



Diretrizes Metodológicas para o Planejamento Estratégico das Secretarias Estaduais de Saúde | SES

DISTRIBUIÇÃO
VENDA PROIBIDA
GRATUITA

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Diretrizes Metodológicas
para o Planejamento Estratégico
das Secretarias Estaduais
de Saúde | SES

Edição: 2

São Paulo • 2023

2023 Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Hospital Alemão Oswaldo Cruz.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsmis.saude.gov.br.

Tiragem: 1.000

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria Executiva
Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa
Esplanada dos Ministérios, bloco G,
Edifício Sede, 3º andar
CEP: 70058-900 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-2600
Site: www.saude.gov.br
E-mail: dgip@saude.gov.br

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE

Setor Comercial Sul, Quadra 9, torre C, sala 1.105, Edifício Parque Cidade Corporate
CEP: 70308-200 – Brasília/DF
Site: <https://www.conass.org.br/>

HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ

Rua Treze de Maio, 1.815, Bela Vista
CEP: 01327-001 – São Paulo/SP
Tel.: (11) 3549-1000
Site: www.haoc.com.br

Autoria:

Gilson Caleman – Consultor HAOC
Lena Vânia Carneiro Peres – Consultora HAOC

Clara Sette Whitaker Ferreira – Consultora HAOC
Paula Campos Dell' Omo – Coordenadora de projetos HAOC
Aniara Nascimento Correa Santos – Consultora HAOC
Wilma Madeira da Silva – Gerente de projetos HAOC
Ana Paula N. M. de Pinho – Diretora Exec.Resp. Social HAOC
Maria Emi Shimazaki – Consultora CONASS
Tereza Cristina Lins Amaral – CONASS
Rita de Cássia Cataneli – CONASS
Dorian Chim Smarzarzo – MS
Fabiano Messias da Silva – MS

Revisão técnica

Givanildo Duarte Souza – Analista de Projetos HAOC
Pedro Augusto Chizzolini Lonel – Analista de Projetos HAOC
Jardênia Marçal Rosa – MS
Rochelle Patrícia Ferraz de Souza – MS

Apoio financeiro:

Hospital Alemão Oswaldo Cruz – HAOC

Equipe editorial:

Normalização e revisão: NewTNEWT – Assessoria Textual

Projeto Gráfico: L7Design www.L7design.com.br

Diagramação: L7Design www.L7design.com.br

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde.

DIRETRIZES METODOLÓGICAS PARA O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DAS SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE. SEGUNDA EDIÇÃO

Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários de Saúde, Hospital Alemão Oswaldo Cruz. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

90 p. : il.

1. Planejamento estratégico em saúde. 2. Sistema Único de Saúde (SUS).

Título para indexação: METHODOLOGICAL GUIDELINES FOR THE STRATEGIC PLANNING OF THE STATE HEALTH SECRETARIATS STRENGTHENING SUS STATE MANAGEMENT PROJECT.

Autores:

Gilson Caleman
Lena Vânia Carneiro Peres
Clara Sette Whitaker Ferreira
Paula Campos Dell' Omo
Aniara Nascimento Correa Santos
Wilma Madeira da Silva
Ana Paula N. Marques de Pinho
Maria Emi Shimazaki
Tereza Cristina Lins Amaral
Rita de Cássia Cataneli
Dorian Chim Smarzaró
Fabiano Messias da Silva

Colaboradores que apoiaram a elaboração do documento:

Alessandra Martins dos Reis
Anderson Sales Dias
Ângela Cotta Ferreira Gomes
Carla Cisotto
Daniele Marie Guerra
Everton Lopes Rodrigues
Fabiana da Mota Almeida Peroni
Florentino Júnior Araújo Leônidas
Gabriel Baptista
Gilcilene Pretta Cani Ribeiro
Lavínia Aragão Trigo de Loureiro
Leonardo Guirao Junior
Lutigardes Bastos Santana
Manoel Geraldo de Freitas Ferreira
Rosana Marques Ferro
Stefanie Kulpa

☐☐☐ LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BP	Beneficência Portuguesa de São Paulo
BSC	Balanced Scorecard
CES	Conselho Estadual de Saúde
CGRAS	Comitês Executivos de Governança da RAS
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIR	Comissões Intergestores Regionais
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
EAD	Ensino a Distância
EPS	Educação Permanente em Saúde
GT	Grupo de Trabalho
HAOC	Hospital Alemão Oswaldo Cruz
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual
ME	Mapa Estratégico
MRS	Macrorregião de Saúde
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
OT	Oficinas de Trabalho
PA	Plano de Ação
PAS	Programação Anual de Saúde
PDA	Plataforma Digital de Aprendizagem
PES	Plano Estadual de Saúde
PFGESUS	Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS
PPA	Plano Plurianual
PRI	Planejamento Regional Integrado
PRMS	Plano Regional da Macrorregião de Saúde
PROADI-SUS	Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde
RAG	Relatório Anual de Gestão
RAS	Redes de Atenção à Saúde
SES	Secretarias Estaduais de Saúde
SI	Situação Inicial
SO	Situação Objetivo
SUS	Sistema Único de Saúde
SWOT	<i>Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats</i> (FOFA - Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças)
TR	Termos de Referência
UC	Unidade Curricular

