

A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL NA GESTÃO PÚBLICA: UMA PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS- AM

Tonio Magno Silva Barroso (SEMSA)
tonio.barroso@pmm.am.gov.br
Luiza Maria Bessa Rebelo (UFAM)
rebelolu@terra.com.br



Neste artigo apresenta-se uma proposta de implantação de planejamento em Unidade Básica de Saúde (UBS). São apresentados os conceitos de planejamento estratégico e mais especificamente do Planejamento Estratégico Situacional (PES) de Carlross Matus, de uma forma breve. Também se explana sobre o conceito de UBS. A proposta está voltada para a Secretaria Municipal de Saúde de Manaus-AM da qual é apresentada uma breve exposição da sua política de saúde, bem como da sua estrutura no que diz respeito às UBS. Ao final é apresentada a proposta na sua essência.

Palavras-chaves: Gestão Pública; Planejamento Estratégico Situacional; Unidade Básica de Saúde.

1. Introdução

O presente artigo possui como principal finalidade apresentar uma proposta de instauração de um modelo simples de plano de trabalho a ser aplicado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Manaus, utilizando a abordagem do Planejamento Estratégico Situacional (PES) de Carlos Matus. Para tanto, aborda-se conceitos sobre o PES e sobre UBS, bem como uma rápida visualização da secretaria municipal.

Para o desenvolvimento deste trabalho, a metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica e documental de material pertinente ao assunto.

2. Conceitos sobre planejamento estratégico

Antes de se falar sobre a proposta, cabe primeiramente uma abordagem sobre alguns conceitos a respeito do termo planejamento utilizados em gestão pública.

Sobre planejamento estratégico, Oliveira (2010, p. 17-18) diz:

Planejamento estratégico é o processo administrativo que proporciona sustentação metodológica para se estabelecer a melhor direção a ser seguida pela empresa, visando ao otimizado grau de interação com os fatores externos – não controláveis – e atuando de forma inovadora e diferenciada.

O planejamento estratégico é, normalmente, de responsabilidade dos níveis mais altos da empresa e diz respeito tanto à formulação de objetivos quanto à seleção dos cursos de ação – estratégias a serem seguidas para sua consolidação, levando em conta as condições externas e internas à empresa e sua evolução esperada. Também considera as premissas básicas – políticas – que a empresa, como um todo, deve respeitar para que o processo estratégico tenha coerência e sustentação decisória. [grifo do autor].

O planejamento estratégico consiste, conforme dito por Oliveira, num processo administrativo utilizado para o atingimento dos objetivos traçados por uma determinada empresa, em um determinado tempo e espaço.

Observa-se que o planejamento estratégico, a princípio, foi voltado para as organizações da iniciativa privada, sendo a abordagem voltada para a gestão pública uma matéria ainda recente.

Na administração pública, o planejamento geralmente tem-se direcionado para a abordagem de Carlos Matus e o seu “Planejamento Estratégico Situacional (PES)” cuja tipificação, nas palavras de Silva et al (2009, p.5), baseadas no pensamento de Matus, consiste:

Na sua raiz metodológica, o planejamento estratégico situacional considera que o cenário (variáveis básicas para formulação do plano) pode alterar-se ao longo do tempo, de modo que é fundamental a flexibilidade das metas e das ações. É preciso estabelecer fluxos de informação, controle, análise, revisão do plano, articulações entre programas e execução.

A busca da flexibilidade é sintetizada pelo autor [Carlos Matus] por meio da criação de um espaço na estrutura organizacional denominada de “sala de situações”, onde um grupo técnico designado pelo dirigente, acompanha o desempenho das áreas responsáveis pela execução do plano. O método PES qualifica a gestão do governo segundo os resultados e as condições de fora do

controle do ator, as diversas variáveis que estão fora da governabilidade de quem planeja e nas quais os resultados são alcançados. Lembre-se que o ator escolhe seu plano, mas não pode escolher as circunstâncias favoráveis ou desfavoráveis em que elas acontecem.

