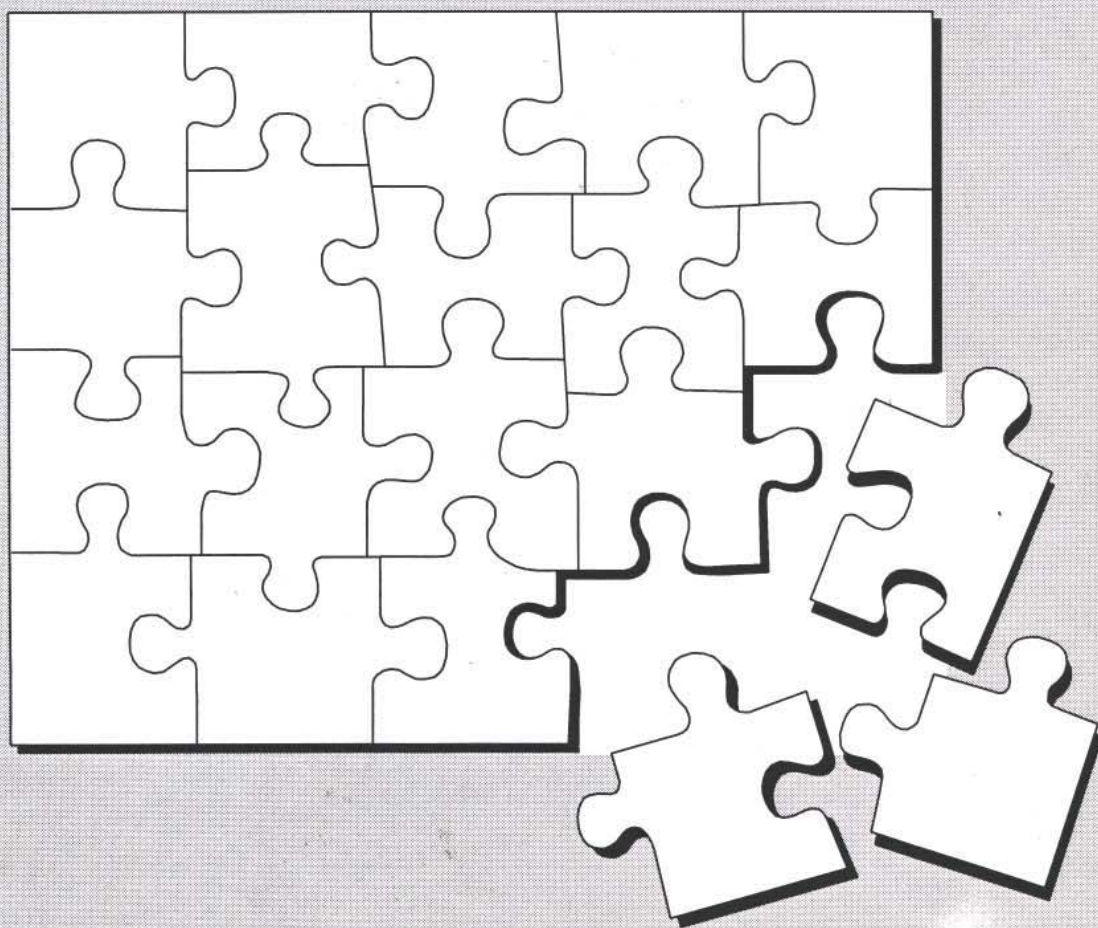


PLANEJAMENTO COM ENFOQUE ESTRATÉGICO: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA O SUS



GE
A540DB8
23p
99
3

Ministério da Saúde
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE
BRASÍLIA 1999

Ministério da Saúde
Fundação Nacional de Saúde
Assessoria de Planejamento
Coordenação de Métodos de Planejamento e Avaliação

Planejamento com Enfoque Estratégico: Uma Contribuição para o SUS

Brasília/DF - 1999

© 1999. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde.

1ª Edição

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Editor:

Assessoria de Comunicação Social.

Núcleo de Produção.

Setor de Autarquias Sul, Quadra 4, Bl. N, 5º Andar – Sala 515

70058-902 – Brasília/DF

Distribuição e Informação:

Coordenação de Métodos de Planejamento e Avaliação

Setor de Autarquias Sul, Quadra 4, Bl. N, 5º Andar – Sala 518

70058-902 – Brasília/DF

Tiragem: 1.000 exemplares.

Impresso no Brasil / Printed in Brazil.

Ficha Catalográfica

Planejamento com enfoque estratégico: uma contribuição para o SUS / Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde. 1999.

50 p.

1. Planejamento Estratégico. 2. Sistema Único de Saúde – SUS. I. Ministério da Saúde. II. Fundação Nacional de Saúde. III. Assessoria de Planejamento. IV. Coordenação de Métodos de Planejamento e Avaliação.

Sumário

Capítulo 1 – Introdução	5
Capítulo 2 – Metodologia	7
• Bloco 1 – Análise do Problema	9
– Listagem dos Problemas	10
– Hierarquização dos Problemas.....	12
– Descrição do Problema	14
• Bloco 2 – Explicação do Problema.....	15
– Listagem de Causas	16
– Diagrama de Explicação	18
– Identificação de Causas Críticas.....	20
• Bloco 3 – Desenho de Intervenção	21
– Enfrentamento do Problema	22
– Identificação de Atores, Recursos e Matriz de Interesses	24
– Cronograma	26
– Orçamentação	29
• Bloco 4 – Monitoramento	30
– Análise Processual	31
– Análise de Impacto	33
Capítulo 3 – Abordagem Estratégica	35
Capítulo 4 – Indicadores Sociais.....	39
– Indicador.....	39
– Conceitos e Formas de Expressão Estatística dos Indicadores mais Utilizados no Setor Social	39
– Aplicação na Área da Saúde	40
– Principais Indicadores Utilizados em Saúde.....	40
– O Processo do Plano	43
Capítulo 5 – Considerações Finais.....	47
Capítulo 6 – Referências Bibliográficas	49

Capítulo I

Introdução

E embora eu só possa fazer pequeno, eu me comprometo a pensar grande e a me preparar com disciplina e coragem para os ideais que ainda espero e vou alcançar, sabendo que tudo começa simples e singelo.

Geraldo Eustáquio de Souza.

Como integrante do Sistema Único de Saúde (SUS) e sendo um dos órgãos responsáveis pela coordenação das atividades de saúde coletiva, a Fundação Nacional de Saúde (FNS), através da Assessoria de Planejamento (ASPLAN), disponibiliza um instrumento de planejamento para ser utilizado pelas diversas instâncias que compõem o setor saúde no Brasil, aí incluídas as esferas públicas federais, estaduais, municipais, organizações não governamentais, lideranças comunitárias, etc., tendo como base uma metodologia construtiva, participativa e reflexiva, na tentativa de institucionalizar um modelo de planejamento que objetive a sistematização da oferta de ações e serviços, no contexto da descentralização, utilizando a discussão em equipe, de problemas concretos que afetam a população, buscando as causas que determinam ou condicionam esses problemas.

A iniciativa de formulação deste conteúdo programático faz parte das atribuições da Coordenação de Métodos de Planejamento e Avaliação (COMP/ASPLAN), que desenvolveu este material instrucional para subsidiar a própria Presidência da FNS e Coordenações Regionais na implantação do processo de planejamento com enfoque estratégico em nível nacional.

Desta forma, utilizou consultoria específica para análise, revisão e organização geral deste instrumento, tendo contado ainda com a colaboração de diversos profissionais da Fundação, especialistas no assunto, que participaram com os técnicos da COMP de oficinas em diversas Regionais, na tentativa de configurar um retrato institucional mais próximo da realidade.

A elaboração deste instrumento teve como fonte inspiradora o método de Planejamento Estratégico Situacional (PES), conhecido por Carlos Matus (Matus, 1993), mas sua sistematização se fez acrescida de alguns conceitos de outros autores que também se dedicam ao estudo do Planejamento Contemporâneo (Motta, 1991; Gallo, 1993; Fischer, 1994; Rivera, 1995; Cecílio, 1997), bem como do fruto de experiências vividas no âmbito da FNS, juntamente com outros parceiros do setor Saúde.

