramo de negócio e também viável à gestão pública” (Ribeiro, 2019, p.9). A análise tem a função de cruzar ameaças e oportunidades com seus pontos fortes e suas fraquezas. Assim, segundo Leite (2017):

> a análise SWOT é um conjunto para obter uma matriz de dois eixos onde são formados pelo ambiente interno e externo, cruzando potencialidades e fraquezas que podem auxiliar ao planejar, decidir e formar estratégias. Dentro da análise do ambiente podem verificar a situação geral da organização, na gestão pública pode ser feito analisada a situação dos recursos humanos, financeiros e tecnológicos do órgão melhorando a situação da gestão (Leite, 2017, p. 6)

Nesse contexto, é interessante trazer a descrição de Lobato, citado por Leite (2017, p. 6/7), quanto ao cruzamento dos elementos forças, fraquezas com as oportunidades e ameaças na Análise SWOT.

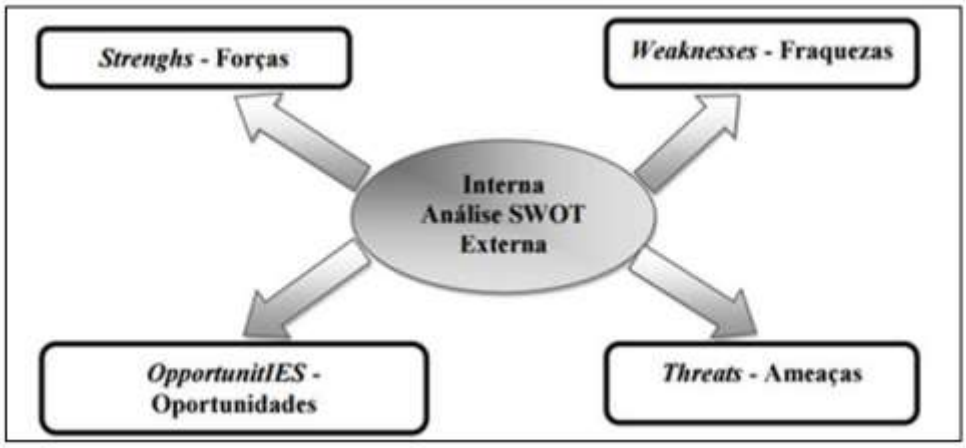


Figura 6: Análise da Matriz SWOT
Fonte: (Leite, 2017, p.7)

Portanto, a identificação dos pontos fortes e pontos fracos, ameaças e oportunidades requer o monitoramento do micro e macroambientes. As forças e fraquezas são atributos internos da organização (microambiente), enquanto as oportunidades e ameaças dizem respeito ao ambiente externo (macroambiente), onde as instituições possuem menor capacidade de intervenção (Colauto; Mecca; Lezana, 2007).

> A frequência da identificação dos pontos fortes e fracos e das ameaças e oportunidades fornecem às organizações agilidade para tomar decisões e ajustar, caso necessário, os planos traçados. Entretanto, os dados em si são factuais. Representam estatísticas e dados qualitativos sobre pessoas, tecnologias, processo de vendas e marketing, estruturas de empresas, custos e preços, legislações governamentais, entre outros itens. De maneira que as decisões não podem ser tomadas embasadas somente nestes dados, mas na filtragem, análise e composição de informações para que possam subsidiar o processo decisório e, concomitantemente, gerar valor agregado aos bens e serviços oferecidos aos consumidores. Para a utilização plena dos dados levantados na análise SWOT é preciso a utilização prática adequada da ferramenta (Colauto; Mecca; Lezana, 2007, p.06).

> A aplicação da análise SWOT é simples e somente pode ser aplicada após a definição clara da missão, metas e objetivos das organizações. Inicia-se a partir dos dados da análise ambiental e pode ser realizada por indivíduos ou equipes. Alguns benefícios como simplicidade, custos menores, flexibilidade, integração e colaboração podem ser relacionados na utilização da análise SWOT (Colauto; Mecca; Lezana, 2007, p.06).

2.2.1 *SWOT* no setor público

Para uma gestão eficaz é primordial um bom planejamento. A gestão eficaz diminui, por meio de um planejamento adequado, a probabilidade e a severidade de eventos indesejáveis. Podendo “evitar eventos indesejáveis ou negativos prevendo sistematicamente as ameaças e fraquezas, avaliando a sua importância, gerenciando suas consequências e aprendendo sem é claro deixar de perceber as oportunidades e os pontos fortes da organização pública” (Colauto; Mecca; Lezana, 2007, p.8).

Segundo os autores supra citados (2017, p. 7), no Brasil, percebe-se que não há preocupação dos órgãos públicos em realizar um planejamento adequado, com a preocupação de utilizar os recursos governamentais de forma racional e objetiva”.

Ainda:

> isso ocorre, principalmente, devido à consolidação, na década de 60 de um modelo chamado administração para o desenvolvimento, voltado fundamentalmente para a expansão da intervenção do Estado na vida econômica e social, por meio da criação de entidades da administração descentralizada, gerando um modelo organizacional no país que se caracterizou pela centralização de um complexo aparelho burocrático, conforme bem colocado por Pires e Macêdo (Colauto; Mecca; Lezana, 2007, p.7).

No entanto, para os autores em análise (Colauto; Mecca; Lezana, 2007, p.8), o provoco que se coloca no Brasil para a Administração é como demudar “estruturas burocráticas, hierarquizadas em organizações flexíveis e empreendedoras que enfatizem a importância do planejamento como ferramenta essencial de sustentação” com a intensão de obter “tomada de decisões adotando políticas públicas para o uso racional das receitas disponíveis, em contrapartida às crescentes despesas públicas”.

Portanto, é necessário esclarecer que, a grande decisão política dos governos na área de gastos públicos refere-se à discricionariedade dos gastos, que segundo Pires e Macedo, citados por Colauto, Mecca e Lezana (2007, p.8) refere-se à parte da receita que os governos podem utilizar para as despesas de capital, ou seja,

> as despesas obrigatórias e os gastos legalmente vinculados são aquelas que o governo tem a obrigação de executar, independente da receita obtida. Em função desse tipo de despesa, os governos em todos os Estados da federação, vem se endividado crescentemente, uma vez que estas despesas muitas vezes ultrapassam o nível de receitas que eles são capazes de gerar (Colauto; Mecca; Lezana, 2007, p.7).

Nesse contexto, as funções públicas de investir em educação, saúde, desenvolvimento científico, dentre outras, ficam vulneráveis frente à disponibilidade de receita. Para entender, há necessidade de relembra que o Estado de Bem Estar Social (século XX) é o grande responsável pela construção da política Brasileira, inclusive do pensamento de formação do processo constituinte de 1988, trazendo para o Estado "uma ampla gama dessas funções sociais, exigindo a posição e a responsabilização do Estado frente a essas demandas". Ainda, serviços de saúde, educação e desenvolvimento científico, por exemplo, tornam-se nessa concepção serviços públicos e a execução e manutenção deste trazem gastos grandes para o Estado" (Colauto; Mecca; Lezana, 2007, p.7).

No entanto, uma saída, embora imperfeita, segundo Pires e Macedo citados por Colauto, Mecca e Lezana (2007, p. 7), utilizada na economia Brasileira, "é a vinculação de receitas, seja por meio de fundos ou dos impostos vinculados, as áreas de saúde e educação, visto que há verbas garantidas através dessas receitas".

No entanto, o administrador deve procurar decisões que o satisfaça e que sejam suficientes para os problemas com que esteja defrontando. Assim, o planejamento não pode ser feito somente baseado na análise rotineira e interna da empresa, mas sim com a soma do composto externo, que é onde podem aparecer as oportunidades de mercado, de forma dinâmica e contendo sempre as ameaças que devem influenciar no planejamento e sua execução. Dessa forma, independente das vinculações constitucionais o planejamento é fundamental (Colauto; Mecca; Lezana, 2007, p.8).

A análise SWOT que é uma ferramenta de simples utilização e vários benefícios auxilia na identificação dos pontos fortes e fracos presentes no ambiente interno (microambiente) e as forças e oportunidades existentes no ambiente externo (macroambiente), ambas fundamentais para a elaboração e consolidação do planejamento público.

Ainda, a Administração Pública para o maior êxito no alcance de seus objetivos estratégicos, poderá investir na implantação de um modelo de gestão estratégica, adaptado para o ambiente público, mantendo o alinhamento estratégico com os órgãos normativos e de controle a partir da identificação dos objetivos estratégicos, metas, indicadores e ações referentes às perspectivas do *Balanced Scorecard*.

O modelo do *Balanced Scorecard* permite o equilíbrio entre os indicadores de eficiência no acompanhamento das metas de cada órgão da Administração, colaborando para uma gestão estratégica integrada, que venha a modernizar a gestão pública, agilizando as tomadas de decisões e a troca de informações. Então, veja-se:

2.3 *BALANCED SCORECARD* - BSC

O modelo de gestão denominado *balanced scorecard* foi desenvolvido pelos professores da *Harvard Business School*, Robert Kaplan e David Norton, em 1992, e envolve três grupos de ações: estratégicas, operacionais e organizacionais. O objetivo é o de estabelecer um processo estruturado para a criação de medidas financeiras e não financeiras, representadas por objetivos estratégicos e metas em todos os níveis, possibilitando a integração entre esses grupos e proporcionando o alinhamento de toda a organização (Félix; Félix; Timóteo, 2011, p. 56). Portanto, é um modelo de gestão estratégica com o objetivo de mensurar o desempenho e o progresso de uma empresa. É uma ferramenta de gestão muito utilizada para metas a longo prazo que se baseia em quatro perspectivas: financeira, mercado, processos internos e aprendizado.

2.3.1 *Balanced Scorecard* no setor público

Nos últimos anos, grande parte das organizações privadas tem adotado uma metodologia de medição do desempenho organizacional chamado *Balanced Scorecard* – BSC. Esta metodologia foi criada pelos professores Robert S. Kaplan (*Harvard Business School*) e David P. Norton (presidente da *Balanced Scorecard Collaborative, Inc.*) com a finalidade de se criar um sistema de medição de

desempenho que contemplasse além das medidas contábeis e financeiras tradicionais, um conjunto com outras medidas relacionadas aos ativos intangíveis, segundo Ghelman e Costa (2006, p.1).

No entanto, ainda é um desafio a vencer sua aplicação na administração pública, visto que exigi atenção especial para sua customização eficaz, “pois esta ferramenta além de contribuir de maneira significativa para criação de uma cultura de medição e avaliação do desempenho no serviço público permite, ainda, à organização aumentar a sua capacidade de reação face às demandas externas” (Ghelman; Costa, 2006, p. 2).

> É claro que a administração pública pode e deve se inspirar no modelo de gestão privada, mas nunca deve perder a perspectiva de que, enquanto o setor privado visa à maximização do lucro, o setor público tem como objetivo cumprir a sua função social. Por isso, não se pode simplesmente aplicar diretamente os princípios da administração de empresas na gestão pública (Ghelman; Costa, 2006, p. 2).

Ainda, segundo os autores citando Marini, esclarece que “o importante é fazer as apropriações e adaptações necessárias no sentido de dotar a administração pública de um modelo que, efetivamente, a ajude cumprir com suas finalidades” (Ghelman; Costa, 2006, p. 2).