Uma das principais distinções do PES com relação ao planejamento tradicional, como exposto anteriormente e no quadro 1 abaixo, consiste na ênfase da importância dos fatores que circundam e estão inerentes à organização à qual é direcionado o planejamento, isto é, o plano estratégico não está fechado em si e sim influenciado por vários fatores fora de seu controle o que leva à necessidade de uma vinculação à atividade de monitoramento do desenvolvimento do plano para que o mesmo, caso necessário, se adapte à situação atual em que se encontra, daí o destaque do conceito de sala de situação feito por Matus.

Uma sala de situação demonstra uma análise da situação de saúde em que se encontra determinado local. Teixeira (2001, p. 42) assim conceitua análise situacional:

A Análise da Situação de Saúde é a identificação, descrição, priorização e explicação dos **Problemas de saúde** da população, com o objetivo de identificar necessidades sociais e determinar prioridades de ação. Os problemas e necessidades de saúde de uma população geralmente são identificados a partir da existência de mortes e de doenças, mas também podem ser identificados a partir de riscos presentes no ambiente e nas condições de vida dos diversos grupos. [grifo do autor].

PLANEJAMENTO TRADICIONAL	PES
Determinista (predições certas)	Indeterminista (predições incertas)
Objetivo (diagnóstico)	Subjetivo (apreciação situacional)
Predições únicas	Várias apostas em cenários
Plano por setores	Plano por problemas
Certeza	Incerteza e surpresas
Cálculo técnico	Cálculo tecnopolítico
Os sujeitos são agentes	Os sujeitos são atores
Sistema fechado (metas únicas)	Sistema aberto (várias possibilidades)
Teoria do controle de um sistema	Teoria da participação em um jogo

Quadro 1 – Algumas características que diferenciam o planejamento tradicional do PES

Fonte: O Método PES – Roteiro de Análise Teórica (material elaborado para o curso “Governo e Planejamento” FUNDAP – Fundación Altadir) apud Tancredi et al (1998)

Na administração pública, a abordagem Planejamento Estratégico Situacional tem sido apontada como uma das boas práticas de planejamento governamental a serem seguidas pelos gestores.

Feita a conceituação de planejamento estratégico situacional, faz-se necessária a identificação do local a ser direcionada a implantação da proposta, isto é, caracterizar a secretaria de saúde municipal e a sua política de saúde.

3. Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) de Manaus-AM e sua política de saúde

A Secretaria Municipal de Saúde de Manaus-AM foi criada oficialmente em 16 de setembro de 1975 através da lei municipal no. 1.246, tendo, atualmente, sua estrutura organizacional sido estabelecida através do decreto municipal no. 89 de quatro de maio de 2009.

Esta secretaria possui como missão institucional:

Executar a política de saúde, no Município de Manaus, com base no modelo de Assistência e Vigilância em Saúde, e prestar serviços que propiciem a promoção, proteção e recuperação da saúde da população como direito de cidadania, tendo o Sistema Único de Saúde (SUS) como política pública garantidora desse direito. (SEMSA, 2011).

E como visão:

Ser um referencial de qualidade em Vigilância e Atenção à Saúde e garantir celeridade, eficácia e eficiência no atendimento, bem como a satisfação dos usuários e profissionais de saúde. (SEMSA, 2011).

A política de saúde do município de Manaus encontra-se exposta no Termo de Compromisso de Gestão Municipal pactuado em 28 de julho de 2008, bem como no Plano Municipal de Saúde de Manaus 2010-2013; ambos os documentos norteiam-se pela missão desta secretaria.

Cabe observar que a política não se encontra somente nestes documentos, estando a mesma difundida nas diversas políticas de saúde de uma forma mais específica como a política municipal de saúde indígena, a política municipal de saúde da mulher, a política municipal de saúde para as doenças sexualmente transmissíveis, e etc.

A gestão da secretaria tem procurado adotar a política nacional de saúde como uma das bases na elaboração de sua política de saúde local, daí a mesma procurar se basear em documentos como o Pacto pela Saúde (estabelecido pela Portaria no. 399, de 22 de fevereiro de 2006, do Ministério da Saúde) que, no livro *O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios*, do Ministério da Saúde (2009, p. 232-233), assim tipifica:

O Pacto pela Saúde reúne um conjunto de reformas institucionais pactuadas entre as três esferas de gestão (União, estados e municípios) e tem o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, visando alcançar maior eficiência e qualidade das respostas do SUS. O Pacto pela Saúde redefine as responsabilidades de cada gestor em função das necessidades de saúde da população e na busca da equidade social. A adesão se dá pela construção do Termo de Compromisso de Gestão (TCG), que substitui os processos de habilitação das várias formas de gestão anteriormente vigentes e estabelece metas e compromissos para cada ente da federação.