Assim sendo, apresenta-se neste trabalho a proposta de planejamento com enfoque estratégico, cujas etapas de análise, explicação, intervenção e monitoramento, desenvolvidas no **Capítulo 2**, partem da concepção metodológica problematizadora, através da identificação coletiva de problemas, buscando explicá-los e superá-los através de uma adequada intervenção no contexto sociopolítico em que eles se apresentam.

As atividades propostas no plano podem ser monitoradas no seu curso, por indicadores de natureza processual e, após um tempo apropriado, pela análise da sua efetividade, através de indicadores de impacto.

Uma vez estabelecido o desenho do plano ora proposto por este instrumento, considerou-se significativo complementar o trabalho com informações referentes a algumas formas de negociação e de comunicação como elementos decisivos para um processo de gestão, conforme é apresentado no **Capítulo 3**, intitulado Abordagem Estratégica.

No **Capítulo 4** são apresentados alguns dos principais indicadores utilizados na área social, sua conceituação e a respectiva forma de expressão. Destacam-se aqueles de uso consagrado no setor saúde e alguns de natureza socioeconômica, que podem subsidiar a avaliação de desempenho gerencial e de impacto epidemiológico conseguido através da implementação das ações propostas pelo plano elaborado.

Ao final, no **Capítulo 5**, são feitas algumas considerações sobre a força de ação do método proposto, entendido aí como mais uma ferramenta que pode ser utilizada pelo setor saúde na busca de eficiência, quanto a gestão do SUS e, na última parte, são apresentadas algumas referências bibliográficas que serviram de molde orientador para a construção deste instrumento.

Entende-se que o planejamento com enfoque estratégico deve reconhecer a realidade como extremamente complexa, onde um significativo número de variáveis fogem ao controle de apenas um ator social. A abordagem da realidade, mesmo quando não possibilita o direcionamento da organização, indica aos dirigentes e demais participantes do processo sobre a ausência de informações, demandas externas e capacidade interna de gestão.

A qualidade da administração pública pode e deve ser um elemento a serviço do resgate dos setores excluídos da nossa sociedade e da defesa de um Estado comprometido com a ética, tanto na gestão da coisa pública, quanto no desenvolvimento de uma democracia inclusiva.

Capítulo 2

Metodologia

“... os caminhos valem por si mesmos. Têm sentido e não apenas meta. Na caminhada pelos caminhos da libertação não há tempo perdido nem esforço inútil. Pois nada ocorre apenas com vistas ou por causa de um resultado. Tudo está pela e para a verdade que liberta. Nenhum dia se dá apenas pelo dia seguinte..”.

SANTO AGOSTINHO

O planejamento deve envolver exercício mental e crítico com ação consciente e orientada da pessoa ou do grupo sobre a realidade, com vistas à detenção de objetivos e transformação de uma dada situação. Planejar é adotar processos sistemáticos, lógicos e criativos, a serviço da realização do próprio homem, na perspectiva de que ele se encontra em uma realidade, assim como age sobre ela.

O fundamental do planejamento não é o consumo das decisões produzidas, mas as oportunidades de aprendizagem e conscientização que possam ser extraídas das atividades técnicas e operacionais que fazem parte da dinâmica do processo de planejamento.

Em um ambiente de mudanças rápidas, planejar torna-se mais difícil porque exige grande capacidade de enfrentar riscos, lidar com incertezas e selecionar informações fundamentais nas ambiências interna e externa, além de habilidade para conviver com a ambigüidade e as mudanças repentinas (Motta, 1994).

Nessa perspectiva, o planejamento deve admitir que o meio no qual se desenvolve é um meio resistente, que se opõe à nossa vontade, e que tal oposição não provém da natureza, mas de outros homens com diferentes visões, objetivos, recursos e poder, que também prevêm o futuro e têm iguais ou maiores possibilidades que nós de conduzir o processo social por um caminho que diverge do nosso.

Este instrumento está sistematizado, sob o ponto de vista metodológico e de aplicabilidade operacional, em quatro grandes blocos:

- **Bloco 1: Análise do Problema**, etapa que envolve a Listagem, a Hierarquização e a Descrição dos problemas declarados;
- **Bloco 2: Explicação do Problema**, bloco que engloba a Listagem de Causas, o Diagrama de Explicação, assim como a Identificação das Causas Críticas, que estabelecem o nexo explicativo dos problemas;
- **Bloco 3: Desenho de Intervenção**, momento que norteia o Enfrentamento do Problema, propriamente dito, a Identificação dos Atores, Recursos e Interesse, a Orçamento e o Cronograma das operações / ações que vão possibilitar a implementação do plano proposto;

- **Bloco 4: Monitoramento**, bloco que corresponde à Análise Processual e à Análise de Impacto, promovendo desta forma a avaliação sistematizada dos efeitos produzidos pelo plano na realidade vivenciada.

A análise estratégica que examina a viabilidade da intervenção proposta, do ponto de vista dos atores envolvidos, a partir dos recursos (políticos, cognitivos, econômicos, etc.) que os mesmos controlam, em um determinado contexto, representa um salto de qualidade importante em relação ao planejamento tradicional, que se atém a parâmetros economicistas de magnitude e transcendência, limitados à visão unilateral do planejador.

Finalmente, o momento de implementação do plano adquire uma dinamicidade inexistente na concepção tradicional. A descentralização, a exigência de um monitoramento constante com responsabilidades claramente definidas, produzindo um sistema de responsabilidade e criatividade, resulta num significativo impacto na qualidade da gestão e, conseqüentemente, no seu produto final, seja ele um bem ou um serviço.

A efetiva condução desse processo passa necessariamente por uma tomada de decisão política e deve resultar tanto da motivação para gerar e implantar idéias novas, quanto da decisão gerencial de superar obstáculos, melhorar o desempenho e mobilizar recursos para chegar aos objetivos desejados.

Bloco 1 – Análise do Problema

Listagem dos Problemas

Nº de Ordem	
-------------	--

Listagem dos Problemas

O que é

Problema caracteriza-se pela ausência de normalidade. É uma realidade insatisfatória, mas superável. Pode ser entendido como: deficiências estruturais; insuficiência de recursos; níveis insatisfatórios de motivação; processos descoordenados de comunicação; disfunções operacionais; graus elevados de formalismo; relações interpessoais inadequadas; níveis diferentes de conhecimento sobre a missão da organização; elevados níveis de interferência externa; deficiência na prestação de serviço; incapacidade organizativa, relações culturais não apropriadas, etc.

Para que Serve

Os problemas vão representar o referencial para toda a planificação subsequente, não apenas quanto à constatação de sua existência (descrição) e causas que o determinam, como também quanto aos processos metodológicos de operação e identificação de atores e recursos importantes para sua superação.

Como Indicar

Nº de Ordem: seqüência numérica da lista de problemas.

Problemas: devem ser explicitados através de frases curtas, objetivas e claras, de tal forma que os elementos da equipe os identifiquem. O momento da listagem dos problemas é um momento introspectivo, quando cada participante elabora os problemas a partir de sua visão ideológica, de sua experiência profissional e de suas próprias expectativas enquanto membro de um grupo. Após a listagem, convém agrupar os problemas por áreas temáticas a eles relacionados, a fim de facilitar a eliminação de problemas semelhantes. (Exemplo de áreas temáticas: RH, Gestão/Gerência, Recursos Financeiro/Orçamentários, etc.).