Portanto, o *Balanced Scorecard* é uma metodologia de medição e avaliação do desempenho organizacional que vem sendo utilizada no setor privado, com resultados positivos. No entanto, conforme explicado acima, devido às diferenças na forma de atuação de um ente público e um privado, faz-se necessário adaptar esta metodologia para o setor público. Visto que a gestão pública constitui um fator fundamental para o aumento da eficiência das ações governamentais, visando a melhoria da prestação dos serviços ao cidadão, as palavras de Ghelman e Costa (2007, p.1).

As instituições públicas, amparadas legalmente e pressionadas pela insuficiência orçamentária, necessitam urgente de amoldar-se a novos modelos de gestão pública, que possibilitem a melhoria de vida do cidadão/sociedade, da economia do país, e apresentem resultados de grande visibilidade e dimensão, que possam fazer do serviço público um serviço de qualidade, eficiente, transparente e compatível com os impostos cobrados. Assim, faz-se necessário utilizando-se de tendências que estão trazendo resultados positivos em setores diferentes para dar

seguimento àquilo que se mostra assertivo e possa ajudar na eficiência do setor público.

Capítulo III

MODELO DE GESTÃO ESTRATÉGICA NA SAÚDE

O intuito deste capítulo a fundamentar a possibilidade de realizar a gestão estratégica na saúde pública utilizando-se de modelos já testados, como forma de auxiliar o gerenciamento das ações nas perspectivas adaptadas e agregadas para esse fim.

3.1 GESTÃO ESTRATÉFICA NA SAÚDE

A gestão da saúde se refere a um conjunto de práticas que têm como foco coordenar diferentes processos em uma instituição que oferece serviços de saúde, conforme apresentado no capítulo anterior. Portanto, é de responsabilidade do planejamento e gestão em saúde fazer o levantamento das necessidades da organização, definir, aplicar e monitorar as políticas internas, estabelecer e revisar estratégias, gerenciar os recursos humanos, financeiros, tecnológicos e sanitários, garantir a adequação das instituições às leis vigentes e orientar e coordenar as equipes de trabalho.

A gestão estratégica na saúde se refere ao uso de estratégias de gestão que são adotadas visando objetivos de longo prazo. Assim, trata-se do uso de práticas gerenciais que estejam alinhadas à missão, à visão e aos valores da instituição de saúde (Vendruscolo; Hoffmann; Freitas, 2012).

3.2 NOVAS TENDÊNCIAS, RESPONSABILIDADES E DESAFIOS

Na atualidade, as tecnológicas aliadas à globalização, obrigam mudanças urgentes e contínuas nas organizações. Para garantir sua competitividade, empresas públicas ou privadas, mais do que nunca buscam a satisfação de seus clientes através da prestação de serviços de qualidade.

Nas organizações de saúde os avanços tecnológicos, políticas públicas mais efetivas e a preocupação com a realização profissional e pessoal do trabalhador, demandam um novo olhar para esta gestão.

3.2.1 Gestão em saúde: tendências

Considerando a complexidade das organizações de saúde e a relevância dos serviços prestados à sociedade, novos modelos de gestão tornam-se necessários e imprescindíveis para as organizações alcançarem níveis de excelência na prestação de serviços. Nível de eficiência, eficácia e efetividade que o mercado atual exige e cobra. Neste contexto, elenca-se a seguir algumas tendências na gestão em saúde, lembrando que não são exauridas. Portanto, não há um modelo finalizado, uma receita fechada para uma organização. Assim, uma organização de saúde deve levar em conta sua história, missão, visão e valores, assim como a cultura organizacional. Todos esses fatores tornam uma organização única, o que demanda ações específicas de gestão (Tamada; Barreta; Cunha, 2013).

Neste trabalho, destaca-se os modelos de gestão analisados pelas autoras supra citadas (Tamada; Barreta; Cunha, 2013, p.4).

Gestão da Qualidade:

Segundo Tamada, Barreta e Cunha (2013, p.4) “a abordagem do tema qualidade e seus métodos para alcançar uma prestação de serviços com qualidade na área da saúde, uma tendência que busca fortalecimento e estratégias integradas a um conjunto de intervenções nas organizações de saúde”.

> Avedis Donabedian publicou em 1960 os conceitos que podem ser considerados como a base para a avaliação moderna da qualidade de sistemas de saúde. É desse autor a proposta de avaliar os sistemas de saúde por meio da abordagem de seus três principais elementos que ficaram conhecidos como tríade de Donabedian: estrutura, processo e resultado. Contribuiu com uma compilação das dimensões da qualidade conhecida como os sete pilares da qualidade:
> Eficácia é a habilidade da ciência e da arte da assistência médica em oferecer melhorias na saúde e no bem estar. Eficiência é a relação entre o benefício oferecido pelo sistema de saúde ou assistência médica e seu custo econômico. Efetividade é a relação entre o benefício real oferecido pelo sistema de saúde ou assistência e o potencial esperado (ou ideal do mesmo). Adequação ou otimização consiste no estabelecimento do ponto de equilíbrio relativo em que o benefício é elevado ao máximo em relação ao seu custo econômico. Conformidade ou aceitabilidade é a adaptação dos cuidados médicos e da atenção à saúde, às expectativas, aos desejos e valores dos pacientes e familiares. Legitimidade é a mesma possibilidade de se adaptar satisfatoriamente um serviço à comunidade ou à sociedade

> como um todo, implicando conformidade individual satisfação e bem estar da coletividade. Equidade é a determinação da adequada e justa distribuição dos serviços e benefícios para a comunidade, população ou sociedade, segundo Ribeiro e Madureira (Tamada; Barreta; Cunha,2013, p.4).

Gestão das Redes de Atenção à Saúde – RAS:

> São sistemas organizacionais capazes de reunir indivíduos e instituições, de forma democrática e participativa, em torno de causas afins. Estruturas flexíveis e estabelecidas horizontalmente, as dinâmicas de trabalho das redes supõem atuações colaborativas e se sustentam pela vontade e afinidade de seus integrantes, caracterizando-se como um significativo recurso organizacional para a estruturação socia, segundo Olivieri (Tamada; Barreta; Cunha, 2013, p. 4).

A implementação das RAS aponta para uma maior eficácia na produção de saúde, melhoria na eficiência da gestão do sistema de saúde no espaço regional, e contribui para o avanço do processo de efetivação, definida como sendo arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Portanto, é a oferta de serviços de saúde de forma a que as pessoas recebam um contínuo de serviços preventivos e curativos, de acordo com as suas necessidades, ao longo do tempo e por meio de diferentes níveis de atenção à saúde.

As Redes de Atenção à Saúde têm por objetivo promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como, incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica, conforme ditado na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3 de 2017, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Gestão Estratégica:

> O conceito de gestão estratégica é muito mais amplo e abrangente em relação ao planejamento estratégico. Engloba desde as avaliações de diagnósticos e de prontidão, a estruturação do

> processo de planejamento e formulação de um propósito compartilhado para a organização, a escolha de estratégias, a fixação de metas e desafios, até a atribuição de responsabilidades para o detalhamento dos planos e projetos e a condução e acompanhamento das etapas de sua implantação, processos formais de revisão dos planos para mantê-lo sempre adequados as realidades externas e internas da organização. Sendo assim podemos afirmar que a gestão estratégica é um processo sistemático, planejado, gerenciado, executado e acompanhado sob liderança da alta administração da instituição, envolvendo e comprometendo todos os gerentes e responsáveis e colaboradores da instituição. Quando o processo e a metodologia de trabalho são adequados, consegue-se o envolvimento e o comprometimento de todos aqueles que têm uma contribuição efetiva na elaboração e execução das transformações necessárias, onde as pessoas e os processos deixam de ser parte do problema para tornarem-se parte da solução (Costa citado por Tamada; Barreta e Cunha, 2013, p. 10).

Gestão Participativa – Cogestão:

Conforme Portaria GM/MS n. 4279, de 30 de dezembro de 2010, que deu origem a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3 de 2017, Cogestão significa a inclusão de novos sujeitos nos processos de gestão (análise de contexto e problemas; processo de tomada de decisão). Assim, ela seria exercida não por poucos ou alguns (oligogestão), mas por um conjunto mais ampliado de sujeitos que compõem a organização. Ainda, para Tamada, Barreta e Cunha *(*2013):

> é um sistema que pretende eliminar a separação entre quem planeja, quem executa, quem gere, quem avalia. Os estabelecimentos de saúde são organizações complexas pois lidam com objetos complexos (riscos e doenças); são compostas por uma grande diversidade/variabilidade tecnológica e constituídas por sujeitos de áreas diversas (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, farmacêuticos, etc.) que detêm autonomia (capacidade de agir com grau de liberdade ampliado) exercida de forma desigual - seus profissionais acumulam poder de forma desigual. Dessa forma, a gestão das organizações de saúde se torna uma tarefa de grande complexidade impondo inúmeros desafios aos gestores (Tamada; Barreta; Cunha, 2013, p. 11).

3.2.2 Gestão em saúde: responsabilidade

As sociedades enquanto um conjunto dinâmico de pessoas, está em constante reorganização exigindo reformulações profundas nas configurações de organização e de gestão para se adaptarem aos novos desafios sociais. Segundo Tamada, Barreta e Cunha *(*2013, p. 13), quanto ao processo de mudança para adaptação aos desafios sociais, explanam:

> os processos de mudança multiplicam-se ao mesmo tempo em que se perde o controle dos acontecimentos históricos, sendo difícil construir um panorama integrado e coerente dessas mudanças que implicam em processos, mudanças culturais. Na mudança institucional são conjugados valores, pessoas, cultura e capacidade gerencial; recebe-se a influência de condicionantes internos e externos; encaram-se resistências e superam-se obstáculos (Tamada; Barreta; Cunha, 2013, p. 13).

Para a Organização Pan-Americana de Saúde, a organização de saúde do amanhã, depende da melhoria de políticas e serviços públicos de saúde, por meio da transferência de tecnologia e da difusão do conhecimento acumulado, portanto é preciso articular um processo permanente de escuta e reflexão; formular uma proposta estratégica compartilhada; manter uma liderança que leve à mudança; elaborar um plano compartilhado, ainda, assumir uma nova posição na organização para aprender a mudar através da cultura de aprendizado institucional (Brasil, MS, 2021).

Segundo Tamada, Barreta e Cunha *(*2013, p.13) para que a mudança tenha êxito a figura dos gestores em todo o processo tem papel fundamental. Portanto, “capacitação da liderança para lidar em um mundo de mudanças é fundamental para o sucesso de qualquer organização. Se o próprio gestor não lida bem com a transição, como ele poderá estimular seus colaboradores?” Assim, vencer suas próprias resistências e promover um ambiente favorável ao desenvolvimento de novas atitudes, ações e transformações é o grande desafio dos líderes e gestores.