☸ LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Triângulo de Ferro	18
Figura 2 - Triângulo de Governo	19
Figura 3 - Matriz SWOT	24
Figura 4 - Matriz SWOT cruzada	48

☸ LISTA DE MATRIZES

Matriz 1 - Diagnóstico das macrorregiões	69
Matriz 2 - Elaboração de material de apoio para a versão preliminar do Plano Estadual de Saúde	70
Matriz 3 - Matriz de monitoramento do Mapa Estratégico	79

☸ LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Instrumentos e principais referências	16
Quadro 2 - Pontos de convergência entre as metodologias PES e BSC	23
Quadro 3 - Programação dos encontros	29
Quadro 4 - <i>Checklist</i> das principais informações que constituem a Análise Situacional	38
Quadro 5 - Perspectivas e dimensões de análise do Mapa Estratégico	51
Quadro 6 - Mapa Estratégico	53
Quadro 7 - Plano de Ação - 5W2H	61
Quadro 8 - Mapa Estratégico, por perspectiva, objetivos e ações	63
Quadro 9 - Dimensão estratégica	65
Quadro 10 - Dimensão tática	66
Quadro 11 - Atributos dos objetivos	66
Quadro 12 - Dimensão operacional	67

☐☐☐ SUMÁRIO

Apresentação	7
1. Introdução	9
2. O Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS	12
Objetivo geral	12
Objetivos específicos	12
3. Produtos esperados	13
4. O Projeto de Regionalização	14
5. Referencial teórico	15
5.1 Planejamento Estratégico Situacional (PES)	17
5.2 Balanced Scorecard (BSC)	20
5.3 Balanced Scorecard (BSC) e Planejamento Estratégico Situacional (PES): similaridades e diferenças	22
5.4 Matriz SWOT	24
5.5 Educação Permanente em Saúde e a reflexão sobre a prática	26
6. Trilha metodológica	29
Referências	86

APRESENTAÇÃO

O objetivo principal deste documento é apresentar as referências metodológicas para o planejamento estratégico das Secretarias Estaduais de Saúde, como parte do PROJETO DE FORTALECIMENTO DA GESTÃO ESTADUAL DO SUS (PFGESUS), fruto da parceria entre o Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Ministério da Saúde (MS), por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS).

O PFGESUS teve sua continuidade aprovada pelo Comitê Gestor do PROADI-SUS para o triênio 2021-2023, em face do entendimento comum de que a institucionalização desse processo, por sua complexidade, demanda tempo e acúmulo de conhecimento. Nesse sentido, para além do apoio técnico-metodológico às equipes das Secretarias Estaduais de Saúde (SES) visando o alinhamento entre os instrumentos de planejamento do SUS e os de gestão de governo, o novo triênio agregou o apoio aos processos de monitoramento e avaliação do Plano Estadual de Saúde (PES), bem como uma Plataforma Digital de Aprendizagem (PDA) para educação permanente/continuada, na modalidade de ensino a distância em formato (EAD), com escopo desenvolvido a partir de temas identificados pelas próprias secretarias como necessários para qualificação e aprofundamento dos seus profissionais, na direção de implementar os objetivos, programas e ações propostos no PES.



Em 2023, com a troca das gestões estaduais que foi resultante das eleições estaduais de 2022, o projeto prevê um apoio na construção dos instrumentos de planejamento e de gestão de saúde do quadriênio posterior (2024-2027), articulados aos instrumentos de planejamento e gestão de governo, cuja construção estará também em curso.

Cabe ressaltar o protagonismo das SES na condução do processo de implantação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) nas regiões e macrorregiões de Saúde, com um sistema de governança que assegure a equidade e a integralidade do cuidado, dadas as distintas realidades municipais no Brasil, por meio da integração entre as Comissões Intergestores Regionais (CIR) e os Comitês Executivos de Governança da RAS (CGRAS), que serão constituídos no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite (CIB). O estabelecimento de fluxos de cuidado deve considerar a inclusão de iniciativas voltadas para o fortalecimento da Atenção Primária, para a regulação do acesso, entre outras, que deverão ser materializadas no Planejamento Regional Integrado (PRI), que de forma ascendente retroalimentará as programações de ações e serviços de saúde no estado, a serem contempladas no Plano Estadual de Saúde para sua efetivação.