Bloco 1 – Análise do Problema

Hierarquização dos Problemas

Número de Ordem	Problemas	Critérios de Seleção			
		Valor Político	Governabilidade	Eficácia	Consq. Adiam. ↓ →

Categorias: **A** (alta) **M** (média) **B** (baixa)

Hierarquização dos Problemas

O que é

A hierarquização é uma análise feita através de critérios que são construídos a partir da categorização das seguintes variáveis:

- **Valor Político:** é a importância política em que o problema tem para o ator que o explica, levando em conta a conjuntura em que ele está inserido;
- **Governabilidade:** é a possibilidade e oportunidade, sob a ótica política, de enfrentar o problema com êxito e que depende da relação de peso entre as variáveis que o ator controla, em relação ao problema;
- **Eficácia:** uma medida de exequibilidade que possibilita ao ator enfrentar o problema de forma operacional e obter resultados;
- **Consequência do Adiamento:** trata-se de verificar em que nível o não enfrentamento do problema vai provocar a permanência da situação presente (\rightarrow), ou seu agravamento (\downarrow), dificultando os processos de mudança e a melhoria de qualidade dos serviços e/ou produtos.

Para que Serve

A hierarquização dos problemas vai definir aqueles que, dentre todos, devem merecer atenção prioritária, constituindo-se em alvos da programação e conseqüente avaliação.

Como Categorizar

Nº de Ordem: seqüência ordenada dos problemas.

Problemas: são novamente listados, já tendo sido feita a discussão em grupo para exclusão de problemas repetidos ou semelhantes.

Crítérios de Seleção: após listar os problemas, identificar, para cada variável de seleção, a categorização: alta, média ou baixa. Ficam hierarquizados, como problemas prioritários, aqueles que, no processo grupal de hierarquização, coincidir a categoria alta em todas as variáveis de seleção e conseqüente agravamento. Em seguida, aqueles que a categoria alta prevalecer no maior número de variáveis. Caso haja problemas com mesmo peso em todos os critérios, que o grupo reveja, voltando a discuti-los.

Bloco 1 – Análise do Problema

Descrição do Problema

Nº de Ordem	Descrição do Problema	Descritores Modificados

Descrição do Problema

O que é

Trata-se da determinação do problema através da formulação de descritores ou indicadores.

- **Descritores do Problema:** são indicadores que denunciam a existência de um problema.
- **Descritores Modificados:** devem ser capazes de demonstrar a realidade modificada no futuro projetado, enquanto imagem objetivo.

Um problema está bem descrito se seus descritores cumprem os seguintes requisitos:

- a) devem ser precisos e monitoráveis;
- b) não deve haver relações causais entre os descritores, pois isto indicaria que ao menos um deles é causa ou consequência;
- c) devem ser capazes de detectar mudanças ocorridas com o passar do tempo.

Para que Serve

O descritor do problema serve para identificar a existência do mesmo e precisar a extensão do "mal-estar" que ele causa, permitindo assim que o grupo que o analisa esteja seguro de tratar-se, efetivamente, de um problema.

O descritor modificado serve para indicar o grau de resolutividade da intervenção adotada.

Como Elaborar

Nº de Ordem: refere-se ao número de cada problema hierarquizado.

Descritores do Problema: para cada problema hierarquizado elabora-se a lista de descritores ou indicadores que explicitam os sintomas do mesmo.

Descritores Modificados: para cada situação projetada, levando-se em conta a possibilidade de intervenção, elabora-se a lista de descritores modificados capazes de verificar a existência da nova realidade.

Bloco 2 – Explicação do Problema

Listagem de Causas

Problema _____

Nº de Ordem	Causas

Listagem de Causas

O que é

Causas são subproblemas que determinam ou condicionam o problema principal. Podem se caracterizar como: condições organizacionais, legais, humanas, econômicas, cognitivas, informativas, políticas, que, isoladas ou associadas entre si, produzem uma determinada situação-problema.

Para que Serve

A listagem de causas serve para demonstrar o **porquê** da existência do problema.

Como Definir

Nº de Ordem: seqüência numérica das causas.

Causas: as causas devem ser expressas por frases curtas, diretas e de forma objetiva.

O grupo deve buscar as condições que explicam a situação identificada, através dos descritores do problema. As causas devem responder às seguintes perguntas: Por que o problema existe? Que fatos produzem ou condicionam o problema?

Bloco 2 – Explicação do Problema

Diagrama de Explicação

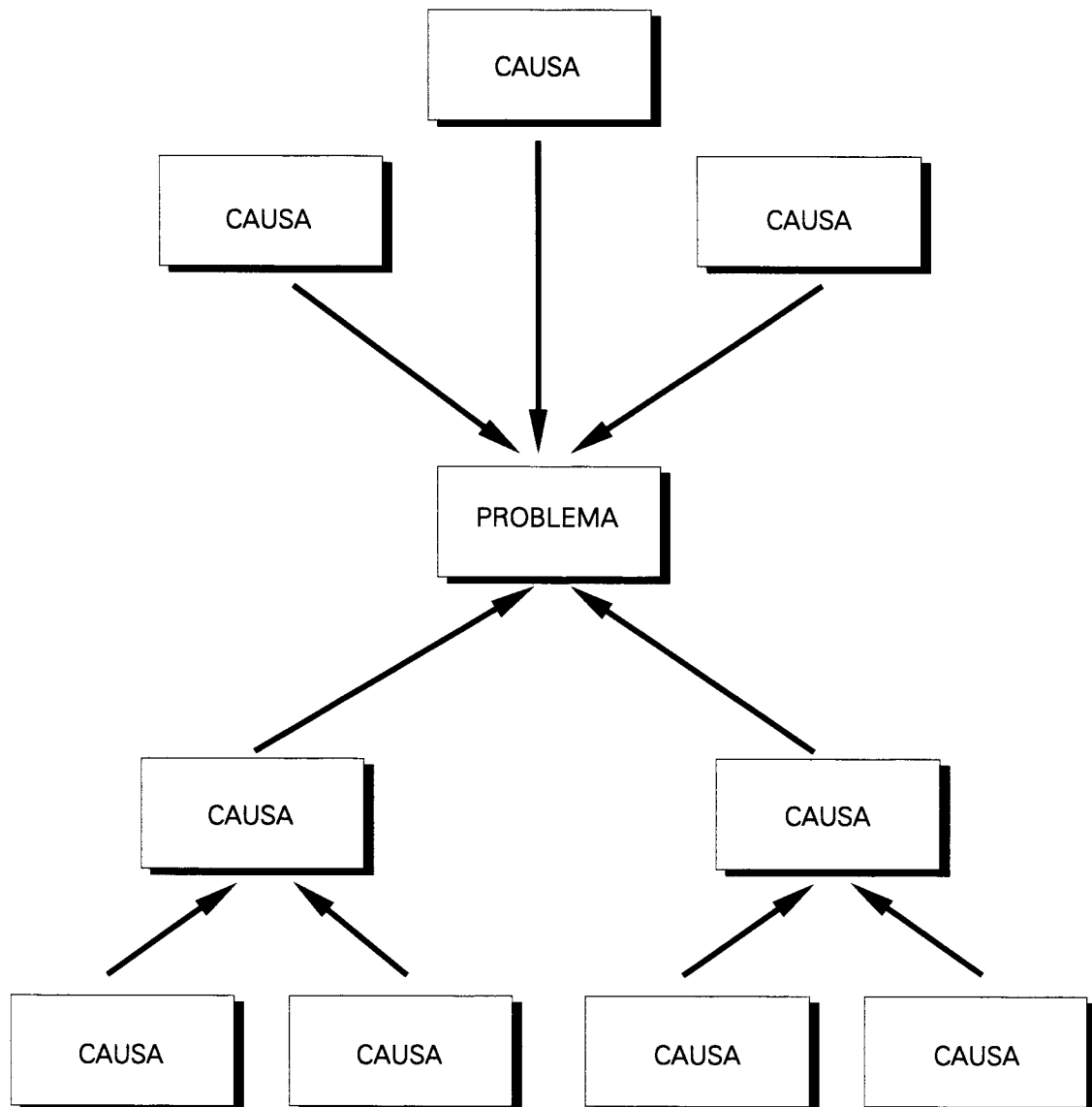


Diagrama de Explicação

O que é

É uma representação gráfica que demonstra a síntese geral dos subproblemas e que, interrelacionados, determinam/condicionam um ao outro, formando uma seqüência explicativa do problema estudado.