3.2.3 Gestão em saúde: desafios

Para entender o amanhã e lidar com os desafios que a gestão em saúde enfrenta, precisa-se atinar que um dos grandes problemas enfrentados no Brasil é a herança das desigualdades regionais, prestada pelo serviço público. Portanto, a heterogeneidade da rede do SUS e a concentração de recursos de saúde são importantes para qualquer novo arranjo organizacional. A divisão de competências e responsabilidades entre os gestores públicos do Sistema Único de Saúde - SUS é uma das mais complexas no mundo. No Brasil, as três esferas de governo (municipal, estadual e federal) são autônomas e corresponsáveis pelo financiamento e gestão do sistema em sua área respectiva (Mendes e Bittar, 2024. p. 36). Portanto, tratar dos diversos aspectos que abrangem a gestão em saúde é sempre um desafio para líderes de diferentes níveis hierárquicos, visto que a gestão da saúde deve garantir que todos recebam cuidados de alta qualidade. A gestão em saúde pública é sem dúvida muito importante para o desenvolvimento de ações através de todo sistema de saúde essa afirmação está ganhando muito mais força devido ao pacto de descentralização e regionalização da saúde onde através de um acordo entre a gestão do Ministério da Saúde o Conselho Nacional de Saúde e o Conselho Nacional de Secretaras Municipais de Saúde selaram um pacto de responsabilidades entre os três gestores do SUS o que leva a necessidade de um maior empenho em relação a qualificação desses profissionais (Pessoa *et al*., 2020, p. 3416)

Portanto, são crescentes os desafios na gestão em saúde por compreende diversos aspectos que vão desde a elaboração de planos e metas para a organização de um determinado projeto até o diagnóstico, conclusão e planejamento de ações que visam a melhoria da qualidade de vida individual e coletiva de cada comunidade. Os gestores públicos somente serão bem sucedidos em suas atividades se com muito esforço e determinação buscarem sempre o empenho e a postura adequada para cada situação uma vez que a gestão assume o papel de guia norteador das iniciativas e decisões que certamente influenciara diretamente na vida de muitas pessoas, segundo Oliveira citado por Pessoa *et al.* (2020, p. 3417). No entanto, os gestores públicos necessitam enfrentar o desafio de conviver com à escassez de recursos e infraestrutura na saúde pública. A falta de medicamentos, equipamentos médicos adequados e instalações precárias afetando

diretamente a qualidade dos serviços prestados e na saúde da população (Lopes *et al.,* 2023).

Ainda, a sobrecarga do sistema de saúde e a falta de profissionais multidisciplinares nas organizações de saúde pública enfrentam uma demanda excessiva de pacientes, o que leva a longas filas de espera e dificuldades no atendimento eficiente. O que é respaldado por Lopes *et al.* (2023), estudando as Unidades Básicas de Saúde quando esclarecem que “a falta de profissionais qualificados e a ausência de uma abordagem multidisciplinar eficaz da equipe de saúde, comprometem a capacidade das UBS de oferecer cuidados preventivos, diagnósticos e terapêuticos abrangentes.

Portanto, a gestão na saúde requer a implementação de estratégias específicas para abordar esses desafios.

Acompanhamento da legislação - atender as normas reguladoras e acompanhar a legislação é um dos grandes desafios da gestão em saúde. Líderes precisam, constantemente, adequar os processos dentro de uma instituição de acordo com novas resoluções. Ainda, Investir em recursos e infraestrutura adequados é fundamental para garantir o fornecimento de medicamentos e a melhoria das instalações físicas.

Ainda, necessidade de contratação e qualificação de profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos e outros, é crucial para assegurar um atendimento multidisciplinar e abrangente à população. Faz-se, também, necessário vencer o desafio de implementar novas tecnologias para obtenção de resultados de melhoria em diversos processos. Consequentemente, segundo (Lopes *et al.,* 2023), quando esse desafio é vencido, outros também são superados. Inclusive com relação ao aspecto financeiro, sempre tão preocupante. Finalizando é necessário destacar a importância das políticas de saúde, que devem buscar a equidade na distribuição de recursos, considerando as necessidades específicas de cada região. Garantindo assim, que os municípios de pequeno porte também tenham condições adequadas de gestão.

Capítulo IV
MANUAL BÁSICO DE ORIENTAÇÕES PARA GESTÃO ESTRATÉGICA DAS SECRETARIAS PÚBLICAS DE SAÚDE

O crescimento do setor de saúde no Brasil expôs numeroso desafios aos profissionais atuantes na área, especialmente pela necessidade de qualificação em gestão. Com os desafios de fortalecimento de um sistema de saúde universal, os gestores de saúde da área pública também precisam rediscutir os modelos de gestão, buscar soluções integradas, ganhar eficiência operacional, melhorar a prestação de serviços. Fazer a gestão de diferentes pontos de atenção de um sistema de saúde implica em administrar recursos humanos, financeiros, sanitários e logísticos, bem como gerenciar seus processos, para garantir a segurança e a qualidade da prestação de um serviço de excelência. Para isso, um bom gestor público precisa desenvolver e monitorar planos de ação, analisar recursos, gerenciar custos e serviços, saber lidar com as informações, liderar equipes, fazer melhor uso da tecnologia e inovar, propiciando uma experiência positiva ao usuário do serviço.

Nesse contexto, somado a experiencia vivi pelo mestrando quando ocupou o cargo de Secretário de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, enfrentando a maior pandemia mundial de todos os tempos, casos suspeitos de fraude e corrupção, prisões de funcionários públicos e fornecedores, afastamento do governador, atraso na entrega dos hospitais de campanha, suspenção do pagamento de todos os contratos (atividade fim e atividade meio) no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde, paralização e greve de colaboradores nas UPA, institutos e hospitais, atraso no repasse das verbas para municípios, pressão do Tribunal de Contas do Estado (TCE), do Judiciário, do Ministério Público (MP) e da Defensoria Pública é que despertou o interesse em criar um modelo de manual ou melhor, um caderno básico, de orientações para gestão estratégica das secretarias públicas de saúde.

4.1 PALAVRAS DO MESTRANDO:

Em dezembro de 2019, já esperávamos que 2020 fosse um ano difícil, ímpar. Em janeiro de 2020, a Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (SES) reunia um conselho de notáveis a fim de planejar como seria o enfrentamento à pandemia que estava por vir. Tragédia anunciada e esperada na área da saúde. Inesperada (ou não) na área financeira. Oficialmente, tivemos o primeiro caso de Covid-19 registrado em fevereiro de 2020, dois meses após o primeiro caso identificado na província de Wuhan, na China. Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o novo coronavírus como uma pandemia mundial.

No dia 17 de março de 2020, o então governador do estado do Rio de Janeiro, Wilson Witzel publica um decreto com “medidas de enfrentamento da propagação decorrente do novo coronavírus (Covid-19)”, entre as quais: suspensão de aulas, jogos de futebol, shows, feiras e eventos científicos, redução de 50% da frota de ônibus, barcas, trens e metrô, além de fechar academias e shopping centers.

Gabriell Neves, ex subsecretário executivo da SES foi preso no dia 07 de maio de 2020, acusado de fraude nos contratos relacionados a produtos e serviços utilizados no combate à pandemia da Covid-19. Edmar Santos, ex Secretário de Estado de Saúde do Rio de Janeiro foi exonerado dia 17 de maio de 2020 e Fernando Ferry, seu substituto permaneceu no cargo do dia 18 de maio ao dia 22 de junho de 2020, quando assumi a pasta.

Antes mesmo de “sentar na cadeira e pegar na caneta “, já sabia que estava diante do maior desafio da minha vida profissional. Além da maior pandemia mundial de todos os tempos, casos suspeitos de fraude e corrupção, prisões de funcionários públicos e fornecedores, possibilidade de afastamento do governador, atraso na entrega dos hospitais de campanha, suspenção do pagamento de todos os contratos (atividade fim e atividade meio) no âmbito da SES, paralização e greve de colaboradores nas UPA, institutos e hospitais, atraso no repasse das verbas para municípios, pressão do Tribunal de Contas do Estado (TCE), do Judiciário, do Ministério Público (MP) e da Defensoria Pública. Certamente, um dos momentos mais complicados e desafiadores já vividos na SES.

Edmar Santos foi preso no dia 10 de julho de 2020. Wilson Witzel foi afastado do cargo de governador no dia 28 de agosto de 2020, por suspeita de corrupção.

Em 28 de setembro de 2020, a pedido, é publicada minha exoneração do cargo de Secretário de Saúde de Estado do Rio de Janeiro. Foram 99 dias de muita intensidade e extrema complexidade a frente da

> função. Erros e acertos que serão descritos nas próximas páginas, onde minha experiência pessoal no cargo público, associada aos conhecimentos atuais em gestão estratégica será utilizada para criarmos um Manual Básico de Orientações para Gestão Estratégica das Secretarias Públicas de Saúde.

4.2 MODELO – MANUAL BÁSICO DE ORIENTAÇÕES PARA GESTÃO ESTRATÉGICA DAS SECRETARIAS PÚBLICAS DE SAÚDE

INTRODUÇÃO

Este Manual Básico de Orientações para Gestão Estratégica das Secretarias Públicas de Saúde foi desenvolvido com o objetivo principal de guiar a execução das atividades na melhor forma de gestão para orientação dos secretários, gestores, gerentes e pessoas interessadas das secretarias públicas de saúde do Brasil, com a intenção de contribuir na elaboração de diagnósticos, na criação de metas e estratégia, no aumento da eficiência e na otimização dos resultados.

As dificuldades gerenciais das secretarias de saúde ocorrem nos níveis estaduais e municipais, sendo mais evidentes em municípios menores, onde há maior deficiência técnica dos gestores. Entretanto, conforme Lorenzetti *et al. (*2014), as dificuldades gerenciais em saúde não são uma exclusividade de estados e municípios:

> Há um consenso entre os gestores participantes da pesquisa de que a gestão na saúde está entre os seus principais problemas, e sua transformação um desafio prioritário. Destacaram como principais fragilidades: o despreparo dos profissionais para o exercício da administração, lentidão na incorporação de novas tecnologias de informação e processos de gestão e de organização do trabalho. No setor público, além disso, foram identificadas barreiras de legislação que restringem a agilidade necessária, a alta rotatividade dos gestores das esferas federativas em função da relação com os processos partidários e eleitorais, gerando descontinuidade, permanentes recomeços e desmotivação dos profissionais e trabalhadores (Lorenzetti *et al.,* 2014, p. 420).

As diferenças na gestão de instituições privadas e públicas são diversas. O objetivo principal da gestão de instituições privadas é o lucro, é obter ganhos financeiros para sócios e investidores, enquanto na gestão das instituições públicas, o objetivo principal é o ganho social, é atender à população nas suas necessidades

sanitárias. O gestor privado pode fazer tudo, desde que não desobedeça às leis, já o gestor público só pode fazer o que está escrito nas leis, pois o ambiente público é um ambiente legal controlador, restritivo, burocrático, além de ter uma cultura própria construída ao longo de décadas.

Cabe aos gestores públicos de saúde produzirem resultados para a sociedade, com as máximas qualidade e eficiência, cumprindo a legislação vigente, considerando as orientações dos órgãos de controle, sejam internos e/ou externos.

Para melhor entender, toma-se como exemplo as etapas para serem cumpridas na compra de medicamento nas instituições privada e pública.

Instituição Privada de Saúde:

- Identificação da demanda do medicamento pela Equipe Técnica.
- Setor de Compras efetua cotações e opta por fornecedor que atenda as especificações da Equipe Técnica, considerando preço, forma de pagamento e prazo de entrega.
- Medicamento adquirido no prazo estabelecido pela Equipe Técnica.