Um sistema que também tem influenciado na gestão desta secretaria consiste no Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde (PlanejaSUS) o qual estabelece algumas ferramentas para a gestão pública: o Plano de Saúde (PS), a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório Anual de Gestão (RAG).

A série cadernos de planejamento do Ministério da Saúde (2009, p. 18), no volume dois: *Sistema de Planejamento do SUS: uma construção coletiva*, assim conceitua Plano de Saúde (PS):

[...] instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em **objetivos, diretrizes e metas**. [grifo do autor]

Já neste caderno Programação Anual de Saúde (PAS) “é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde” (2009, p. 19).

E o Relatório Anual de Gestão (RAG) “é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde” (2009, p. 19).

Estas ferramentas têm auxiliado bastante na concretização de um planejamento estratégico da secretaria mais efetivo no que diz respeito ao fator aplicabilidade; porém, por ter sido implantado no ano de 2006, ainda é incipiente no fator da cultura organizacional, isto é, ainda falta aos servidores adquirirem o hábito de planejar para que estes instrumentos sejam eficazmente utilizados.

Há muitos mais outros elementos adotados pela administração local com relação à política nacional de saúde o que necessitaria um trabalho mais extenso para abordá-los em sua totalidade, portanto este trabalho restringir-se-á aos já citados pois os mesmos estão voltados para a temática proposta por este artigo.

Feita a identificação da secretaria e de sua política, cabe agora, de acordo com a proposta, a conceituação de uma unidade básica de saúde.

4. Unidade Básica de Saúde (UBS)

A SEMSA possui as unidades básicas de saúde como uma das suas estruturas nucleares na lide voltada para a atenção básica; ainda possui também as equipes de saúde da família, porém este artigo estará voltado para as primeiramente mencionadas.

No livro *O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios*, do Ministério da Saúde (2009, p. 43-44), a atenção básica, à guisa de informação, é assim conceituada:

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território. É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo, da continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

Já no mesmo manual do Ministério da Saúde (2009, p. 381-382) assim conceitua-se uma unidade básica de saúde:

[...] unidade para realização de atendimentos de atenção básica e integral a um a população, de forma programada ou não, nas especialidades básicas, podendo oferecer assistência odontológica e de outros profissionais de nível superior. A assistência deve ser permanente e prestada por médico generalista ou especialistas nessas áreas. Pode ou não oferecer Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT) realizados por unidades vinculadas ao SUS e pronto atendimento 24 horas; [...]

Pelo exposto vê-se que uma unidade básica de saúde está voltada para a atenção básica de saúde que consiste naqueles atendimentos de consulta nos quais a população busca quando sente que está necessitada de cuidados médicos, ao contrário dos hospitais e prontos-socorros que procuram tratar das pessoas quando elas já se encontram num estado de maior agravante.

As unidades consistem necessariamente numa das portas de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) disponibilizadas ao cidadão quando procura tratamento médico, portanto o governo deve volver uma atenção especial na gestão destes núcleos de atendimento já que o bom gerenciamento delas contribuirá no melhor funcionamento dos grandes centros de saúde como hospitais e prontos-socorros.

Não há um padrão específico para uma UBS no que diz respeito à sua estrutura física, depende-se muita da situação do local onde se deseja implantar uma unidade. Há, entretanto, documentos que disponibilizam orientações básicas sobre o que deve haver para que se constitua uma UBS; documentos como a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) no. 50, de 21 de fevereiro de 2002, expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), e o *Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde: saúde da família* do Ministério da Saúde.

Feitas as considerações sobre uma UBS, prosseguir-se-á agora na exposição da proposta objeto deste artigo.

5. Proposta para implantação do PES nas UBS da SEMSA

5.1 Unidades Básicas de Saúde na SEMSA

O município em estudo possui atualmente 216 Unidades Básicas de Saúde conforme está explicitado no Relatório de Gestão 4o. Trimestre 2010 da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus.