Para que Serve

O diagrama serve para facilitar a análise causal do problema, colocando em esquema gráfico as causas imediatas (determinantes) e as causas mediatas (condicionantes), que numa cadeia multicausal produzem ou determinam a manutenção da situação definida como problema.

Como Montar

À medida que forem sendo identificadas as causas, elas serão colocadas junto ao problema de forma aleatória. Logo após, o grupo começa a "arrumar" junto do círculo central as causas que mais diretamente agem sobre o problema, dispondo aquelas que reforçam as primeiras num encadeamento lógico, sem perder de vista a interrelação causal que explica o porquê da existência do problema. Para facilitar a distribuição das causas é recomendável que se utilizem quadros móveis.

Identificação de Causas Críticas

O que é

As causas críticas são aquelas que comprometem em alto grau a geração ou a manutenção do problema, cuja mudança qualitativa ou quantitativa vai produzir uma alteração significativa nas características dos descritores do problema. Devem ser escolhidas de acordo com a possibilidade de intervenção, dentro do espaço de governabilidade.

Para que Serve

A identificação de causas críticas é feita para verificar os verdadeiros pontos de estrangulamento que fazem do problema um obstáculo à ação organizacional e à obtenção de seus propósitos. Por isso, dentre as causas, identificam-se aquelas que possuem alta intensidade na determinação do problema. A escolha destas causas deve propiciar o devido enfrentamento, procurando desta forma otimizar os recursos disponíveis, convertendo-se, então, em centros de intervenção para superação do problema.

Como Identificar

Problema: escreve-se o problema que está sendo analisado.

Nº ordem em que as causas serão listadas, observando-se sua localização no diagrama de explicação; as primeiras são as de maior determinação sobre os problemas e seus descritores.

Causas: relação das causas apresentadas no diagrama de explicação.

Viabilidade Política: é medida pelo grau de oportunidade que a intervenção sobre a causa tem no contexto atual. Para tanto considera-se a relação custo/benefício político para o ator que explica.

Impacto sobre os Descritores: assinalar com um X se a causa listada tem alto, médio ou baixo impacto nos descritores ou no conjunto deles.

Viabilidade Operacional: é a capacidade operacional de que o ator dispõe para resolver o problema.

A análise das causas críticas será feita levando em conta também o espaço de governabilidade do ator que explica.

Algumas causas estarão no espaço em que o ator detém absoluta governabilidade; outras estarão na fronteira próxima desse espaço, onde o ator não possui governabilidade mas tem acesso direto ao ator que a detém; e, por fim, haverá aqueles que vão se situar fora e distante do espaço de governabilidade do ator e o seu acesso ao ator que possui a governabilidade se faz de forma indireta. **Exemplo:**

- causas no espaço de governabilidade do Presidente da FNS;
- causas no espaço de governabilidade do Ministro da Saúde;
- causas no espaço de governabilidade de outro Ministro.

O fato de a causa estar fora da governabilidade do ator não deve ser impeditivo de que a mesma venha a ser "escolhida" como causa crítica. Neste caso o ator que explica fará, a título de intervenção, uma demanda de operação àqueles que possuem a governabilidade.

Bloco 3 – Desenho de Intervenção

Enfrentamento do Problema

Problema:

Causa Crítica:

N.º de Ordem	Operações	Produto Esperado	Responsável

Enfrentamento do Problema

O que é

Enfrentamento do problema é a forma de explicação das operações a serem desencadeadas para fixar o objeto do plano, ou seja, o ponto a que se pretende chegar. Delimita a programação operacional, com a previsão dos produtos esperados e, delimitando responsabilidades, oferece a oportunidade de sistematização de ações para o enfrentamento do problema.

Entende-se como operação o conjunto de ações elaboradas para enfrentar as causas críticas. Na execução, as operações devem ser desdobradas em atividades que possibilitarão a formulação de etapas posteriores do plano, tais como orçamentação, acompanhamento, etc.

Para que serve

São ações que, combinando recursos (políticos, econômicos, cognitivos, organizacionais, humanos, etc.), permitem a obtenção de um produto (bens e/ou serviços), com a finalidade de resolver o problema. Desta maneira, a conjugação das operações visa alcançar a situação-objetivo perseguida pelo ator.

Como Indicar

Problema: listar o correspondente à causa crítica a ser trabalhada.

Causa Crítica: descrever aquela que está sendo analisada.

Nº de Ordem: seqüência da lista das operações

Operações: são frases que enunciam a causa sem considerar sua carga negativa, exprimindo ações a executar. Devem portanto iniciar com expressão verbal clara e definida. Exemplo: realizar, listar, capacitar, nomear, elaborar, caracterizar, analisar, editar, construir, diminuir, aumentar, erradicar, controlar, etc.

Produto Esperado: é o que se espera como resultado da execução da operação, definido em termos mensuráveis (quantitativo ou qualitativo).

Responsável: especificação da unidade organizacional ou da pessoa que será responsável pela operação e, conseqüentemente, pela obtenção dos produtos esperados. O responsável é aquele que, nos processo de monitoramento, será "cobrado" pela operacionalização das ações do plano.

Bloco 3 – Desenho de Intervenção

Identificação de Atores, Recursos e Interesse

Problema _____

Operação _____

Interesse: A+ (Alto positivo) B+ (Baixo positivo) O (Indiferente)
A- (Alto negativo) B- (Baixo negativo)

Atores	Recursos Dominantes	Interesse

Identificação de Atores, Recursos e Matriz de Interesses

O que é

- **Atores:** são todos aquelas representações sociais que, detendo recursos – chave, possibilitam a dinâmica da execução do plano. Portanto, atores não são só os que fazem a ação, mas – também aqueles que atuam produzindo fatos na situação presente. **Exemplo:** ministro, secretário, coordenador, bancada parlamentar, presidente de..., chefe de serviço, comitê, câmara de vereadores, diretor, ONG, associação, conselho, etc.
- **Recursos:** são variáveis críticas sobre as quais os atores detêm certo grau de governabilidade e que lhes permitem produzir e/ou implementar operações. São exemplos de recursos: humanos, políticos, financeiros, legais, cognitivos, institucionais, etc.
- **Interesse:** mede o grau de adesão dos atores para as operações. Um ator com interesse altamente positivo para determinada operação significa elevada possibilidade de seu envolvimento integral na sua consecução. Um outro ator que apresente interesse altamente negativo não apenas demonstra baixa possibilidade de envolvimento na operação, como poderá atuar como elemento restritivo á sua consecução. Outro, que esteja classificado como de interesse indiferente, poderá ter uma postura neutra e, portanto, pode tornar-se um aliado, numa negociação.

Para que Serve

A identificação dos atores e recursos serve para contextualizar as operações no cenário em que elas serão executadas. Através dela e possível listar os agentes que, direta ou indiretamente, influenciam na execução das operações porque possuem os recursos necessários para tal finalidade.

Como Definir

Problema: citar aquele que motivou a operação em análise

Operação: colocar a operação que está sendo analisada.

Atores: listar os agentes que podem produzir fatos na consecução da operação, relacionando os recursos que eles detêm, considerados como mais importantes para o êxito na execução da operação.

Interesse: indicar o grau de envolvimento dos atores, em relação a cada operação, com a seguinte escala de classificação:

A+ (alto positivo)	B – (baixo negativo)	O (indiferente)
A– (alto negativo)	B+ (baixo positivo)	

Bloco 3 – Desenho de Intervenção

Cronograma

Operações	Tempo 1	Tempo 2	Tempo 3	Tempo 4

Cronograma

O que é

É a representação gráfica da previsão temporal de execução das operações, na qual se indicam os prazos em que deverão ser elaboradas as diversas etapas operacionais do plano.

Para que Serve

O cronograma serve para prever o prazo operacional, em um determinado contexto, devendo ser levado em consideração o período de gestão.