Instituição Pública de Saúde:

- Identificação da demanda do medicamento por uma instituição de saúde que componha a Secretaria de Saúde.
- Levantamento das necessidades do medicamento por outras unidades de saúde que componham a Secretaria de Saúde.
- Estabelecimento dos volumes mínimo e máximo do medicamento, considerando a série histórica de consumo do mesmo e validade média do produto.
- Realização de Estudo Técnico Preliminar para a aquisição do medicamento.
- Confecção do Edital para realização da licitação.
- Realização da licitação.
- Escolha do vencedor da licitação.
- Fase de recursos administrativos e judiciais.
- Assinatura de contrato de fornecimento com o vencedor da licitação.
- Entrega da medicação.

Além da maior complexidade de compra pelo gestor público como pode ser observado na explanação acima, cabem algumas outras observações, considerando o exemplo apontado (compra de um único medicamento):

1. O edital não pode sugerir direcionamento a um fornecedor específico, sob pena de ser impugnado, além de ser cabível ao gestor público, sanções administrativas pelo controle interno, pelo controle externo, processo civil e criminal na justiça comum. Além disso, há possibilidade de permitir a participação de empresas que representem produtos de pior qualidade e que, por isso, não tem acesso à rede de saúde privada;

2. Os recursos administrativos são avaliados dentro da esfera da secretaria que está fazendo o processo de compras. Os recursos judiciais seguem o trâmite do sistema judiciário e um único participante pode interromper a licitação por longo período de tempo, prejudicando a aquisição do medicamento;

3. Com frequência, observamos irregularidades no fluxo de fornecimento do medicamento.

Imagine esse processo descrito para compra de um medicamento sendo aplicado a todos os serviços e produtos relacionados à secretaria de saúde.

A Saúde Pública, diante de toda a sua complexidade e alcance, não deveria ter regras próprias para a realização de suas compras? Hoje, as regras para contratação de recursos para a construção de uma ponte são as mesmas aplicadas a compras de medicamentos e insumos. Vamos refletir superficialmente? Quantos cidadãos perderão suas vidas com o atraso no início da obra de construção de uma ponte e quantos cidadãos morrerão a espera de um medicamento?

Antes de quaisquer julgamentos, o posicionamento não é a facilitação dos processos atuais, mas uma discussão técnica sobre o tema, com seriedade, sem interferência de todos os interessados no processo, com isenção, na busca pela eficiência financeira, sem esquecer da ímpar particularidade da gestão da saúde pública: gerencia-se vidas!

Esse manual não tem a pretensão de esgotar o assunto, mas construir um gênero novo, mesclando a experiência de um ex secretário de saúde de estado com as teorias científicas atuais, para criar um ambiente favorável à introdução e correlação com os principais temas relacionados à gestão estratégica.

Espera-se que seja uma trajetória de aprendizado. Ao longo dos módulos, o leitor será colocado diante das principais dificuldades que encontradas na gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro e as soluções encontradas. Ao final, o resultado e a elaboração de um Manual Básico de Orientações para Gestão Estratégica das Secretarias Públicas de Saúde.

MÓDULO I
POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE - PNPS

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) foi instituída pela Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, e redefinida pela Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014. A Portaria nº 2.446/2014 foi revogada pela Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. A PNPS ratificou o compromisso do Estado Brasileiro com a ampliação e a qualificação de ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do SUS; e, a partir de então, foi inserida na agenda estratégica dos gestores do SUS e nos Planos Nacionais de Saúde subsequentes, ampliando as possibilidades das políticas públicas existentes.

A Política Nacional de Promoção da Saúde também se relaciona com as demais políticas públicas e é composta por valores, princípios e diretrizes.

VALORES E PRINCÍPIOS

- reconhece a subjetividade das pessoas e dos coletivos no processo de atenção e cuidado em defesa da saúde e da vida;
- considera a solidariedade, a felicidade, a ética, o respeito às diversidades, a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social como valores fundantes no processo de sua concretização;
- adota como princípios a equidade, a participação social, a autonomia, o empoderamento, a intersetorialidade, a intrassetorialidade, a sustentabilidade, a integralidade e a territorialidade.

A PNPS tem por objetivo promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e

condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais.

A PNPS apresenta como seus objetivos específicos:

- Incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção básica;
- Ampliar a autonomia e a corresponsabilidade de sujeitos e coletividades, inclusive o poder público, no cuidado integral à saúde e minimizar e/ou extinguir as desigualdades de toda e qualquer ordem (étnica, racial, social, regional, de gênero, de orientação/opção sexual, entre outras);
- Promover o entendimento da concepção ampliada de saúde, entre os trabalhadores de saúde, tanto das atividades-meio, como os da atividades-fim;
- Contribuir para o aumento da resolubilidade do Sistema, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança das ações de promoção da saúde;
- Estimular alternativas inovadoras e socialmente inclusivas/ contributivas no âmbito das ações de promoção da saúde;
- Valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência e de produção de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde;
- Favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis;
- Contribuir para elaboração e implementação de políticas públicas integradas que visem à melhoria da qualidade de vida no planejamento de espaços urbanos e rurais;
- Ampliar os processos de integração baseados na cooperação, solidariedade e gestão democrática;
- Prevenir fatores determinantes e/ou condicionantes de doenças e agravos à saúde;
- Estimular a adoção de modos de viver não-violentos e o desenvolvimento de uma cultura de paz no País; e
- Valorizar e ampliar a cooperação do setor Saúde com outras áreas de governos, setores e atores sociais para a gestão de políticas públicas e a criação e/ou o fortalecimento de iniciativas que signifiquem redução das situações de desigualdade.

São diretrizes da PNPS:

- O estímulo à cooperação e à articulação intrassetorial e intersetorial para ampliar a atuação sobre determinantes e condicionantes da saúde.
- O fomento ao planejamento de ações territorializadas de promoção da saúde com base no reconhecimento de contextos locais e no respeito às diversidades, a fim de favorecer a construção de espaços de produção social, ambientes saudáveis e a busca da equidade, da garantia dos direitos humanos e da justiça social.
- O incentivo à gestão democrática, participativa e transparente para fortalecer a participação, o controle social e as corresponsabilidades de sujeitos, coletividades, instituições e de esferas governamentais e da sociedade civil.
- A ampliação da governança no desenvolvimento de ações de promoção da saúde que sejam sustentáveis nas dimensões política, social, cultural, econômica e ambiental.
- O estímulo à pesquisa, à produção e à difusão de experiências, conhecimentos e evidências que apoiem a tomada de decisão, a autonomia, o empoderamento coletivo e a construção compartilhada de ações de promoção da saúde.
- O apoio à formação e à educação permanente em promoção da saúde para ampliar o compromisso e a capacidade crítica e reflexiva dos gestores e trabalhadores de saúde, bem como o incentivo ao aperfeiçoamento de habilidades individuais e coletivas para fortalecer o desenvolvimento humano sustentável.
- A incorporação das intervenções de promoção da saúde no modelo de atenção à saúde, especialmente no cotidiano dos serviços de atenção básica em saúde, por meio de ações intersetoriais.
- A organização dos processos de gestão e de planejamento das variadas ações intersetoriais, como forma de fortalecer e promover a implantação da PNPS na Rede de Atenção à Saúde (RAS), de modo transversal e integrado, compondo compromissos e corresponsabilidades para reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde vinculados aos determinantes sociais.

MÓDULO II
CONCEITOS

GESTÃO - conjunto de princípios relacionados às funções de planejar, organizar, dirigir e controlar uma companhia.

PLANEJAMENTO - Planejar é um modo de intervir sobre a realidade de uma maneira contínua, criando um plano para otimizar a alcance de um determinado objetivo predefinidos**.** Assim, planejamento está relacionado com a preparação, organização e estruturação de um determinado objetivo predefinido. É por meio do planejamento que se consegue orientar as tomadas de decisões, promover uma gestão de excelência e alcançar os objetivos definidos da instituição.

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO - processo de formulação de estratégias organizacionais no qual se busca a inserção da organização e de sua missão no ambiente em que ela está atuando. Portanto, é uma concepção geral que implica em dar à dimensão política o centro da elaboração de modelos.

GOVERNANÇA - função responsável por estabelecer a direção a ser tomada, com fundamento em evidências e levando em conta os interesses da sociedade Brasileira e das partes interessadas, a gestão é a função responsável por planejar a forma mais adequada de implementar as diretrizes estabelecidas, executar os planos e fazer o controle de indicadores e de riscos.

GOVERNANÇA NO SETOR PÚBLICO - conjunto de mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade.

GESTÃO PÚBLICA EM SAÚDE - mecanismos de gestão postos em prática pelos órgãos de direção do SUS, com vistas à implementação de políticas públicas e à prestação de serviços de saúde à sociedade.

MÓDULO III
ATUAÇÃO DO GESTOR NA ÁREA DE SAÚDE

Gestão Pública em Saúde são os mecanismos de gestão postos em prática pelos órgãos de direção do SUS, com vistas à implementação de políticas públicas e à prestação de serviços de saúde à sociedade.

As secretarias de saúde têm por missão, prover ações e serviços para a atenção integral à saúde da população, com qualidade, por meio de redes de atenção resolutivas, gestão eficiente. A Visão é ser reconhecida pelo cidadão por promover ações e serviços públicos em saúde de maneira eficiente e comprometida com o bem-estar da população. Os valores são, equidade, ética, eficiência, compromisso e transparência.

Segundo a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 em conjunto com a Legislação complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS) determinam significativa reorganização jurídico-institucional das funções das três esferas de governo na área da saúde.

Entretanto, do ponto de vista organizacional e gerencial, as secretarias de saúde (estaduais e municipais), ainda, não oferecem um desenho satisfatório das funções. Portanto, o papel do gestor nesse contexto é de planejar, coordenar, executar, acompanhar e avaliar as ações das secretaria de saúde, em estreita observância às disposições normativas da Administração Pública Estadual ou Municipal, auxiliar o Governador do Estado ou o Prefeito Municipal na estruturação de políticas e diretrizes concernentes às áreas da saúde; exercer a representação política e institucional da Secretaria, promovendo contatos e relações administrativas ou institucionais com autoridades e organizações de diferentes níveis governamentais; assessorar o Governador do Estado ou o Prefeito Municipal e colaborar com outros Secretários em assuntos de competência da Secretaria ou Órgão de que é titular; promover a supervisão e o controle dos Órgãos e das Entidades da Administração Indireta vinculados à Secretaria de Saúde; autorizar a instalação de processos de licitação ou ratificar a sua dispensa ou inexigibilidade, nos termos da legislação específica; promover reuniões periódicas de coordenação entre os diferentes escalões hierárquicos da Secretaria de Saúde; atender, prontamente, às requisições ou pedidos de informação provenientes do Poder

Judiciário, do Ministério Público, do Poder Legislativo, bem como dos Órgãos ou das Entidades da Administração Pública Estadual ou Municipal, para os fins que se fizerem necessários.

Para alcançar os objetivos na realização das funções propostas acima alguns gestores têm elaborado seus planejamentos estratégicos utilizando ferramentas que os auxilia na busca de resultados.

Atualmente existem várias ferramentas que facilitam a elaboração do planejamento estratégico dos gestores das organizações. Dentre essas, encontra-se a Ferramenta SWOT. Ferramenta essa que analisa os cenários ou ambientes das organizações. Revelando onde estão as suas fraquezas e seus pontos positivos. Embora a ferramenta seja mais utilizada no setor privado, a SWOT pode ser aplicável no setor público.