As UBS estão distribuídas em distritos de saúde: Distrito de Saúde Norte, Distrito de Saúde Sul, Distrito de Saúde Leste e Distrito Oeste.

5.2 Proposta

A proposta que será agora apresentada tem como base o livro *Planejamento em Saúde*, volume 2, de Tancredi et al, e o PlanejaSUS do Ministério da Saúde, pois ambos procuram, de uma certa maneira, basear-se na abordagem de Carlos Matus.

A proposta:

a) Etapa 1: Análise situacional

Antes de se elaborar um plano para uma UBS, faz-se necessária a análise situacional do local no qual o mesmo será aplicado para que possam ser identificados os problemas que estejam inviabilizando a fluidez na gestão da unidade; cabe ressaltar que na análise situacional se vislumbrará tanto os aspectos positivos como os negativos dos envolvidos com o local.

Da identificação dos problemas ocorrentes cabe agora analisar os tipos de problemas existentes a fim de que se possa direcionar a abordagem adequada na solução dos possíveis entraves em potencial no funcionamento da UBS.

b) Etapa 2: Definição da situação objetivo

Finalizada a análise situacional do local da UBS, a gestão determinará, com base nos dados coletados e consecutivamente analisados, a situação à qual almejará para serem traçados os parâmetros necessários a fim de alcançá-la.

A definição desta situação objetivo faz-se necessária, pois servirá como um norteamento ao qual a gestão recorrerá para saber o que deverá fazer na hora da elaboração de seu plano de trabalho.

c) Etapa 3: Definição do plano e sua estrutura

Com a determinação da situação objetivo baseada a partir da análise dos problemas que dificultam com que se atinja a situação que se pretenda alcançar, elaborar-se-ão as ações que servirão para com que a situação pretendida seja alcançada.

É através da elaboração dessas ações que serão efetivamente realizadas as pretensões de qualquer plano de trabalho, portanto faz-se necessário que essas ações estejam condizentes com a situação objetivo determinada pela gestão local porque senão de nada adiantará se a situação objetivo apontar para uma direção e as ações levarem para uma direção totalmente divergente.

As responsabilidades por cada ação devem ser estabelecidas logo quando elas estiverem sendo feitas para que não fique indefinido quem as realizará e findar a ação não sendo realizada, afetando a concretização das ações do plano.

Um modelo para construção do plano de trabalho de uma UBS poderia ter a seguinte estrutura:

Ação	Meta	Responsável
Desenvolver atividades de educação em saúde voltadas para prevenção do dengue.	Realizar x atividades de educação em saúde por mês.	João da Silva

Quadro 2 – Modelo para construção do plano de trabalho

Obviamente, a estrutura de um plano de uma unidade básica não será somente esta simplicidade, mas se espera que sirva como uma estrutura básica para estruturas mais complexas de plano de trabalho.

Cabe acrescentar que a meta consiste na ação quantificada, ou seja, o que está definido na

ação será medido e avaliado por números na meta, na medida do possível.

Uma das grandes falhas na execução de qualquer planejamento consiste na inobservância das ações prescritas no plano de trabalho durante seu ano de vigência devido à maioria dos gestores e corpo técnico simplesmente acreditar que o planejamento termina quando o plano operacional está pronto, daí a necessidade de se haver a etapa seguinte que é a de monitoramento na aplicação do plano.

d) Etapa 4: Controle

As ações contidas no plano necessitam serem controladas para se observar a sua evolução no decorrer do ano em que estão sendo executadas; uma das alternativas para o vislumbre da efetividade das ações consiste na concepção de indicadores que servirão de parâmetro para o atingimento das metas das ações.

No volume 2 da série Cadernos de Planejamento Sistema de planejamento do SUS: uma construção coletiva: instrumentos básicos, indicador é “um índice que reflete uma situação determinada, a partir da relação entre variáveis, que permite medir mudanças e determinar o grau de cumprimento de metas”. (2009, p. 28).

A etapa ocorre durante toda a aplicação do plano no seu ano de vigência e servirá como um apoio na hora da elaboração do plano de trabalho do ano seguinte, pois contribuirá em um coletivo de informações sobre os pontos positivos e negativos que tiverem ocorrido no plano passado, auxiliando na hora de estipular as metas do plano futuro.