Como Indicar

Operações: listar aquelas que serão executadas.

Tempo: período necessário para a consecução das operações.

O cronograma deve ser estabelecido por prazos de cumprimento ou tempos, que poderão ser subdivididos em meses, bimestres, trimestres, etc., de acordo com, a natureza das operações.

Bloco 3 – Orçamentação

Modalidade de Aplicação – Direta

OPERAÇÕES	CUSTEIO	CAPITAL
TOTAL		

Bloco 3 – Orçamento

Modalidade de Aplicação – Transferência

OPERAÇÕES	A ESTADO		A MUNICÍPIO		A INST. PRIVADAS		A ORG. INTER.	
	CUSTEIO	CAPITAL	CUSTEIO	CAPITAL	CUSTEIO	CAPITAL	CUSTEIO	CAPITAL
TOTAL								

Orçamentação

O que é

É a documentação na qual se identifica a valorização financeira dos recursos necessários para alcançar determinados objetivos pré-fixados, através de atividades/operações.

Para que Serve

O orçamento apresenta-se como instrumento de ligação entre o planejamento e os recursos financeiros, tornando mais realista a operacionalização, pois identifica os recursos disponíveis em função dos objetivos do plano

Como Indicar

Operações: devem ser classificadas por modalidade de aplicação: *Direta ou Transferência* (a Estado, Município, Instituição Privada e a Organismos Internacionais), ambas podendo ser divididas em: *Custeio* (Manutenção) ou *Capital* (Investimento).

Bloco 4 – Monitoramento

Análise Processual

Operações/Ações	Periodicidade	Produto Esperado	Produto Alcançado	% P.E/P.A.

Análise Processual

O que é

O monitoramento das operações/ações requer análise processual, ou seja, o acompanhamento das atividades operacionais desenvolvidas, de modo a promover informações de natureza gerencial que possibilitem subsídios para o reordenamento de ações, quando for o caso.

Para que Serve

A análise processual serve para motivar a equipe responsável pelo desenvolvimento das atividades, na medida em que demonstra os sucessos alcançados e as debilidades na prestação de serviços, possibilitando a capitalização daquilo que foi bem sucedido, bem como a busca de qualidade na oferta dos serviços prestados. Outro aspecto a considerar é que este tipo de acompanhamento indica, de forma sistematizada, em que medida os recursos disponíveis estão sendo devidamente utilizados.

Como Indicar

Operações/Ações: citar aquelas que estão sendo monitoradas.

Periodicidade: citar o espaço de tempo necessário para cada momento de análise.

Produto Esperado: resultado das operações executadas em sua plenitude.

Produto Alcançado: resultado possível de ser executado.

Diante de cada operação/ação, deve-se estabelecer o momento em que as mesmas devam ser analisadas. A periodicidade vai variar de acordo com as características de cada atividade a ser desenvolvida, possibilitando com isso o monitoramento da relação percentual (%) entre o produto esperado (PE) e o alcançado (PA).

Bloco 4 – Monitoramento

Análise de Impacto

Problema	Descritor	Descritor Modificado	Periodicidade	Resultado Alcançado	% D./D.M

Análise de Impacto

O que é

O processo de monitoramento, no setor social, deve buscar a análise qualitativa dos efeitos promovidos pelas atividades na coletividade. Análise de impacto é a avaliação do grau de efetividade das operações expresso através da modificação dos descritores.

Para que Serve

A análise de impacto vai promover a avaliação sistematizada da superação dos problemas, possibilitando, portanto, o conhecimento da realidade impactada pelas medidas adotadas e as readequações que se fizerem necessárias.

Como Indicar

Descritor: citar aquele que está sendo analisado.

Descritor Modificado: descrever a mudança qualitativa esperada.

Periodicidade: citar o espaço de tempo necessário para avaliação dos resultados.

Resultado Alcançado: descrever a efetiva modificação ocorrida.

% D/DM: descrever percentualmente a relação de mudança conseguida.

A partir do levantamento dos descritores e dos descritores modificados, projeta-se o período necessário para a avaliação dos resultados, considerando-se as peculiaridades de cada problema. Isto deve ser feito através da relação percentual (%) entre a modificação esperada dos descritores (DM) e os resultados alcançados (RA).

Capítulo 3

Abordagem Estratégica

Onde só há um critério, sempre haverá vencedores e perdedores e, geralmente, mais perdedores do que vencedores. Em uma sociedade satisfeita, com mais vencedores do que perdedores, deve haver muitos critérios, uma variedade de modos de se sentir bem e se considerar bem sucedido.

Charles Handy

Estratégias para Negociação

As vias usadas como estratégia normalmente passam pela Cooperação, Cooptação, Conflito ou Negociação.

A estratégia selecionada desempenha o papel de meio que fará a diferença dos resultados. A cooperação não conduz ao mesmo resultado que a cooptação. Na estratégia de Cooperação o balanço das relações, após a negociação entre os cooperados, será distinto daquele em que o oponente adere incondicionalmente à outra posição (Cooptação). A diferença é ainda mais evidente quando se compara qualquer das estratégias não conflitantes com a de conflito, na qual os resultados obtidos se resumem à vitória de um ator sobre o outro.

A estratégia de Negociação é a mais usada, quando os interesses se situam no plano social.

A negociação é uma comunicação bidirecional concebida para chegar a um acordo, quando as partes têm alguns interesses em comum e outros opostos. Embora a negociação ocorra todos os dias, não é fácil conduzi-la a contento. As estratégias padronizadas de negociação frequentemente deixam as pessoas insatisfeitas, desgastadas ou alienadas e, com muita frequência, as três situações.

O método da **Negociação Baseada em Princípios** (Fisher, 1994), desenvolvido no Projeto de Negociação de Harvard, consiste em decidir as questões a partir de seus méritos e não através de um processo de regateio, centrado no que cada lado se diz disposto a fazer e a não fazer, e pode ser resumida em quatro pontos fundamentais:

- 1 – **Pessoas:** separe as pessoas do problema;
- 2 – **Interesses:** concentre-se nos interesses e não nas posições;
- 3 – **Posições:** crie uma variedade de possibilidades antes de decidir o que fazer;
- 4 – **Critérios:** insista em que o resultado tenha por base algum padrão objetivo.

1 – Separe as Pessoas do Problema

Antes de trabalhar no problema substantivo, o problema das pessoas deve ser desembaraçado dele e tratado separadamente. Nas negociações é normal esquecer que se está lidando não com representantes abstratos, mas sim com seres humanos, que encaram o mundo a partir de sua própria perspectiva pessoal e confundem suas percepções com a realidade. Ao negociar, é fácil esquecer que se deve lidar não apenas com os problemas pessoais dos outros, mas também com os seus próprios problemas.

Nessa perspectiva, observe os seguintes pontos:

- não deduza as intenções do outro a partir dos seus próprios medos;
- não culpe o outro pela existência do problema em discussão;
- deixe que o outro lado desabafe;
- fale com um objetivo;
- estabeleça uma relação de trabalho;
- enfrente o problema, não as pessoas.

2 – Concentre-se nos Interesses, não nas Posições

O problema básico de uma negociação não está nas posições conflitantes, mas no conflito entre as necessidades, desejos, interesses e temores de cada lado. Os desejos e preocupações constituem interesses que são os propulsores da tomada de posições. Sua posição é algo que você decidiu. Seus interesses são aquilo que fez com que você decidisse dessa forma.

Numa negociação, busque a conciliação de interesses, observando os seguintes pontos:

- lembre-se de que descobrir os interesses dos outros é tão importante quanto descobrir os seus;
- pense na escolha do outro;
- todo negociador tem um "eleitorado" a cujos interesses é sensível. Compreender os interesses desse negociador significa compreender a variedade de interesses diferentes que ele precisa levar em conta e que, em última instância, o orienta na sua tomada de decisão;
- os interesses mais poderosos são as necessidades humanas básicas: segurança, bem-estar econômico, sentimento de posse, reconhecimento, controle sobre a própria vida;
- comunique seus interesses;
- reconheça os interesses do outro como parte do problema;
- coloque o problema antes de oferecer sua solução;
- seja objetivo, mas flexível;
- seja rigoroso com o problema, mas afável com as pessoas.