A matriz SWOT é uma ferramenta desenvolvida com o objetivo de aprimorar o planejamento estratégico das organizações. É uma ferramenta utilizada para a análise do ambiente ou de cenários, internos e externos, porém sua utilização é bastante diversificada. Devido à sua simplicidade, há registros de aplicação dessa técnica desde em processos de planejamento estratégico até para estudos específicos. É, em última instância, uma ferramenta de apoio à tomada de decisão. Nesse sentido, tem sido bastante difundida no ambiente da inteligência de gestão.

O QUE É *SWOT*: ferramenta de gestão que ajuda a entender o cenário competitivo baseado no estudo das forças, fraquezas, oportunidades e ameaças a uma situação de uma organização ou até de uma pessoa.

S – *strengths* (forças)
W – *weaknesses* (fraquezas)
O – *opportunities* (oportunidades)
T – *threats* (ameaças)

FOFA – significa a tradução da sigla *swot*.
F- forças
O - oportunidades
F - fraquezas
A – ameaças

OBJETIVO DA ANÁLISE SWOT - Compreender os pontos fortes e fracos que se destacam em um cenário competitivo, bem como as oportunidades e fraquezas, e usar isso a favor da organização de maneira estratégica.

ANÁLISE *SWOT* – trata-se de um diagrama visual que permite um estudo simplificado e tem por objetivo atender diferentes situações.

A análise SWOT é composta de quatro componentes que servem de estrutura para o estudo realizado.

- FORÇA - são os pontos fortes

os pontos fortes devem ser trabalhados de maneira a atingir o ótimo, da mesma forma deve-se trabalhar para diminuir e sanar as fraquezas

Ao analisar os pontos fortes é necessário buscar na cultura organizacional, na gestão de processos, tudo aquilo que se destaca positivamente.

Para facilitar na identificação, pode-se fazer algumas perguntas:

- Que recursos tem?
- Que conquistas fez?
- Quais são as especialidades?
- O que o diferencia dos outros?
- O que ajuda a atingir metas?
- Quais são as principais qualidades positivas?

- FRAQUEZAS (*Weaknesses*) – fatores negativos. Fatores, que ainda estão sob controle (ou ao menos, algum controle), mas que configuram uma desvantagem.

Para entendê-las, pode-se perguntar:

- Quais são as principais áreas de melhoria?
- Internamente, o que dificulta o alcance das metas?

- O que você precisa para atingir metas de longo prazo?
- O que está faltando (recursos, tecnologia, metodologias, pessoas etc.)?

❖ OPORTUNIDADES (Opportunities) – fatores que podem ser capitalizados (exclusivamente externo que pode ser identificado internamente)

Para identificar as oportunidades, recomenda-se perguntar:

- Como os clientes enxergam sua marca, produto ou serviço?
- Quais soluções do seu negócio são populares com seu público?
- Existem recursos externos que você pode usar para atingir metas?
- Quais as principais tendências atuais que o seu negócio pode aproveitar?

❖ AMEAÇAS (*Threats*) – fatores externos e completamente fora do controle, com potencial de impactar negativamente e prejudicar o negócio.

Para descobrir as ameaças, recomenda-se questionar:

- O mercado está estável ou turbulento?
- A marca, produto ou serviço não é mais necessário?
- Como o público, setor e mercado vêm sua empresa?
- Existem novos concorrentes em potencial no horizonte?
- Os concorrentes têm uma certa vantagem sobre a marca, produto ou serviço em análise?

BENEFÍCIOS DA ANÁLISE SWOT:

- Gera *insights* para solucionar problemas e gargalos.
- Ajuda na tomada de decisão.
- Identifica melhorias nos serviços e produtos.
- Identifica a posição estratégica do negócio.
- Ajuda a priorizar tarefas.
- Mapeia tendências para novos produtos.

TIPOS DE ANÁLISE SWOT:

- SOAR: parente da SWOT, ela mantém as Forças e Oportunidades, mas introduziu Aspirações e Resultados no lugar de Fraquezas e Ameaças. É uma

análise mais voltada ao planejamento estratégico, de modo a ajudar na correta medição da progressão do negócio na direção de suas metas;

- PESTEL: mais complexa, a Análise PESTEL busca entender se fatores macroeconômicos estão afetando a organização — políticos, econômicos, sociais, tecnológicos, ambientais e legais;
- Análise das cinco forças de Porter: análise da concorrência de um negócio, que examina as cinco forças que determinam a intensidade competitiva e a atratividade (ou falta dela) de uma indústria em termos de lucratividade;
- NOISE: ferramenta que permite às empresas compreender qual o estado atual de um negócio. O acrônimo também é uma sigla que se refere a Necessidades (Necessities), Oportunidades (Opportunities), Melhorias (Improvements), Forças (Strengths) e Exceções (Exceptions).

Disponível em: https://www.totvs.com/blog/negocios/analise-swot/. Acesso em: 17 jan 2024)

COMO ELABORAR A ANÁLISE SWOT:

1. Posicionamento diante da concorrência

- identificação das forças e fraquezas (pontos fortes e fracos) da organização, ou seja, de seu microambiente.
- Identificar a concorrência que oferecem melhores soluções que a marca, — e que produtos ou serviços são esses?
- Identificar os aspectos culturais e regulatórios do mercado, pois esses fatores podem impactar significativamente a concorrência.

Portanto, criar uma relação de variáveis, ajustadas a cada organização, que devem ser monitoradas, como exemplo: eficácia do preço, boa comunicação, poder de venda, inovação tecnológica, reputação da empresa, participação de mercado, qualidade do produto, qualidade do serviço, cobertura geográfica, fluxo de caixa, estabilidade financeira, instalações, força de trabalho, produtividade, pontualidade, dedicação dos funcionários, flexibilidade, atendimento a clientela entre outros.

Em seguida: criar uma escala onde cada uma destas variáveis é avaliada em relação aos objetivos da organização. Costuma-se classificá-las como de grande, média e pequena importância. Como a organização raramente pode investir em todas as áreas ao mesmo tempo, os itens fraquezas e forças de grande importância devem ser priorizados ao se traçar estratégias.

2. Equipe

- Profissionais capacitados, aqueles que melhor podem desempenhar a função.
- Profissionais que conheçam a organização e que possam contribuir ativamente nas respostas (especialmente dos quesitos internos).

3. Análise dos fatores internos

- Pesquisas dentro da organização ou com os envolvidos na situação em questão (buscar as competências e vantagens competitivas e as fraquezas que podem estar limitando o desempenho da organização).
- Avaliar três pontos centrais: a cultura organizacional, a capacidade de inovação e a eficiência operacional.

4. Análise dos fatores externos

- Profunda investigação de dados de mercado, que às vezes envolve a realização de pesquisas próprias.
- Pode ser necessário realizar um *benchmarking* para conhecer melhor o ambiente externo.
- Investigar quais são as oportunidades de mercado e ameaças competitivas.
- Considerar o contexto macroeconômico, as tendências do setor e as mudanças regulatórias que podem afetar seu negócio.

Portanto, trata-se do o estudo do ambiente externo da organização em busca de ameaças e oportunidades. Trata-se da análise daquilo que está fora do controle das organizações, variáveis importantes que devem ser conhecidas e monitoradas.

Fatores como demografia, economia, aspectos culturais, política, avanços tecnológicos, sindicatos, leis, etc.

As fontes para esta análise estão disponíveis na imprensa, nos indicadores financeiros, nas organizações correlatas e nas revistas e associações especializadas no seu campo de atuação, entre outros.

Organizações que percebem as mudanças e têm agilidade para se adaptarem, são normalmente as que melhor proveito terão das oportunidades e são menos atingidas pelas ameaças.

Resumindo:

- defina as forças;
- determine as fraquezas;
- liste as oportunidades;
- enumere as ameaças;
- coloque os dados nos locais da planilha conforme a figura indicada abaixo.

MATRIZ DA ANÁLISE:

Esquematize uma matriz de quatro quadrantes, com dois quadrantes na vertical (Forças e Fraquezas) e dois na horizontal (Oportunidades e Ameaças).

Preencha cada quadrante com os itens que você listou nas etapas anteriores. Priorize os itens mais relevantes e significativos, pois isso facilitará o desenvolvimento de estratégias sólidas.



Figura 7: Matriz de análise *Swot*
Fonte: https://www.agendor.com.br/blog/matriz-swot-como-fazer/. Acesso em: 23 jan 2024.

O último passo é criar um plano de ação para tirar proveito das forças e oportunidades, além de contrapor às ameaças e fraquezas.

CONCLUSÃO

Como foi visto, a dissertação debruçou-se no campo da gestão pública, especialmente, sob o sistema de saúde. Verdadeiramente, gestão pública do sistema de saúde enquanto uma estratégia utilizada pelo Estado para promover maior eficiência e eficácia na utilização de técnicas e recursos destinados a melhorar as condições de atendimento à população. Nesse sentido, foi procedida uma análise buscando avaliar as necessidades, mapeando problemas e oportunidades de melhoria e criando políticas e soluções para a garantir as estratégias e ações direcionadas ao aprimoramento e otimização dos processos de saúde e de gestão. Além disso, as ferramentas de gestão foram analisadas com a finalidade de desenvolver as competências necessárias para a prática bem-sucedida do sistema público de saúde, por meio da atuação de técnicos, profissionais da saúde e gestores públicos.

Foi apresentado ao longo do trabalho uma série de questões, que centralizaram a problemática na necessidade de profissionalização da administração na área da saúde, com introdução de práticas contemporâneas de gestão, reconhecida há décadas, seja pelo mercado, seja nos meios acadêmicos.

No capítulo inaugural, foi apresentado o caminho percorrido da gestão pública na área da saúde no Brasil, através da sua gênese, seus valores históricos, seus valores sociais e econômicos.

Portanto, no que concerne ao período colonial Brasileiro, as feitorias não foram suficientes para proteger o litoral contra bandos e da invasão de outros países. O sistema de capitanias hereditárias foi implantado com o objetivo de povoar as novas terras, montar uma defesa externa eficiente e organizar atividades produtivas favoráveis ao comércio português. Entretanto, os resultados negativos das capitanias hereditárias, mostraram inevitáveis facilitando o surgimento de vários núcleos de autonomia política local.

Assim, desde o início da colonização, com o fracasso da administração privada da maioria das capitanias hereditárias, Portugal assumiu diretamente o seu controle e instituir uma administração central para se ocupar das questões de defesa contra os ataques dos invasores e dos índios mais belicosos. Foi assim que

constituiu o governo geral, na Bahia, mais tarde, no Rio de Janeiro, viria a ser o vice-reino.

Nesse contexto, as funções do governador, do provedor e do ouvidor corresponderiam, grosso modo, ao que hoje se entende, respectivamente, por poder Executivo e Judiciário. Entretanto, as atribuições confundiam-se, não havendo, na prática, divisão de poderes, tampouco a superioridade hierárquica do governador. Assim, a administração geral contemplava tanto a esfera propriamente administrativa quanto a judiciária, com sua complexa distribuição de encargos, sujeita a superposições e conflitos de competência. Os juízes tinham funções judiciais e administrativas, julgando e executando ao mesmo tempo. A administração geral às vezes se confundia com a administração local.

A partir da administração pombalina, no século XVIII, pouco a pouco, o empirismo paternalista do absolutismo tradicional foi sendo substituído pelo racionalismo típico do despotismo esclarecido. Essa mudança se proclamava especialmente nos métodos e processos de trabalho que davam ambiente à emergência de uma burocracia.