Dessa forma, o Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS, leva em conta a combinação de fatores e atores que implicam na complexidade de priorização da agenda do gestor, particularmente no seu primeiro ano de gestão, respeitando e valorizando a autonomia e a *expertise* dos entes federados através de um processo de cooperação, visando a qualificação da gestão do Sistema Único de Saúde.



Em 2023, o projeto prevê um apoio na construção dos instrumentos de planejamento e de gestão de saúde




1

Introdução

Considerando as necessidades de saúde da população frente a um cenário de transição epidemiológica, com envelhecimento da população, gastos crescentes e financiamento insuficiente, é cada vez mais premente a incorporação de tecnologias de gestão no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). É público e notório que os recursos da saúde no Brasil são escassos, mantendo o setor submetido a uma condição de subfinanciamento crônico. Tal fato interfere diretamente no cumprimento das diretrizes constitucionais de integralidade e universalidade. Apesar da extensa legislação construída ao longo dos anos, os recursos financeiros para o SUS têm sido insuficientes para dar suporte a um sistema público universal de qualidade.

Os recursos de gestão também são escassos — políticos, organizativos, cognitivos e de tempo —, portanto não é possível navegar nesta realidade com improvisação, que leva ao cálculo assistemático e imediatista (MATUS, 1993). Assim, perante esta realidade complexa, torna-se necessária a utilização do planejamento estratégico como ferramenta indispensável da gestão estadual da saúde: “O planejamento e a ação são inseparáveis. O plano é o cálculo que precede e preside a ação”. (MATUS, 1993, p. 32).

Nesse contexto, cabe destacar as diretrizes relacionadas ao processo de planejamento no âmbito do SUS, trazidas pela Portaria de Consolidação nº 1/2017, que, em seus artigos 94 a 101, estabelece o planejamento ascendente a partir das necessidades de saúde da população, identificadas por meio da Análise Situacional de Saúde (BRASIL, 2017).



Torna-se necessária a utilização do planejamento estratégico como ferramenta indispensável da gestão estadual da saúde

O Plano de Saúde norteia a elaboração do planejamento e o orçamento do governo no tocante à saúde. Para tanto, é pressuposto que os gestores do SUS, nos diversos âmbitos (federal, estadual e municipal) elaborem os planos de saúde considerando a compatibilização e o alinhamento entre os instrumentos específicos do planejamento em saúde (Plano de Saúde e respectivas Programações Anuais e Relatórios de Gestão) e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo, o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), de forma que estes se interligam, sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada, solidária e sistêmica do SUS.

Neste projeto, as Secretarias Estaduais de Saúde serão apoiadas na realização do seu planejamento estratégico para o próximo quadriênio de governo, instrumentalizando a gestão para a elaboração dos Planos Estaduais de Saúde 2024-2027 e apoiando para que tais planos estejam em conformidade com os demais instrumentos do governo, como o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) e deem ênfase às necessidades de saúde regionais. Destaca-se que a sinergia deste Projeto com o Projeto Fortalecimento dos Processos de Governança, Organização e Integração das Redes de Atenção à Saúde (Projeto de Regionalização) torna-se imprescindível. Ao passo que este Projeto se propõe a fornecer subsídios para a construção do Plano Estadual de Saúde, e este, por sua vez, deve consolidar os programas, ações e serviços de saúde, todas as diretrizes, objetivos, programas, indicadores, projetos e ações reconhecidos pela SES como prioritários devem estar expressos neste planejamento. Nesse aspecto, o apoio aqui proposto também sugere a identificação e o mapeamento de estratégias, projetos (PROADI ou não) e programas desenvolvidos no território que devem ser reconhecidos e reverberados no Plano Estadual de Saúde.

No caso deste documento, o sentido atribuído ao termo sinergia dialoga com as responsabilidades da gestão e, com frequência, está relacionado aos processos de gestão de programas e projetos. O conceito adotado é:

Sinergia é um tipo de interrelação que ocorre entre projetos executados em um mesmo período em um mesmo território, que possui características específicas e contempla efeitos positivos esperados. Características específicas desta interrelação identificada como sinergia: (I) ser baseada em produtos e ferramentas técnicas; (II) ocorrer quando do uso de recursos compartilhados; (III) ocorrer no desenvolvimento serial cronológico; e (IV) atender benefícios e impactos comuns. Efeitos resultantes esperados: (I) aprendizados que são compartilhados entre projetos; (II) obtenção de economias de recursos utilizados; e (III) obtenção de desempenhos superiores aos obtidos em cada projeto isolado. (BRASIL, 2023, p. 34).