3 – Crie uma Variedade de Possibilidades Antes de Decidir o que Fazer

Existe uma dificuldade natural de conceber soluções ótimas enquanto se está sob pressão. Tentar decidir na presença de um adversário é algo que estreita a visão e inibe a

criatividade. Por isso, tente pensar com antecedência uma vasta gama de soluções possíveis que promovam os interesses comuns e conciliem criatividade os interesses divergentes, observando os seguintes pontos:

- invente primeiro, decida depois;
- ao produzir opções examine seu problema da perspectiva de diferentes profissões e disciplinas;
- invente acordos de pesos diferentes, se o acordo não ocorrer pela substância pode ocorrer pelo procedimento;
- procure opções de ganhos múltiplos;
- indague sobre as preferências do outro;
- facilite a decisão do outro.

4 – Insista em que o Resultado Tenha por Base Algum Padrão Objetivo

Quando os interesses são diretamente opostos, o negociador pode obter um resultado favorável simplesmente sendo teimosa. Esse método tende premiar a intransigência e a produzir resultados arbitrários. Você pode conduzir a negociação sugerindo que o acordo reflita algum padrão justo, independentemente da vontade pura e simples de qualquer das partes. Os termos desse acordo podem expressar um padrão razoável – uma opinião especializada, os costumes, a lei, etc. Dessa forma nenhum dos lados precisa ceder ao outro, já que ambos vão acatar uma solução justa. Para assim proceder, observe os seguintes pontos:

- procure utilizar padrões justos: valor de mercado, um precedente, opinião científica, padrões profissionais, no que um tribunal decidiria, tradição, etc.;
- quanto mais você e o outro lado se referirem os precedentes – é a praxe na comunidade – maior será sua chance de beneficiar-se da experiência passada;
- pondere e seja acessível à ponderações;
- jamais ceda às pressões.

Na realidade social em que o setor saúde se insere, os problemas enfrentados não são regidos por critérios rígidos, absolutos. Os fatos acontecem de forma semi-estruturada e, sobretudo, o jogo social é realizado por diversos atores que acumulam e desacumulam poder de interferência nessa realidade, ao longo do tempo.

As sugestões de como conduzir uma negociação dizem respeito a como "ganhar" esse importante jogo, como chegar a um processo melhor para administrar as diferenças, levando em consideração as relações humanas.

Isso não significa que seja fácil mudar hábitos. Vez por outra, você precisará lembrar-se de que a primeira coisa que está tentando fazer é ganhar um meio melhor de negociar – um meio que evite ter de escolher entre a satisfação de conseguir o que você merece e a satisfação de ser honesto com o que se propõe a fazer no seu campo de atuação.

Capítulo 4

Indicadores Sociais

*Aprender me alegra
porque me capacita a ensinar.*

Sêneca

O fato de os problemas a serem enfrentados no campo social não serem perfeitamente estruturados, representa uma dificuldade na aferição deles de uma forma absolutamente objetiva. Esta pendência, tradicionalmente, coloca o setor em clara desvantagem na reivindicação por recursos financeiros ou na demonstração do efetivo impacto que resulta do desenvolvimento de suas ações. É preciso que se crie uma "cultura" de descrever precisamente os problemas delimitados, de acompanhar seu enfrentamento e de avaliar seu impacto sobre a qualidade de vida do cidadão.

Este capítulo pretende disponibilizar alguns desses indicadores, tratando-os desde seu conceito até sua estrutura.

Indicador

É o que indica, demonstra, revela, denota, torna patente. Um indicador de saúde tem a conotação de revelar a situação de saúde de um indivíduo ou da população. Em geral, o termo "indicador" é utilizado para representar ou medir aspectos não sujeitos à observação direta. A saúde, a normalidade, a qualidade de vida estão neste caso.

No processo de seleção de um indicador a ser usado para refletir uma dada situação, a tarefa inicial é a de delimitação do problema, condição, tema ou evento que necessita ser observado ou medido. O indicador deve ser capaz de discriminar corretamente um dado evento de outros, assim como detectar as mudanças ocorridas com o passar do tempo (Pereira, 1995).

Conceitos e Formas de Expressão Estatística dos Indicadores mais Utilizados no Setor Social

- **Coeficiente/taxa:**

Os coeficientes são razões entre o número de ocorrências com o número total.

$$\text{Exemplo: Coeficiente de Mortalidade} = \frac{\text{n}^\circ \text{ de óbitos}}{\text{População total}}$$

As taxas são os coeficientes multiplicados por uma potência de dez.

Exemplo: *Taxa de Mortalidade* = coeficiente de mortalidade x 1.000;

- **Índice:**

Os índices são razões entre duas grandezas tais que uma não inclui a outra.

Exemplo: *Índice Cefálico* =
$$\frac{\text{diâmetro transverso do crânio}}{\text{diâmetro longitudinal do crânio}}$$

Aplicação na Área da Saúde

Os coeficientes são calculados especificando-se o tempo a que se referem. Nem sempre é fácil obter esta informação, empregando-se, como aproximação, a população existente ou estimada para a metade do período, ou seja, a de 1º de julho de cada ano. Assim são calculados os coeficientes de mortalidade, natalidade, fecundidade, etc., por supor-se que os eventos vitais ocorrem uniformemente durante o ano. A população sob risco pode ser toda a população ou um de seus segmentos apenas. Por exemplo a incidência de câncer de próstata é expressa em relação ao número de pessoas do sexo masculino.

No coeficiente, o número de casos é relacionado ao tamanho da população da qual eles procedem. No numerador, é colocado o número de casos detectados. O denominador é reservado ao tamanho da população sob risco, ou seja, o número de pessoas expostas ao risco de sofrer o evento.

Estrutura:

$\text{Coeficiente} = \frac{\text{nº de casos}}{\text{População sob risco}}$
--

O índice, ao contrário do coeficiente, não mede risco, e sim a relação entre eventos. Duas situações podem ocorrer:

a) Os casos colocados no numerador são também incluídos no denominador:

Exemplos:
$$\frac{\text{Nº de casos de tuberculose por faixa etária}}{\text{Nº total de casos de tuberculose}}$$

b) Os casos que se apresentam no numerador não estão colocados no denominador;

Exemplo: *Índice de massa corporal* =
$$\frac{\text{Peso corporal}}{\text{altura}^2}$$

Principais Indicadores Utilizados em Saúde

Geralmente, as avaliações realizadas no setor saúde baseiam-se em indicadores negativos, como a Mortalidade e a Morbidade, assim como Incidência e Prevalência de agravos, em lugar dos positivos, do tipo Qualidade de Vida e Normalidade.

• Mortalidade

Utiliza-se com maior freqüência em saúde coletiva o indicador de Mortalidade pelas facilidades operacionais, dado que a morte é objetivamente definida e cada óbito deve ser registrado.

Segundo Engel (1973), o nível de uma nação pode ser avaliado com a utilização de apenas três indicadores: Mortalidade Infantil, Mortalidade Materna e Expectativa de Vida. Os países com taxas mais altas de mortalidade infantil e materna têm menores valores de esperança de vida ao nascer, e vice-versa.

Da mesma forma as taxas elevadas de mortalidade por causas evitáveis permitem concluir pela existência de baixos níveis sanitários e sociais da população. Neste caso, quanto mais expressiva for a mortalidade, considera-se maior o fracasso da sociedade em lidar com aspectos tão essenciais, como a sobrevivência humana.

Por outro lado, em numerosas situações, é necessário empregar outros tipos de indicadores, para substituir ou complementar as informações fornecidas pelas estatísticas de mortalidade.