Na segunda metade do século XIX, no segundo império Brasileiro, começa a se desenvolver o direito administrativo no âmbito acadêmico através de doutrinadores que traziam discussões acerca da administração pública na Faculdade de São Paulo. No início do período republicano a administração pública começa a caminhar no sentido de afastar-se do direito privado, mas muito lentamente, por causa do desconhecimento dos limites do domínio público e da doutrina da administração pública pelos entes da administração: União, Estados e Municípios.

Portanto, a narrativa precedente dá conta do processo de formação do Estado nacional, a partir de suas raízes coloniais, ao longo do Império e da chamada República Velha, com predominância da administração patrimonialista. Nesse período a administração pública deixa de atender à função de defesa da coisa pública e dos interesses da sociedade, dando-se mais atenção aos assuntos que privilegiam a vontade de uma minoria. São características deste modelo a corrupção e o nepotismo.

Com a Constituição dos Estados Unidos do Brasil, do ano de 1934, restabeleceu os direitos e garantias dos cidadãos, restaurou o poder legislativo e

devolveu a autonomia dos estados. Dando início a uniformização das designações dos cargos de governador e prefeito e fixou limites para a organização e as atribuições dos legislativos estaduais. Ainda, iniciou no Brasil o federalismo cooperativo, com a repartição dos tributos, beneficiando inclusive os municípios, e a coordenação de ações entre as três esferas de governo. Nesse contexto histórico, quanto a administração pública, observa-se que a Constituição criou no seu artigo 79, o Tribunal de Direito Administrativo Federal, o que contribuiu sobremaneira para o avanço do direito administrativo Brasileiro. Ainda, a Constituição de 1934, fruto da Revolução de 1930, foi marcada por uma intervenção crescente no campo de ordem social assumindo uma característica marcante socializante, atuando nas áreas da saúde, educação, assistência, previdência social e economia.

Entre os anos de 1946-1964, período denominado de Estado para o desenvolvimento, ocorreu o desenvolvimento da máquina estatal e, por consequência crescimento dos serviços públicos, pela criação de pessoas jurídicas para desenvolvimento desses serviços públicos, trazendo aumento de empregos pela ampliação do quadro de funcionários capacitados para atender a demanda nas novas tarefas assumidas pela Administração Pública. Nesse contexto, foram crescendo as grandes organizações estatais. Porém, nas décadas seguintes, após o avanço no campo da administração pública, o Estado perdeu o seu controle sob o crescimento. Surgiram crises políticas e econômicas que começaram a enfraquecer a esfera estatal.

Com o estado intervencionista, no ano de 1967 veio a reforma administrativa com o Decreto Lei nº 200, que organizou a administração federal. Marco importante foi a descentralização funcional do poder administrativo, na tentativa de superar a rigidez burocrática.

Quanto a descentralização funcional do poder administrativo, o Estado foi perdendo o controle sobre as grandes organizações estatais e começa a intervir para prevenir outras crises e minimizar o problema, tentando reconcentrar as decisões e planejamento retomando a reforma administrativa.

Com as crises, o Estado já não consegue mais ter o controle sobre a sociedade e a economia e isso causou uma enorme instabilidade, tornando claro que o Estado não poderia sozinho gerir toda a sociedade.

No final dos anos 60, ocorreram vários movimentos populares apontando que a administração pública deveria ser melhor planejada e que deveria contar com a sociedade nos debates relativos à administração pública. A partir da década de 80 a Administração Pública muda para um retraimento do controle do Estado sobre a economia e adota o sentido das reformas anglo-americanas cortando gastos, com o objetivo de obter os melhores resultados possíveis com o mínimo de gastos fazendo uso do conceito de gerenciar.

Assim, na segunda metade do século XX, atendendo à ampliação das funções econômicas e sociais do Estado, ao desenvolvimento tecnológico e à globalização, foi emergindo um novo modelo de Administração Pública, a Gerencial, que inicia, no Brasil, com Constituição Federal de 1988 que adotou o modelo de Estado Democrático de Direito bastante aparelhado e rígido e com regras de transparência e princípios com a finalidade de estabelecer parâmetros à administração pública, dando pontos de referência ao Administrador Público e base a todo o direito administrativo. São eles os princípios da Legalidade, da Impessoalidade, da Moralidade, da Publicidade e da Eficiência alicerçados pelos princípios da Supremacia do Interesse Público e da Indisponibilidade do Interesse Público.

O modelo gerencial de Administração Pública requer para o seu desenvolvimento habilidades a para criar um sistema unificado de governabilidade global através de estratégias, isto é, de um plano que integra as principais metas, políticas e sequência de ações de uma organização em um todo coerente, que quando bem ordenada alocar os recursos de uma organização para uma postura singular e viável, com base sem suas competências internas e relativas, mudanças no ambiente antecipadas e providências contingentes realizadas por oponentes inteligentes. Assim, a formulação das estratégias organizacionais para busca a inserção da organização e de sua missão no ambiente em que ela está atuando, ocorre através do processo denominado planejamento estratégico que em uma concepção geral implica em dar à dimensão política ao centro da elaboração de modelos de gestão.

Portanto, o trabalho identificou que é de responsabilidade do planejamento e da gestão em saúde fazer o levantamento das necessidades da organização, definir, aplicar e monitorar as políticas internas, estabelecer e revisar estratégias, gerenciar os recursos humanos, financeiros, tecnológicos e sanitários,

garantir a adequação das instituições às leis vigentes e orientar e coordenar as equipes de trabalho. Visto que a gestão em saúde é caracterizada por um conjunto de práticas que têm como foco coordenar diferentes processos em uma instituição que oferece serviços de saúde.

No capítulo II, cuidou-se de esclarecer que uma gestão de excelência na área pública é importante na prestação de serviços a sociedade. No entanto, para que ocorra é necessário que tenha um funcionamento satisfatório e um desempenho muito bem planejado. Para isso, é importante recorrer a algumas ferramentas de gestão.

O grande problema da administração pública é a ausência de princípios básicos de gestão. O atual sistema gerencial predominante na administração pública continua provando ser ineficiente, marcado por estruturas com excessivos níveis hierárquicos, e pela lentidão (comunicação formal, burocrática e lenta) e desperdício. Ainda, é realidade que a gestão pública Brasileira enfrenta diversos desafios. Pode-se mencionar a corrupção, a falta de transparência, o excesso de burocracia, a obsolescência das normas legais, a deficiente comunicação entre governo e sociedade, os ínfimos investimentos em ferramentas gerenciais e em tecnologia da informação, o desinteresse por parte da sociedade em participar dos orçamentos participativos e a falta de investimento para qualificação da mão de obra estatal.

Nesse contexto, para uma gestão de excelência na área pública é importante e necessário que tenha um funcionamento satisfatório e um desempenho muito bem planejado. Portanto, para que isso ocorra, não se pode desprezar a Governança enquanto função que alimenta a função realizadora da gestão.

Por conseguinte, não se pode deixar de reconhecer que é da responsabilidade da governança estabelecer a direção a ser tomada, com fundamento em evidências e levando em conta os interesses da sociedade Brasileira e das partes interessadas. Já a gestão é responsável por planejar a forma mais adequada de implementar as diretrizes estabelecidas, executar os planos e fazer o controle de indicadores e de riscos.

No setor público, governança compreende os mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade. Portando, ressalta-se, que sua função é de fixar os

mecanismos considerados importantes para o sucesso de uma política que contemple a construção e a coordenação de políticas focadas no cidadão.

Assim, governança refere-se a estruturas, funções, processos e tradições organizacionais que visam garantir que as ações planejadas sejam executadas para que atinjam seus objetivos e resultados de forma transparente. Portanto, na realidade, busca produzir os efeitos pretendidos e obter o maior benefício possível da utilização dos recursos disponíveis das ações. Suas funções são de definir o direcionamento estratégico; supervisionar a gestão; envolver as partes interessadas; gerenciar riscos estratégicos; gerenciar conflitos internos; auditar e avaliar o sistema de gestão e controle; e promover a *accountability* (prestação de contas e responsabilidade) e a transparência. Governança, neste sentido, relaciona-se com processos de comunicação; de análise e avaliação; de liderança, tomada de decisão e direção; de controle, monitoramento e prestação de contas.

De modo complementar, gestão diz respeito ao funcionamento do dia a dia de programas e de organizações no contexto de estratégias, políticas, processos e procedimentos que foram estabelecidos pelo órgão. Desse modo, sua preocupação é com o cumprimento das ações priorizadas (eficácia) e com a realização das ações da melhor forma possível, em termos de custo-benefício (eficiência).

Resumidamente, a gestão tem função de implementar programas; de garantir a conformidade com as regulamentações; de revisar e reportar o progresso de ações; de garantir a eficiência administrativa; de manter a comunicação com as partes interessadas; e de avaliar o desempenho e aprender.

Consoante buscou-se demonstrar, no trabalho que a gestão é inerente e integrada aos processos organizacionais, sendo responsável pelo planejamento, execução, controle, ação, enfim, pelo manejo dos recursos e poderes colocados à disposição de órgãos e entidades para a consecução de seus objetivos, a governança provê direcionamento, monitora, supervisiona e avalia a atuação da gestão, com vistas ao atendimento das necessidades e expectativas dos cidadãos e demais partes interessadas. A gestão, por sua vez, parte da premissa de que já existe um direcionamento superior e que aos agentes públicos cabe garantir que ele seja executado da melhor maneira possível em termos de eficiência. Deste modo, as instituições públicas são entendidas como sistemas dinâmicos e complexos, que abarcam as estruturas organizacionais, as pessoas e as tecnologias. Portanto, um

dos desafios da gestão pública é o fortalecimento de um paradigma que transforme as estruturas burocráticas, hierarquizadas em organizações arrojadas, empreendedoras que enfatizem a importância do planejamento como ferramenta principal de sustentação para a tomada de decisões.

Assim, para assegurar a eficácia e eficiência das instituições públicas há necessidade de se introduzir alterações na estrutura de gestão que permitam identificar e trabalhar os seus pontos fortes e fracos que contemplam as forças, fraquezas, ameaças e oportunidades.

Essa alteração pode ser realizada através da análise *SWOT* que é utilizada por organizações na elaboração do Planejamento Estratégico.

A análise SWOT permite reconhecer as forças, as fraquezas, as oportunidades e as ameaças, sendo possível assim levantar as variáveis que reúnem informações do ambiente interno e externo e que possibilitam a identificação das competências e da atuação da organização perante o mercado onde está inserida. É um sistema relativamente simples de administração que detalha e posiciona estrategicamente uma organização em seu ramo de atuação. A análise SWOT é uma ferramenta assertiva de mensuração do ambiente interno e externo, aplicado por diversas empresas do ramo de negócio e também viável à gestão pública.

Para a identificação dos pontos fortes e pontos fracos, ameaças e oportunidades requer o monitoramento do micro e macroambientes. As forças e fraquezas são atributos internos da organização (microambiente), enquanto as oportunidades e ameaças dizem respeito ao ambiente externo (macroambiente), onde as instituições possuem menor capacidade de intervenção.

Para uma gestão eficaz é primordial um bom planejamento. A gestão eficaz diminui, por meio de um planejamento adequado, a probabilidade e a severidade de eventos indesejáveis. Podendo evitar eventos indesejáveis ou negativos prevendo sistematicamente as ameaças e fraquezas, avaliando a sua importância, gerenciando suas consequências e aprendendo sem é claro deixar de perceber as oportunidades e os pontos fortes da organização pública.