Este documento propõe uma metodologia para a elaboração do planejamento estratégico das SES contemplando especificidades do cenário atual e considerando aspectos relacionados à construção de processos de sinergia com demais projetos do território da SES. Como eixo principal para a construção dos Mapas Estratégicos (ME) e Planos de Ação (PA) serão utilizadas as ferramentas do Balanced Scorecard (BSC) e do Planejamento Estratégico Situacional, lançando mão também de outras ferramentas, por exemplo, a matriz SWOT (do inglês, *Strengths, Weakness, Opportunities, and Threats*).¹



¹ Facultativa.

2

O Projeto Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS

Este projeto tem como propósito apoiar as SES por meio da atuação de facilitadores e consultores em oficinas de trabalho (locais e/ou virtuais), as quais estão detalhadas neste documento, e cujos objetivos — geral e específicos — são descritos a seguir.

Objetivo geral

- Fortalecer a gestão estratégica estadual do SUS.


Objetivos específicos

- Apoiar a construção do Planejamento Estratégico 2024-2027 nas Secretarias Estaduais de Saúde aderentes ao projeto;
- Apoiar técnica e metodologicamente o aperfeiçoamento de processos gerenciais das equipes das SES em relação ao PES por meio de atividades de educação permanente;
- Oferecer suporte técnico e metodológico para monitoramento e avaliação dos PES.

3

Produtos esperados

-  **Análise Situacional**
-  **Matriz Swot**
-  **Levantamento de Macroproblemas**
-  **Mapa Estratégico (ME)**

-  **Plano de Ação**
-  **Tábua de Indicadores**
-  **Matriz de alinhamento entre os instrumentos de planejamento e gestão**



4

O Projeto de Regionalização

A articulação do Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS com o Projeto de Regionalização é necessária e muitas atividades a serem desenvolvidas são sinérgicas. O Regionalização prevê o apoio para a elaboração do Plano Regional das Macrorregiões de Saúde e para o aprimoramento da governança das RAS, por meio de aporte teórico e metodológico às equipes que participam do projeto (Brasil, 2021).

Os dois projetos se inserem na agenda estratégica do SUS, uma vez que se propõem a fomentar a organização da RAS no âmbito das Macrorregiões de Saúde (MRS) e apoiar a elaboração dos instrumentos de planejamento em saúde de forma integrada com os de gestão.

O Regionalização também se desenvolve no âmbito do PROADI, tem como parceiros o CONASS, o CONASEMS (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde) e o MS, é executado pelo HAOC e pela Beneficência Portuguesa de São Paulo (BP), e abará, neste triênio, todas as MRS do país.

O Projeto está estruturado em seis fases, descritas a seguir:

FASE 1 — Planejamento das ações estruturantes para o desenvolvimento do projeto

FASE 2 — Diagnóstico e Análise Situacional da regionalização e do PRI nas MRS

FASE 3 — Análise de situação de saúde e identificação de prioridades sanitárias nas MRS

FASE 4 — Análise e organização dos pontos de atenção da RAS para a Programação Macrorregional

FASE 5 — Elaboração do Plano Regional de Macrorregião de Saúde (PRMS) e aprimoramento da governança macrorregional

FASE 6 — Monitoramento do Plano Regional de Macrorregião de Saúde (PRMS) e avaliação do PRI.

Assim, faz-se necessária a coerência entre o que foi e o que está sendo produzido no âmbito do Projeto Regionalização e sua intersecção com a elaboração do próximo Plano Estadual de Saúde.

5

Referencial teórico

Para alcançar os objetivos apresentados, considerou-se como referencial teórico a produção de autores de referência no âmbito da estratégia, planejamento estratégico, gestão de sistemas de saúde e documentos oficiais elaborados pelo Ministério da Saúde e pelo CONASS, além das principais diretrizes e portarias do SUS.

Segundo Rivera (2003), a gestão estratégica integra o que é estratégico ao que é operacional, dilui uma possível decisão vertical e introduz um planejamento contínuo, flexível e ajustado, o que permite a concretização de um conjunto coerente de projetos. Trata-se de um meio que proporciona a prática de uma tomada de decisão de forma mais integradora. Ao envolver o maior número de atores do centro operacional, procura reduzir ou, pelo menos, tornar transparente o jogo político interno, por intermédio de vários instrumentos, e permite que as organizações oportunizem e se antecipem às mudanças e transformações dos ambientes que estão inseridas.