Fórmulas dos Principais Indicadores de Mortalidade

• <i>Taxa de Mortalidade por Causa</i> Número de óbitos por determinada causa (ou grupo de causas), no período	
_____	x 100.000
População, na metade do período	
• <i>Taxa de Mortalidade por Idade</i> Número de óbitos no grupo etário, no período	
_____	x 100.000
População do mesmo grupo etário, na metade do período	
• <i>Taxa de Mortalidade Materna</i> Nº de óbitos por causas ligados à gravidez, parto e puerpério, no período	
_____	x 1.000
Número de nascidos vivos, no período	
• <i>Taxa de Mortalidade Infantil</i> Número de óbitos de crianças menores de um ano de idade, no período	
_____	x 1.000
Número de nascidos vivos, no período	
• <i>Taxa de Letalidade (ou Fatalidade)</i> Número de óbitos por determinada doença	
_____	x 100 (ou 1.000)
Número de casos da mesma doença	

Fonte: Pereira, 1995.

De uma maneira geral, para qualquer coeficiente os resultados podem ser afetados por erros, tanto no numerador quanto no denominador, e os coeficientes gerais utilizados em comparações populacionais tem inconvenientes por serem influenciados pela estrutura das populações, em termos de idade, sexo, etc. Se as diferenças nestas características não forem levadas em conta, os números perdem significado e a análise fica completamente prejudicada.

• **Morbidade**

É um termo utilizado para designar o conjunto de casos ou soma de agravos à saúde que atinge um grupo de indivíduos, com a conotação de mensuração de frequências, na população.

O conhecimento da morbidade de uma determinada população tem importância fundamental na área de saúde, pois permite inferir o risco de adoecer a que as pessoas estão sujeitas. As medidas de morbidade, comparadas às de mortalidade, são mais sensíveis para expressar mudanças de curto prazo e para expressá-las são mais freqüentemente utilizados os indicadores de Incidência e Prevalência. (Pereira, 1995)

• **Incidência**

A incidência de uma doença refere-se aos **casos novos** e reflete a dinâmica com que os casos aparecem no grupo. A formulação estatística é expressa da seguinte forma:

$\text{Taxa de Incidência} = \frac{\text{Número de casos novos em determinado período}}{\text{Nº de pessoas expostas ao risco, no mesmo período}} \times \text{Constante}$
--

Exemplo: Entre 400 crianças acompanhadas no período de um ano, foram diagnosticados dois casos de sarampo.

$$\text{Taxa de Incidência} = \frac{2}{400} \times 1.000 = 0,005 \text{ (cinco casos por 1.000 crianças ao ano)}$$

• **Prevalência**

A prevalência de um agravo refere-se aos **casos existentes** e representa o "estoque de casos", isto é, a proporção que apresenta uma dada doença.

A prevalência aumenta com os casos novos e reduz com o número de curas de óbitos.

$\text{Taxa de Incidência} = \frac{\text{Número de casos novos em determinado período}}{\text{Nº de pessoas expostas ao risco, no mesmo período}} \times \text{Constante}$
--

Exemplo: Entre as mesmas 400 crianças submetidas a exame parasitológico de fezes, no início do ano, foram encontradas 40 com exame positivo para áscaris.

$$\text{Taxa de prevalência} = \frac{40}{400} = 0,1 = 10\% = 100 \text{ casos por mil}$$

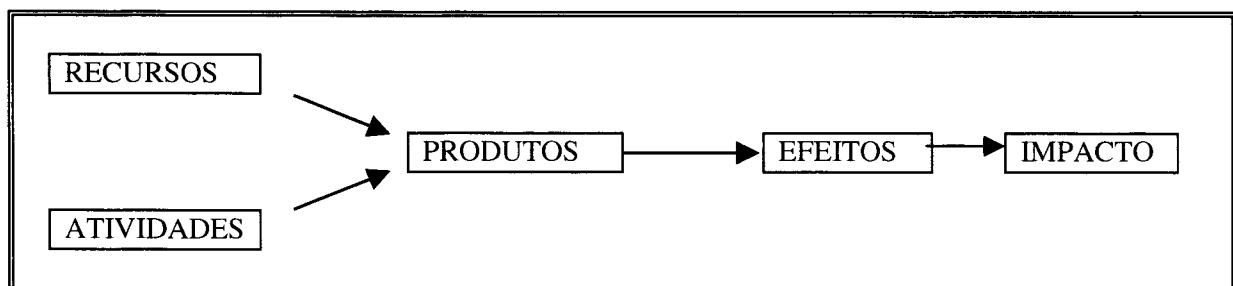
Indicadores Socioeconômicos

A avaliação de projetos sociais tem um papel importante no processo de racionalização de recursos e das opções adotadas, sendo por isso um elemento básico e intrínseco no processo de planejamento.

De forma geral, as decisões, na área social, costumam ser tomadas com boas intenções de atender às necessidades da população mas, geralmente, carecem da análise técnica das alternativas de forma a decidir pela mais eficaz quanto ao objeto pretendido e mais eficiente quanto à utilização dos recursos.

- **Estrutura:** é a organização relativamente estável dos recursos para atingir os fins pretendidos.
- **Atividades:** são ações que permitem gerar um determinado produto.
- **Recursos:** estoque previsto para realização de uma atividade com a qual se espera obter determinados produtos e atingir objetivos.
- **Processos:** conjunto de atividades que se realizam para tentar atingir o objetivo procurado.
- **Produtos:** resultados concretos das atividades desenvolvidas a partir dos recursos disponíveis: **bens produzidos e serviços prestados.**
- **Efeito:** para Bond, citado por Cohen, 1994, efeito "é todo comportamento ou acontecimento que se pode razoavelmente dizer que sofreu influência de algum aspecto do programa ou projeto."
- **Impacto:** é entendido como a conseqüência dos efeitos e expressa o grau de consecução dos objetivos em relação à população alvo.

O Processo do Plano



• Produtividade

É derivada da relação existente entre produto e recurso. Depende da tecnologia, da organização, do comportamento dos atores sociais envolvidos, etc. Como o produto é

conseqüência da combinação de vários recursos, a produtividade costuma referir-se à contribuição de cada um deles do resultado e sempre se associa à unidade de tempo em que os recursos são aplicados.

Segundo Pabón Lasso, 1985, se o produto é um **Serviço**, a produtividade (Pr) é igual ao nº de prestações realizadas (PR), sobre a unidade (ou unidades) de recursos disponíveis (URD), por unidade de tempo (UT), onde:

• **Exemplos de Produtividade:**

$$Pr = \frac{PR}{URD} \times UT$$

Exemplo 1: Uma empresa de água possui cinco funcionários para realizar ligações de água. Diariamente são feitas 30 ligações, o que representa uma produtividade de seis ligações/dia por funcionário. Projetando ligações de água para três meses (considerando o mês com 22 dias úteis), a produtividade esperada será:

$$Pr = \frac{30}{5} \times 66 \Rightarrow 396/\text{ligações/homem/trimestre}$$

Exemplo 2 : Uma unidade de saúde possui para o atendimento ambulatorial cinco médicos com regime contratual de quatro diárias. Em condições normais, cada médico realiza quatro consultas/hora. A produtividade esperada em um mês será de:

$$Pr = \frac{80}{5} \times 22 \Rightarrow 352/\text{consultas/médico/mês}$$

A produtividade pode ser utilizada no setor social sob alguns aspectos. Por exemplo, quando se deseja dimensionar um produto ou serviço, com relação a um padrão testado e aceito, ou antes e depois da introdução de uma atividade específica: treinamento, adoção de tecnologia mais moderna, medidas administrativas, etc.