No Brasil, percebe-se que não há preocupação dos órgãos públicos em realizar um planejamento adequado, com a ideia de utilizar os recursos governamentais de forma racional e objetiva. Portanto, o provoco que se coloca no Brasil para a Administração é como demudar estruturas burocráticas, hierarquizadas

em organizações flexíveis e empreendedoras que enfatizem a importância do planejamento como ferramenta essencial de sustentação com a intensão de obter tomada de decisões adotando políticas públicas para o uso racional das receitas disponíveis, em contrapartida às crescentes despesas públicas. Nesse contexto, as funções públicas de investir em educação, saúde, desenvolvimento científico, dentre outras, ficam vulneráveis frente à disponibilidade de receita. Para entender, há necessidade de relembra que o Estado de Bem Estar Social (século XX) é o grande responsável pela construção da política Brasileira, inclusive do pensamento de formação do processo constituinte de 1988, trazendo para o Estado uma ampla gama dessas funções sociais, exigindo a posição e a responsabilização do Estado frente a essas demandas.

No entanto, o administrador deve procurar decisões que o satisfaça e que sejam suficientes para os problemas com que esteja defrontando. Assim, o planejamento não pode ser feito somente baseado na análise rotineira e interna da empresa, mas sim com a soma do composto externo, que é onde podem aparecer as oportunidades de mercado, de forma dinâmica e contendo sempre as ameaças que devem influenciar no planejamento e sua execução. Dessa forma, independente das vinculações constitucionais o planejamento é fundamental.

Foi essa perspectiva que inspirou o Capítulo III, discutindo a possibilidade de realizar a gestão estratégica na saúde pública utilizando-se de modelos já testados em outras áreas, como forma de auxiliar o gerenciamento das ações nas perspectivas adaptadas e agregadas para esse fim.

Em verdade, a gestão da saúde se refere a um conjunto de práticas que têm como foco coordenar diferentes processos em uma instituição que oferece serviços de saúde, conforme apresentado no capítulo anterior. Portanto, é de responsabilidade do planejamento e gestão em saúde fazer o levantamento das necessidades da organização, definir, aplicar e monitorar as políticas internas, estabelecer e revisar estratégias, gerenciar os recursos humanos, financeiros, tecnológicos e sanitários, garantir a adequação das instituições às leis vigentes e orientar e coordenar as equipes de trabalho.

No decorrer do trabalho pôde-se concluir que na atualidade, as tecnológicas aliadas à globalização, obrigam mudanças urgentes e contínuas nas organizações. Para garantir sua competitividade, empresas públicas ou privadas,

mais do que nunca buscam a satisfação de seus clientes através da prestação de serviços de qualidade.

Nas organizações de saúde os avanços tecnológicos, políticas públicas mais efetivas e a preocupação com a realização profissional e pessoal do trabalhador, demandam um novo olhar para esta gestão.

Considerando a complexidade das organizações de saúde e a relevância dos serviços prestados à sociedade, modelos de gestão funcionais tornam-se necessários e imprescindíveis para as organizações alcançarem níveis de excelência na prestação de serviços. Nível de eficiência, eficácia e efetividade que a sociedade atual exige e cobra.

Nesse panorama, surpreendeu o conhecimento de algumas tendências na gestão em saúde, que, bem planejadas podem atender ao problema levantado. Constatou-se, então, que não há um modelo finalizado, uma receita fechada para uma organização. Logo, uma organização de saúde deve levar em conta sua história, missão, visão e valores, bem como a cultura organizacional. Todos esses fatores tornam uma organização única, o que demanda ações específicas de gestão.

Com a pretensão de despertar interesse no aprofundamento teórico do tema pelos agentes gestores e analisar a viabilidade de elaboração de um impresso associando conceitos teóricos da gestão estratégica e a experiência prática de um gestor público da saúde, buscou-se apresentar e analisar as tendências na área através de ações específicas para cada modelos de gestão.

Uma gestão que pretende atingir a qualidade deve buscar o fortalecimento e desenvolvimento de estratégias integradas a um conjunto de intervenções nas organizações de saúde que contribuam para atingir a arte da assistência médica em oferecer melhorias na saúde e no bem estar (eficácia); a relação entre o benefício oferecido pelo sistema de saúde ou assistência médica e seu custo econômico (eficiência); a relação entre o benefício real oferecido pelo sistema de saúde ou assistência e o potencial esperado (efetividade); o estabelecimento do ponto de equilíbrio relativo em que o benefício é elevado ao máximo em relação ao seu custo econômico (adequação/otimização); a adaptação dos cuidados médicos e da atenção à saúde, às expectativas, aos desejos e valores dos pacientes e familiares (conformidade); a mesma possibilidade de se adaptar satisfatoriamente um serviço à comunidade ou à sociedade como um todo, implicando conformidade individual satisfação e bem estar da coletividade

(legitimidade) e, por fim, a determinação da adequada e justa distribuição dos serviços e benefícios para a comunidade, população ou sociedade (equidade).

A gestão das redes de atenção à saúde são sistemas organizacionais capazes de reunir indivíduos e instituições, de forma democrática e participativa, em torno de causas afins. Estruturas flexíveis e estabelecidas horizontalmente, as dinâmicas de trabalho das redes supõem atuações colaborativas e se sustentam pela vontade e afinidade de seus integrantes, caracterizando-se como um significativo recurso organizacional para a estruturação socia. Este modelo de gestão aponta para uma maior eficácia na produção de saúde, melhoria na eficiência da gestão do sistema de saúde no espaço regional, e contribui para o avanço do processo de efetivação, definida como sendo arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Portanto, é a oferta de serviços de saúde de forma a que as pessoas recebam um contínuo de serviços preventivos e curativos, de acordo com as suas necessidades, ao longo do tempo e por meio de diferentes níveis de atenção à saúde.

Resumidamente tem por objetivo promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como, incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica, conforme ditado na Portaria de Consolidação GM/MS nº 3 de 2017, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Quanto ao modelo de cogestão ou participativa, segundo a legislação vigente significa a inclusão de novos sujeitos nos processos de gestão (análise de contexto e problemas; processo de tomada de decisão). Assim, ela seria exercida não por poucos ou alguns, mas por um conjunto mais ampliado de sujeitos que compõem a organização.

Assim, o sistema pretende eliminar a separação entre quem planeja, quem executa, quem gere, quem avalia. Os estabelecimentos de saúde são organizações complexas pois lidam com objetos complexos (riscos e doenças); são compostas por uma grande diversidade/variabilidade tecnológica e constituídas por sujeitos de áreas diversas (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes

sociais, farmacêuticos, etc.) que detêm autonomia (capacidade de agir com grau de liberdade ampliado) exercida de forma desigual - seus profissionais acumulam poder de forma desigual. Dessa forma, a gestão das organizações de saúde se torna uma tarefa de grande complexidade impondo inúmeros desafios aos gestores.

As sociedades enquanto um conjunto dinâmico de pessoas, está em constante reorganização exigindo reformulações profundas nas configurações de organização e de gestão para se adaptarem aos novos desafios sociais. Para que isso ocorra é necessário políticas e serviços capazes de articular um processo permanente de escuta e reflexão, com o intuito de formular uma proposta estratégica compartilhada, mantendo liderança na elaboração de um plano compartilhado, com a intensão de assumir uma nova posição na organização, objetivando mudança através da cultura de aprendizado institucional.

Para que a mudança tenha êxito a figura dos gestores em todo o processo tem papel fundamental. Nesse sentido a capacitação da liderança para lidar em um mundo de mudanças é fundamental para o sucesso de qualquer organização. Portanto, se o próprio gestor não lida bem com a transição, como ele poderá estimular seus colaboradores? Assim, vencer suas próprias resistências e promover um ambiente favorável ao desenvolvimento de novas atitudes, ações e transformações é o grande desafio dos líderes e gestores.

Para entender o amanhã e lidar com os desafios que a gestão em saúde enfrenta, precisa-se atinar que um dos grandes problemas enfrentados no Brasil é a herança das desigualdades regionais, prestada pelo serviço público. Portanto, tratar dos diversos aspectos que abrangem a gestão em saúde é sempre um desafio para líderes de diferentes níveis hierárquicos, visto que a gestão da saúde deve garantir que todos recebam cuidados de alta qualidade.

A gestão em saúde pública é sem dúvida muito importante para o desenvolvimento de ações através de todo sistema de saúde, essa afirmação está ganhando muito mais força devido ao pacto de descentralização e regionalização da saúde onde através de um acordo entre a gestão do Ministério da Saúde o Conselho Nacional de Saúde e o Conselho Nacional de Secretaras Municipais de Saúde selaram um pacto de responsabilidades entre os três gestores do SUS o que leva a necessidade de um maior empenho em relação a qualificação desses profissionais.

Como notório, são crescentes os desafios na gestão em saúde por compreende diversos aspectos que vão desde a elaboração de planos e metas para a organização de um determinado projeto até o diagnóstico, conclusão e planejamento de ações que visam a melhoria da qualidade de vida individual e coletiva de cada comunidade. Os gestores públicos somente serão bem sucedidos em suas atividades se com muito esforço e determinação buscarem sempre o empenho e a postura adequada para cada situação uma vez que a gestão assume o papel de guia norteador das iniciativas e decisões que certamente influenciara diretamente na vida de muitas pessoas.

No entanto, os gestores públicos necessitam enfrentar o desafio de conviver com à escassez de recursos e infraestrutura na saúde. A falta de medicamentos, equipamentos médicos adequados e instalações precárias afetando diretamente a qualidade dos serviços prestados e na saúde da população. Ainda, a sobrecarga do sistema de saúde e a falta de profissionais multidisciplinares nas organizações de saúde pública enfrentam uma demanda excessiva de pacientes, o que leva a longas filas de espera e dificuldades no atendimento eficiente. Portanto, a gestão na área saúde requer a implementação de estratégias específicas para abordar esses desafios.

Entretanto por tudo que se destacou no trabalho observou-se que a gestão pública tem início com modelo gerencialista, que ataca o Estado social e implementa princípios neoliberais na estrutura estatal, adotando procedimentos típicos de organizações privadas, como a gestão baseada em estratégias, meritocracia e avaliação de resultados. No modelo de gestão estratégica consiste na capacidade de utilizar os recursos disponíveis de maneira a atingir o objetivo, minimizando os impactos negativos e maximizando as oportunidades. Requer, portanto, análise de cenários e a capacidade de previsibilidade de acordo com os dados e informações que possa ser colhido, para poder avaliar os possíveis resultados das ações. No entanto, a gestão estratégica da saúde, quando limitada a teoria e desconectada com a realidade, fica impossibilitada de perceber as correções necessárias para reorientar as ações, comprometendo o esforço dos gestores para atingir os objetivos. As interferências políticas, os entraves burocráticos persistentes, o subfinanciamento e o mau uso dos recursos e problemas estruturais evidenciam uma desconexão com os conceitos do tema e um distanciamento das realidades características do Brasil.