O autor destaca, ainda, que é a comunicação estratégica na organização que possibilita, a todos que a integram, a se preparem para identificar oportunidades, a descentralização do poder e a divisão de responsabilidades nas decisões (RIVERA, 2003). Para Matus (1993), as ferramentas do planejamento estratégico (sistema de planejamento estratégico) permitem estruturar práticas de trabalho em uma organização, levando à eficiência, à eficácia, à reflexão, à criatividade, à responsabilidade, à apreciação situacional imediata e à visão direcional de longo prazo.



Ao envolver o maior número de atores do centro operacional, procura reduzir ou, pelo menos, tornar transparente o jogo político interno



A escolha dos referenciais acima mencionados se deu por meio de revisões bibliográficas que consideraram experiências internacionais e nacionais. Além disso, foram priorizados os autores e conceitos que embasaram a construção dos instrumentos de planejamento atualmente vigentes na administração pública brasileira (Quadro 1).

● **Quadro 1 - Instrumentos e principais referências**

INSTRUMENTO	PRINCIPAIS REFERÊNCIAS
Plano Plurianual (PPA) e Lei Orçamentária Anual (LOA)	Planejamento Estratégico Situacional - PES (Carlos Matus, 1993) e Mapa Estratégico e Balanced Scorecard (BSC) (R. S. Kaplan e D. P. Norton, 1997)
Plano Estadual de Saúde e Programação Anual de Saúde (PAS)	Planejamento Estratégico Situacional - PES (Carlos Matus, 1993) e Redes de Atenção à Saúde (Eugênio Vilaça Mendes, 2011)

Fonte: elaboração própria.

A decisão da utilização dos referenciais teóricos do Balanced Scorecard, de Kaplan e Norton, se deu por meio da análise dos relatos das experiências nacionais e internacionais, com destaque para o acompanhamento dos estados que construíram seus mapas estratégicos, tais como Paraná, Rio Grande do Sul, Mato Grosso, Minas Gerais, entre outros.

— 5.1 Planejamento Estratégico Situacional (PES)

Matus (1993, tomo 1 p. 297) refere-se a quatro momentos que se alternam em um processo contínuo, sendo que “nenhum momento é necessariamente anterior a outro [...] ele volta a se repetir, para dominar transitoriamente várias vezes mais, no futuro”: (1) momento explicativo, que se refere à questão “tende a ser”; (2) momento normativo, ou “deve ser”; (3) momento estratégico, que prospecta o que “pode ser”; e (4) momento tático-operacional, relacionado à execução das ações.

No momento explicativo é que se realiza a seleção e explicação dos problemas a partir do conceito de situação, utilizando a árvore explicativa dos problemas. É nesse momento também que se faz a análise do jogo social, dos conflitos potenciais que podem surgir em decorrência do comportamento dos atores que interagem nesses espaços.

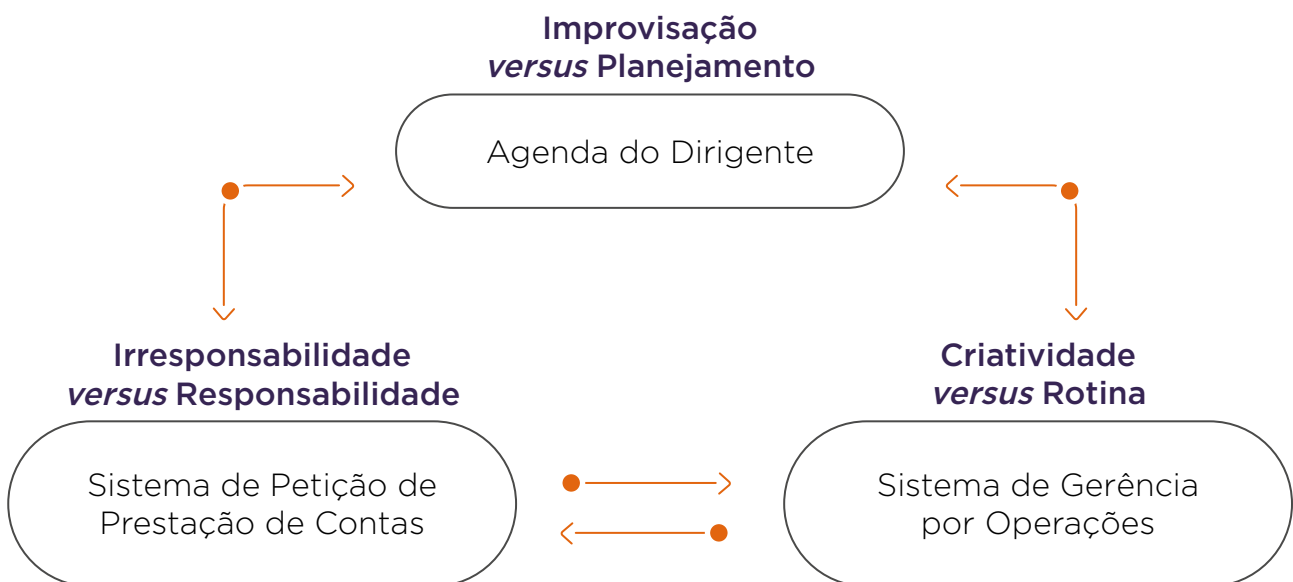
O momento normativo diz respeito ao conteúdo propositivo do plano estratégico. Nessa etapa é importante que o ator que planeja estabeleça a direcionalidade, para onde deseja ir (ou seja, a situação objetivo); faz-se a análise de cenários prováveis em que se desenvolverá o plano e as condições ou circunstâncias controladas ou não controladas por ele, a análise da articulação entre o projeto que pretende executar, as dificuldades e facilidades (governabilidade) de executá-lo e a capacidade, domínio das técnicas e métodos para fazê-lo.