• **Eficácia**

"É o grau em que se alcançam os objetivos e metas do projeto na população beneficiária, em um determinado período de tempo, independentemente dos custos implicados" (Hernández Orozco, 1986):

$$A = \frac{L \times Tp}{M \times Tr}$$

- L = unidades de metas obtidas
- M = unidades de metas programadas
- Tr = tempo real para chegar ao resultado obtido
- Tp = tempo planejado para alcançar a meta total
- A = eficácia

Se $A > 1$, o projeto é mais eficaz

Se $A = 1$, o projeto é eficaz

Se $A < 1$, o projeto é ineficaz

Exemplo: No programa destinado ao controle da Doença de Chagas, a meta era borrifar 2.000 domicílios. O tempo previsto para realização da atividade foi de 22 semanas. Ao chegar à décima quinta semana, após iniciadas as ações, verificou-se que tinham sido tratadas 1.500 moradias. Então:

$$A = \frac{1.500 \times 22}{2.000 \times 15} = 1,10$$

Dado que $A > 1$, as atividades do programa estão sendo mais eficazes que a programação realizada. Neste caso a eficácia foi elevada em 10% por unidade de tempo.

• Eficiência

O conceito de eficiência é utilizado predominantemente na análise financeira e está associada à noção de ótimo. Refere-se às quantidades físicas mínimas de recursos requeridos para gerar uma certa quantidade de produto, assumindo uma tecnologia constante. Este conceito pode ser considerado a partir de duas perspectivas complementares:

- se a quantidade de produto está predeterminada, procura-se minimizar o custo total ou o meio que se requer para sua geração;
- se o gasto total está previamente fixado, procura-se otimizar a combinação de recursos para maximizar o produto;

Fórmula:

C_r = custo
 C_p = custo programado
 B = eficiência

$$B = \frac{L \times T_p \times C_p}{M \times T_r \times C_r}$$

Exemplo: No programa destinado ao controle da doença de Chagas, a meta era borrifar 2.000 domicílios. O tempo previsto para realização da atividade foi de 22 semanas, a um custo total de R\$ 12,00 por casa. Ao chegar à décima quinta semana, após iniciadas as ações, verificou-se que tinham sido tratadas 1.500 moradias e o custo unitário havia sido de R\$ 14,00. Então:

$$B = \frac{1.500 \times 22 \times 12}{2.000 \times 15 \times 14} = 0,9429$$

Significa que as atividades do programa têm 94,29% de eficiência. Ou seja, estão sendo executadas com 5,71% de ineficiência relativa à sua programação original.

Essas expressões algébricas (A e B) são adequadas para medir a eficácia e a eficiência de atividades específicas das programações em serviços sociais, podendo-se, alternativamente, adaptá-lo para um conjunto de operações/ações de um plano, como proposto neste método.

- **Efetividade**

A efetividade diz respeito à utilidade ou ao benefício de um produto ou serviço, quando usado para população. A efetividade está muito relacionada ao dia-a-dia das pessoas, pois algumas delas podem usar o procedimento de maneira inadequada ou fora das especificações.

Exemplo 1: vacinação contra a poliomielite

Ensaio clínico controlado já mostrou a eficácia da vacinação oral contra a poliomielite. Se a vacina é mal conservada ou usada após o prazo de validade, o resultado é a falta de proteção adequada da população.

Conclusão: uma vacina eficaz usada com baixa efetividade.

Exemplo 2: tratamento da tuberculose com quimioterápicos

O tratamento da tuberculose com quimioterápicos é eficaz, mas não deve ser interrompido antes do prazo estipulado. Como o tratamento é prolongado, alguns pacientes não completam o tratamento ou o fazem de maneira incorreta.

Resultado: alta eficácia do procedimento, mas baixa efetividade em sua utilização.

Capítulo 5

Considerações Finais

*Se não houver frutos,
valeu a pena a beleza das flores.
Se não houver flores,
valeu a pena a sombra das folhas.
Se não houver folhas,
valeu a intenção de semente.*

HEINFIL

A concepção metodológica do planejamento com enfoque estratégico tem como premissa fundamental estabelecer a relação entre o contexto ou cenário e os atores sociais que nele atuam para elaboração de um plano possível de ser implementado com sucesso.

É importante considerar que o método pode possibilitar:

- a integração entre equipes multidisciplinares, com a conseqüente troca de informações;
- a percepção da existência de outros atores que detêm recursos tão ou mais importantes quanto os possuídos pelo ator que explica;
- a incorporação do componente político no ato de planejar;
- a reflexão sobre o limite pessoal, técnico e político dos sujeitos envolvidos no plano;
- a possibilidade de obter êxito numa negociação a partir do "conhecimento" prévio da "posição" dos outros atores com relação ao plano.

Com base nesses pressupostos, o caminho aqui apontado é mais uma alternativa na proposta de sistematização das ações/atividades a serem desenvolvidas nas organizações que compõem o Setor de Saúde, nas diversas esferas e possíveis parcerias, porque promove a concepção de um plano a partir do contexto onde os atores atuam, possibilitando a conjugação de esforços no enfrentamento dos problemas com racionalização de custos e recursos, buscando não só a otimização gerencial, como a efetividade das ações perante a população beneficiada.

Ao término deste trabalho, satisfeitos com o sentimento da tarefa cumprida, entende-se como necessária a disponibilização do instrumento no seio da comunidade que se dedica ao desenvolvimento de ações sociais, com a esperança de contribuir na sistematização dessas ações e, conseqüentemente, na utilização dos escassos recursos e na possibilidade de pleno êxito de suas iniciativas.

Capítulo 6

Referências Bibliográficas

*Um livro aberto é um cérebro que fala.
Fechado, é um amigo que espera.
Esquecido uma alma que perdoa.
Destruído, um coração que chora.*

Provérbio antigo

- CECILIO, L.C.O Uma sistematização e discussão de tecnologia leve de planejamento estratégico aplicado ao setor governamental aplicado ao setor governamental. In: MERHY, E.E., ONOCKO, R. (Org.). – **Agir em saúde – um desafio para o público**. São Paulo: Buenos Aires: Hucitec: Lugar Editorial, 1997. p. 151-67.
- COHEN, E., FRANCO, R. – **Avaliação de projetos sociais**. Petrópolis: Vozes, 1994.
- ENGEL, A. Measurement of effectiveness and efficiency. In: PEREIRA, M. G. – **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.
- FISHER, R. URY, W., PATTON, B. – **Como chegar ao sim: a negociação de acordos sem concessões**. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1994.
- GALLO, E. – **Reforma do Estado, qualidade da Administração Pública e Planejamento Estratégico**. Rio de Janeiro: ENSP, 1993. (mimeo).
- HERNANDEZ, O. – Planificación y programación. In: COHEN, E., FRANCO, R. **Avaliação de projetos sociais**. Petrópolis: Vozes, 1994. p. –
- MATUS, C. – **Política, planejamento e Governo**. Brasília: IPEA, 1993. 2v. (Série IPEA) 143.
- MOTTA, P. R. – **Gestão contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente**. 4. ed. Rio de Janeiro: Record, 1991.
- PABON LASSO, H. – Evaluación de los Servicios de Salud: Conceptos, indicadores, ejemplos de análisis cuantativo y cualitativo. In: COHEN, E., FRANCO, R. **Avaliação de projetos sociais**. Petrópolis: Vozes, 1994.
- PEREIRA, M.G. – **Epidemiologia : teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.
- RIVERA, F.J.U. – **A Comunicação e a negociação gerencial sob o pano de fundo das Organizações Profissionais de Saúde**. Rio de Janeiro: ENSP, 1995. (mimeo).

Elaboração:

Jacirema Peixoto Sousa
Ubirajara José Picanço de Miranda Jr.

Colaboração:

Carlos Alberto Lessa Peixoto
Jorge Luiz Monteiro
José Vicent Payá Neto

Diagramação:

Cláudia Helena Batista

Revisão/Editoração:

Maria Liliane M. Montefusco dos Santos

Capa:

Gláucia Elisabeth de Oliveira

Revisão Bibliográfica:

Raquel Machado Santos

Revisão Ortográfica:

Waldir Rodrigues Pereira

Impressão/Acabamento
Coordenação de Processo Gráfico-Editorial
Coordenação-Geral de Serviços Gerais do Ministério da Saúde
SIA trecho 4, lotes 504/610
Fones: (061) 233 1774/2020 Fax: (061) 233 9556
CEP: 71200-040 - Brasília-DF