Neste panorama, encerra o proposto afirmando que é possível e necessário criar um modelo de Manual Básico de Orientações para Gestão Estratégica das Secretarias Públicas de Saúde, através da elaboração de um impresso associando conceitos teóricos da gestão estratégica e a experiência prática de um gestor público da saúde. Entretanto, a pesquisa não se encerra com a compilação de conceitos teóricos e boas prática. O aprofundamento do tema será objeto de futuros estudos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Lucas. **Gestão em saúde: quais os maiores desafios que os líderes enfrentam.** 2020. In: https://nexxto.com/gestao-em-saude-quais-os-maiores-desafios-que-os-lideres-enfrentam/. Acesso em 20 dez 2023.

BELLETTI, Luiz Guilherme; FREDES, Mara Elis Ferreira; SIQUEIRA, Maria Sibilla Dieckmann; NOGUEIRA, Raquel Balbinoti; PRETTO NETO, Dary. **Estado Brasileiro: formação e evolução da administração pública no Brasil.** 2014. Disponível em: https://cti.ufpel.edu.br/siepe/arquivos/2014/SA_02412.pdf. Acesso em: 03 dez 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde – MS. **Portaria GM/MS n. 4279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da rede de atenção à saúde no âmbito do sistema único de saúde (sus)**. Brasília, 2010. Disponível em: Acesso em: 21 jun. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde - MS. **Manual de planejamento no SUS** / **Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz.** – 1. ed., rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 138 p. – (Série Articulação Interfederativa ; v. 4).

BRASIL. Ministério da Saúde – MS. **Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS/OMS** .2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/gestao-do-sus/cooperacao-em-saude/parceiros/opas-oms. Acesso em: 17 jan. 2024.

BRASIL, Presidência da República. Casa Civil. **Guia da política de governança pública**. Brasília: Casa Civil da Presidência da República, 2018.

CABRAL, Augusto Cézar de Aquino. **A evolução da estratégia: em busca de um enfoque realista**. In: XXII ENANPAD, 22º, Anais..., Foz do Iguaçu: ANPAD, set. 1998.

CAMARGOS, Marcos Antônio de; DIAS, Alexandre Teixeira. **Estratégia, administração estratégica e estratégia corporativa: uma síntese teórica.** Caderno de Pesquisas em Administração, São Paulo, v. 10, nº 1, janeiro/março 2003.

CARVALHO, Fernanda de Quadros; SAMPAIO, Dilcélia Almeida. **A Administração Pública: uma análise de sua história, conceitos e importância**. 2010. Disponível em:
http://artigos.netsaber.com.br/resumo_artigo_40824/artigo_sobre_a_administracao_publica:_uma_analise_de_sua_historia,_conceitos_e_importancia. Acesso em: 10 dez 2023.

COLAUTO, R. D.; MECCA, M. S.; LEZANA, Álvaro G. R. Gestão Governamental: Análise SWOT em Estudo Situacional de um Município de Minas Gerais. **Anais do Congresso Brasileiro de Custos - ABC**, *[S. l.]*, 2007. Disponível em: https://anaiscbc.emnuvens.com.br/anais/article/view/1504. Acesso em: 17 jan. 2024.

DA COSTA, Frederico Lustosa. Brasil: 200 anos de Estado; 200 anos de administração pública; 200 anos de reformas. **Revista da Administração Pública, FGV,** Rio de Janeiro, 42(5):829-74, set/out. 2008.

FÉLIX, Rozelito Felix; FELIX, Patrícia do Prado; TIMÓTEO, Rafael. Balanced Scorecard: adequação para a gestão estratégica nas organizações públicas. **Revista do Serviço Público**. Brasília 62 (1): 51-74 Jan/Mar 2011. Disponível em: https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/61/57. Acesso em: 30 dez 2023.

FERREIRA, Simone Cristina da Costa; SILVA, Letícia Batista da; MIYASHIRO Gladys Miyashiro. **Planejamento em Saúde** (2017) Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/39910/T%E9cnico%20de%20Vigil%E2ncia%20em%20Sa%FAde%20v.2%20-%20Planejamento%20em%20sa%FAde.pdf?sequence=2. Acesso em: 03 jan 2023.

GHELMAN, Sílvio; COSTA, Stella Regina Reis da. Adaptando o BSC para o setor público utilizando os conceitos de efetividade, eficácia e eficiência. **Anais do XIII SIMPEP** - Bauru, SP, Brasil 2007. Disponível em: https://anaiscbc.emnuvens.com.br/anais/article/view/1504. Acesso em: 17 jan. 2024.

GIOVANELLA, Lígia. **Ideologia e poder no planejamento estratégico em saúde: uma discussão da abordagem de Mário Testa**. 1989. Tese de Doutorado. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. 1989.

GIOVANELLA, Lígia. As origens e as correntes atuais do enfoque estratégico em planejamento de saúde na América Latina. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 7, n. 1, p. 26-44, 1991.

LACERDA, Josimari Telino de; BOTELHO, Lúcio José; COLUSSI, Cláudia Flemming. **Planejamento na atenção básica**. Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, 2016. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/una-7447. Acesso em: 03 jan 2023.

LEITE, Marlon Jivago dos Santos. **Análise da matriz swot no setor de transporte escolar da Secretaria Municipal de Educação de Santana do Livramento/RS.** 21 p. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós em Gestão Pública) - Universidade Federal do Pampa, Campus Santana do Livramento, Santana do Livramento, 2017.

LIMA, Juliano de Carvalho. **Gestão estratégica de sistemas de saúde: estudo de caso de uma região de saúde à luz da teoria das macroorganizações**. 2003. 182 f. Dissertação (Mestrado) - Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/4887/ve_Juliano_Carvalho_ENSP_2003.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Acesso em: 15 jan. 2024

LOPES, Thalyta Lorrane; MAIA, Ilana Maria; MARQUES, Ana Lorena; MADEIRA, Maria Cristina Nunes; SILVA, Caio Cesar; ALBUQUERQUE, Thammy Holanda;

GOMES, João Lucas; MINEIRO, Yascara; GOMES, Naryelly Stelyte; ARAGÃO, Vanessa Cristina de Castro. Gestão em Saúde: principais desafios no gerenciamento de uma Unidade Básica de Saúde. **Revista Científica de Alto Impacto**. Área do conhecimento. Vol 28 – ed. 128/nov. 2023.

LORENZETTI, Jorge; MELO, Gabriela Marcellino de; ASSUITI, Luciana Ferreira Cardoso; PIRES, Denise Elvira Pires de; RAMOS, Flávia Regina Souza. Gestão em saúde no Brasil: diálogo com gestores públicos e privados. **Texto & Contexto Enfermagem**. Universidade Federal de Santa Catarina Santa Catarina**.** Vol. 23, núm. 2, pp. 417-425, abril-jun. 2014.

MENDES, José Dínio Vaz; BITTAR, Olímpio J. Nogueira V. Perspectivas e desafios da gestão pública no SUS. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, Sorocaba, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 35–39, 2014. Disponível em: https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/18597. Acesso em: 22 jan. 2024.

MINTZBERG, H. **Power in and Around organizations** Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1983.

MINTZBERG, **Henry**; QUINN, James Brian. **The Strategy Process: Concepts, Contexts and cases.** 2. ed. Englewood Cliffs: Prentice-Hall International, Inc. 1991.

MINTZBERG, **Henry**; QUINN, James Brian. **O Processo da Estratégia**. 3.ed., Porto Alegre: Bookman, 2001

NEPOMUCENO, Augusto Moutella. **Direito administrativo: o direito da administração pública em abordagem de aprendizado**. São Paulo, SP: Ed. Lux, 2022.

PESSOA, Débora Luana Ribeiro; RAMOS, Aline Sharlon Maciel Batista; DIAS, Aíla Maria Castro; DE SOUZA, Isabela Bastos Jácome; RÊGO, Adriana Sousa; GONZAGA, Lucas de Jesus Bezerra**.** Os principais desafios da gestão em saúde na atualidade: revisão integrativa / The main challenges of health management today: integrative review. **Brazilian Journal of Health Review**, *[S. l.]*, v. 3, n. 2, p. 3413–3433, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n2-171. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/8949. Acesso em: 22 jan. 2024.

PRESTES, Biliana Rabaioli. **Administração Pública: um breve histórico.** 2015. Disponível em: https://www.jusBrasil.com.br/artigos/administracao-publica-um-breve-historico/304019927#:~:text=A%20Administra%C3%A7%C3%A3o%20P%C3%BAblica%20Brasileira%20se,Intervencionista%20(1965%2D1979). Acesso em: 05 dez 2023.

RIBEIRO, Cristhian Chagas. **Análise estratégica na gestão pública municipal: ferramenta SWOT aplicada à unidade Estratégia de Saúde da Família 03 São Francisco da cidade de Porangatu-GO**. Especialização em Gestão Pública Municipal (TCC). Goianésia-GO, Universidade de Brasília, 2019.

RIVERA, Francisco Javier Uribe Rivera; ARTMANN, Elizabeth. Planejamento e gestão em saúde: histórico e tendências com base numa visão comunicativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 5, p. 2265-2274, 2010. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/csc/v15n5/v15n5a02.pdf. Acesso em: 07 dez 2023.

ROCHA, Jorge Luiz; MOREIRA JUNIOR, José Rocha; AZEVEDO, Luiz Antonio Silva de. Gestão estratégica da saúde pública: análise dos desafios enfrentados para o atendimento às doenças cardiovasculares, no contexto da pandemia de covid-19. **Revista Científica de Alto Impacto.** Ciência da Saúde. Ed.120/mar/2023.

SCARATO, Luciane Cristina. **Administração e Política Colonial**. 2020. Disponível em: https://www.fafich.ufmg.br/pae/apoio/administracaoepoliticacolonial.pdf. Acesso em 10 dez 2023.

SECCHI, Leonardo. Modelos Organizacionais e Reformas da Administração Pública. **Revista da Administração Pública, FGV**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 2 mar/abr. 2009.

TAMADA, Rosane Cristina Piedade; BARRETA, Maria de Fátima da Silva; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. **Modelos de gestão em saúde: novas tendências, responsabilidades e desafios**. 2013. Disponível em: https://convibra.org/congresso/res/uploads/pdf/2013_38_7937.pdf. Acesso em: 12 jan. 2023.

TONINI, N. S.; PRADO KANTORSKI, L. Planejamento estratégico e as políticas de saúde mental. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 28, n. 1, p. 126, 2008. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/4708. Acesso em: 12 jan. 2024.

VENDRUSCOLO, Bruno; HOFFMANN, Valmir Emil; FREITAS, Carlos Alberto. A Influência de Ferramentas de Gestão Estratégica e de Stakeholders no Desempenho de Organizações do Ramo Particular de Saúde do Distrito Federal. **Revista Ibero-Americana de Estratégia - RIAE**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 30-61, jan./abr. 2012. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/3312/331227341003.pdf. Acesso em: 14 jan. 2024.

WOLTER, Alzirene Pontoni. VELHO, Altemir da Silva. Gestão Pública no Brasil: Desafios e perspectivas**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 05, Ed. 02, Vol. 02, pp. 18-27. Fev/2020. Disponível em: https://www.nucleodoconhecimento.com.br/administracao/gestao-publica-no-Brasil. Acesso em: 17 jan 2024.

XAVIER, Antonio Carlos da R.; BATISTA, Fábio Ferreira. **Um Novo Paradigma de Gestão ou Mais Um Programa de Qualidade?** A Experiência do Hospital das Clínicas de Porto Alegre (HCPA). 2020. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2201/1/td_0487.pdf. Acesso em 17 jan 2024.