O momento estratégico refere-se à viabilidade do plano e compreende três dimensões básicas de análise: a política, a econômica e a organizativa. A concepção estratégica aqui é utilizada para alcançar um objetivo futuro e para vencer a resistência de outros atores ou ganhar sua colaboração.

O momento tático-operacional refere-se à intervenção propriamente dita. Valoriza-se a condução do plano e, conseqüentemente, seu monitoramento e correções a serem efetivadas ao longo do tempo nas operações propostas.

Segundo Matus (1993) é necessária a implantação de um sistema de direção estratégico, indicando que tal sistema é formatado por um conjunto de dispositivos que estrutura práticas de trabalho em uma organização, levando à Análise Situacional imediata e à visão direcional de longo prazo. O sistema de direção estratégica deve dispor de um sistema de cobrança e de prestação de contas, apoiado no Triângulo de Ferro (Figura 1), que tem como objetivo garantir a qualidade da gestão. Integram o Triângulo de Ferro: 1) Agenda do dirigente; 2) Sistema de Petição de Prestação de Contas; e 3) Sistema de Gerência por Ações, os quais são detalhados a seguir.

● Figura 1 - Triângulo de Ferro



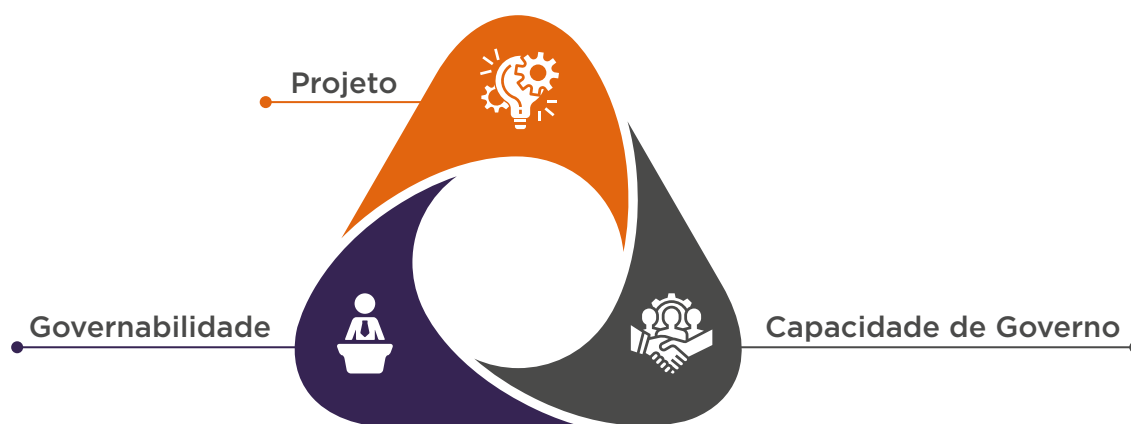
Fonte: Matus (1996).

1) A Agenda do Dirigente: em nível local o dirigente pode ser uma equipe de trabalho responsável pelo plano. Essa equipe deve se preocupar com os problemas e questões importantes e delegar os demais. Não devemos esquecer que estamos tratando de planejamento estratégico, portanto o plano é seletivo, isto é, trata das questões estratégicas, sendo que todas as demais devem fazer parte da programação de atividades que é extensiva, ou seja, é imprescindível manter uma atitude estratégica que aloca o tempo e delimita o foco do dirigente. Para Matus (1993), é necessário diminuir ao máximo a improvisação e aumentar de maneira significativa o tempo do dirigente com o planejamento das ações estratégicas, pois o tempo é um recurso escasso, rígido e irreversível.