6. Considerações Finais

A implantação de uma proposta deste tipo em uma Unidade Básica de Saúde tende a ser, a princípio, um pouco difícil, principalmente naqueles locais onde não há ainda uma cultura organizacional receptível às práticas de planejamento; situação esta que necessita ser detectada na hora da análise situacional do local a fim de se poder conjecturar as medidas necessárias para contornar o problema.

Maximiano (2005), a guisa de informação, diz que cultura organizacional

[...] compreende diversos elementos, que foram desenvolvidos pelos antepassados e transmitidos aos veteranos. Os novos integrantes da organização devem entender a cultura e aprender a se comportar de acordo com os elementos culturais, para serem aceitos e sobreviver. (2005, p. 451)

O Planejamento Estratégico Situacional de Carlos Matus contribuirá na identificação desse possível entrave (e a ocorrência de outros mais) já que o mesmo enfatiza na análise da ambiência que circunda o local onde se almeja a implantação de um plano de trabalho.

A maioria das dificuldades advirá, provavelmente, desta cultura organizacional das UBS da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (e da própria secretaria como um todo) em não possuir ainda o hábito de planejar, porém, com a ênfase no controle, ou seja, com um enfoque bem direcionado no monitoramento da execução das ações propostas no plano, espera-se que este hábito mude, pois não há nada que uma boa gestão não esteja incapacitada de solucionar.

Concluindo, recomenda-se que a implantação desta proposta seja feita de forma gradual a fim de que se possa mudar de forma positiva a cultura organizacional existente nas UBS e na SEMSA como um todo, pois os paradigmas mudam somente de forma lenta, porém contínua.

Referências

- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução – RDC no. 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.** Brasília. Disponível em: <www.anvisa.gov.br/legis/resol/2002/50_02rdc.pdf> Acesso em: 31 mar. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde: saúde da família.** Brasília : Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios.** In: Série F. Comunicação e Educação em Saúde. 3. ed. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no. 399, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto.** Brasília. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html> Acesso em: 31 de mar. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Sistema de planejamento do SUS: uma construção coletiva: instrumentos básicos.** In: Série Cadernos de Planejamento. 2. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2009. V. 2.
- MANAUS. Prefeitura Municipal de Manaus. **Decreto no. 89, de 4 de maio de 2009. Modifica o Regimento Interno da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSA, e dá outras providências.** Manaus : Diário Oficial do Município, no. 2197, ano X, 5 maio 2009.
- MANAUS. Secretaria Municipal de Saúde. **Nossa História.** Disponível em: <<http://semsa.manaus.am.gov.br/nossa-historia/>> Acesso em: 27 jan. 2011.
- MANAUS. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2010-2013.** Manaus : Secretaria Municipal de Saúde, 2010.
- MANAUS. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório de Gestão 4o. Trimestre 2010.** Manaus : Secretaria Municipal de Saúde, 2010.
- MANAUS. Secretaria Municipal de Saúde. **Termo de Compromisso de Gestão Municipal.** Manaus : Secretaria Municipal de Saúde, 2008.
- MAXIMIANO, Antonio Cesar Amaru. **Teoria geral da administração: da revolução urbana à revolução digital.** 5. ed. São Paulo : Atlas, 2005.
- OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Planejamento estratégico: conceitos, metodologia e práticas.** 27. ed. São Paulo : Atlas, 2010.
- SILVA, Sergio Vital e; NIERO, José Carlos Coelho; MAZZALI, Leonel. **O Planejamento Estratégico Situacional no Setor Público – A Contribuição de Carlos Matus.** In: XII Seminários em Administração – SEMEAD. São Paulo, 2009. Disponível em: <www.ead.fea.usp.br/semead/12semead/resultado/trabalhosPDF/473.pdf> Acesso em: 27 jan. 2011.
- TANCREDI, Francisco Bernadini; BARRIOS, Susana Rosa Lopez; FERREIRA, José Henrique Germann. **Planejamento em Saúde.** In:Série Saúde & Cidadania. São Paulo : Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998. V. 2.
- TEIXEIRA, Carmen Fontes. **Planejamento municipal em saúde.** Salvador : ISC, 2001.