2) Sistema de Petição de Prestação de Contas: em cada instituição local, em cada departamento, até no nível mais descentralizado, deve imperar o hábito — como rotina formal — de pedir e prestar contas sobre cada atividade.

3) Sistema de Gerência por Ações: deve constituir-se em um sistema recursivo, até os níveis mais operacionais guiado pelo critério de eficácia, Matus (1993), em sua proposição do denominado Triângulo de Governo (Figura 2), contribui para o desenvolvimento do pensamento estratégico. Mesmo sendo mais aplicado aos âmbitos centrais de governo (incluindo, por exemplo, uma secretaria estadual), o triângulo auxilia no entendimento das estratégias de viabilização de um Plano de Ação. Para o autor, é preciso articular três variáveis: Projeto, Governabilidade e Capacidade de Governo.

● Figura 2 - Triângulo de Governo



Fonte: Matus (1996).

O **projeto** diz respeito ao “conteúdo propositivo dos planos de ação” que um ator social se propõe a realizar para alcançar seus objetivos.

A **capacidade de governo**, também referida como capacidade de condução ou direção, refere-se ao acervo de técnicas, domínio da teoria, métodos, destrezas, habilidades, recursos e experiência de planejamento que o ator e sua equipe dominam, além de outros conteúdos necessários à execução do projeto, especialmente aí incluídas as capacidades de lidar com a dimensão subjetiva e social envolvidas nas leituras que outros atores farão do projeto apresentado.

A **governabilidade** é a relação entre as variáveis controladas e não controladas pelo ator social que propõe um determinado projeto.

Com essas três variáveis, colocadas em um triângulo, é importante que os planejadores procurem dar harmonia aos vértices. Não basta ter um excelente plano de ação (ou seja, um excelente projeto) se não forem desenvolvidos os dois outros vértices do triângulo: a capacidade de execução e a governabilidade.

— 5.2 Balanced Scorecard (BSC)

O Balanced Scorecard é uma das ferramentas de planejamento e gestão mais utilizadas nos últimos anos, tanto em ambientes corporativos quanto na administração pública.

Criada em 1992 pelos professores da Harvard Business School, Robert Kaplan e Dave Norton, foi implementada em vários tipos de organizações privadas e públicas — em praticamente todas as nações do mundo, em países desenvolvidos ou em desenvolvimento. No decorrer dos anos, ampliou-se o seu propósito inicial de ser um sistema de medição do desempenho para tornar base de um novo sistema de gestão, com o objetivo de alinhar a estratégia nas organizações com a implementação de ações orientadas para o alcance de resultados. Esse processo ocorre a partir da elaboração de mapas estratégicos, que se desdobram em projetos e planos orientados para o alcance das metas estabelecidas.

Os autores do BSC desenvolveram um *framework* orientado para a geração de valor, com o estabelecimento de quatro perspectivas: financeira, clientes, processos e aprendizado e inovação. Essas quatro perspectivas devem estar conectadas considerando as relações causa-efeito, ou seja, a partir do alinhamento com os ativos intangíveis (por exemplo, o aprendizado das pessoas) a melhoria da performance dos processos, e aos objetivos estratégicos estabelecidos nas perspectivas dos clientes e financeira.



O Balanced Scorecard é uma das ferramentas de planejamento e gestão mais utilizadas nos últimos anos



Cabe destacar que, a partir da segunda metade da década de 1990, verifica-se uma expansão da utilização dessa ferramenta no setor público (PINTO, 2007), considerando que sua aplicação demanda obrigatoriamente algumas adaptações, uma vez que a ferramenta possui uma forte orientação para o alcance de resultados financeiros em organizações com finalidade lucrativa. Ou seja, para o presente projeto, sua aplicação deve considerar a necessidade de adaptações que levem em conta as especificidades tanto do setor público quanto da organização de sistemas de saúde no contexto brasileiro.

O Balanced Scorecard oferta um modelo para traduzir e disseminar de forma clara a estratégia da organização por meio da medição de “parâmetros críticos que representam sua estratégia para a criação de valor a longo prazo” (KAPLAN; NORTON, 2004, p. 5). O modelo BSC possibilita que a organização passe a agir de acordo com a sua estratégia ao descrevê-la em objetivos elaborados a partir das suas perspectivas e com o estabelecimento de medidas de desempenho de resultado e tendência (NIVEN, 2005), a saber:

- **Medidas de desempenho:** enfocam os resultados ao fim de um período, normalmente caracterizado pelo desempenho histórico.
- **Medidas de tendência:** são medidas relacionadas ao alcance das medidas de desempenho, em geral medem os processos e atividades intermediárias.

Após a validação das medidas de desempenho, são estabelecidas as vinculações de causa e efeito, que definem a “trilha” para o sucesso da estratégia.

Embora Kaplan e Norton tenham estabelecido a construção de mapas estratégicos a partir de quatro perspectivas — clientes, financeira, processos e aprendizado e inovação —, cabe à organização a definição das perspectivas que melhor representam a estratégia da SES considerando a sua missão, sua visão e seus valores.

A validação das perspectivas deve considerar a seguinte questão: Quando temos que explicar a nossa estratégia, quais são os elementos-chave? Esses elementos estão contemplados nas perspectivas definidas para nossa organização?

Considerando o cenário da saúde no âmbito do SUS, sugerimos quatro perspectivas:

- I. Resultados para a sociedade
- II. Processos da SES
- III. Gestão/Regionalização
- IV. Financeira.

— 5.3 Balanced Scorecard (BSC) e Planejamento Estratégico Situacional (PES): similaridades e diferenças

O BSC é uma abordagem adequada no planejamento estratégico corporativo para gestão da estratégia, no entanto, essa sistemática não atende de forma completa a problemática pública e não apresenta muitos elementos para tratar o momento de formulação da estratégia. O BSC seria uma abordagem mais completa se possuísse uma visão dos atores envolvidos no jogo e mais de um cenário possível. A documentação do estudo da viabilidade das iniciativas propostas também enriqueceria a abordagem.

Quanto ao PES, pelo fato de lidar com problemas e não com objetivos estratégicos, poder-se-ia questionar o seu lado estratégico. Matus (1993) defende que o PES não apenas resolve problemas, mas os processa. E, de acordo com Chaves e Uchoa (2018), o ato de processar consistiria em explicar como nasce e se desenvolve o problema, fazer planos para atacar as causas do problema mediante operações, analisar a viabilidade política do plano e atacar o problema na prática.

Ainda segundo Chaves e Uchoa (2018), a utilização das duas metodologias juntas preenche as lacunas postas por cada uma: não há no PES recursos que permitam a visualização de um planejamento organizacional. Já o mencionado “formato organizacional” é encontrado no BSC que, no entanto, não trata das questões públicas na profundidade requerida. Delineia-se, assim, naturalmente, uma solução viável para o planejamento estratégico organizacional: uma estrutura de fundo alicerçada no BSC, em que as grandes questões públicas são lidas e enfrentadas sob a ótica do PES. No Quadro 2, Chaves e Uchoa (2018) apontam pontos de convergência entre as duas metodologias.

● Quadro 2 - Pontos de convergência entre as metodologias PES e BSC

METODOLOGIA BSC	METODOLOGIA PES
<p>Etapa I - Arquitetura BSC 1 - Seleção da unidade organizacional adequada para a aplicação do BSC BSC 2 - Identificação das relações entre a unidade organizacional, outros entes públicos e a sociedade</p> <p>Etapa II - Definição dos objetivos estratégicos BSC 3 - Envio de material informativo sobre o BSC BSC 4 - Preparo de lista preliminar de objetivos BSC 5 - <i>Workshop</i> para definição dos objetivos estratégicos</p> <p>Etapa III - Escolha dos indicadores estratégicos BSC 6 - Definição de indicadores e fontes de informação BSC 7 - Definição de iniciativas e ações</p>	<p>Momento explicativo PES 1 - Definição dos problemas a serem abordados PES 2 - Seleção dos problemas PES 3 - Definição dos problemas PES 4 - Verificação da suficiência PES 5 - Elaboração da árvore de problemas PES 6 - Identificação de nós críticos PES 7 - Identificação dos atores que controlam as variáveis controláveis de nós críticos PES 8 - Definição dos nós críticos a serem abordados</p> <p>Momento normativo PES 9 - Definição da situação objetivo PES 10 - Definição de operações de intervenção</p>
<p>Etapa IV - Elaboração do plano de implementação BSC 8 - Desenvolvimento de plano de implementação e definição de metas para os indicadores</p> <p>BSC 9 - Validação de objetivos, indicadores e metas BSC 10 - Integração do BSC ao sistema gerencial</p>	<p>PES 11 - Enumeração das variáveis que se encontram fora da governabilidade PES 12 - Prognóstico quanto ao comportamento de cada variável PES 13 - Identificação do cenário mais provável de implementação do plano PES 14 - Elaboração de análise de riscos e planos de contingência</p> <p>Momento estratégico PES 15 - Mapeamento dos atores PES 16 - Análise da relação de fortalezas em operações que contiverem conflitos PES 17 - Identificação da viabilidade dos conflitos (viáveis/não viáveis) PES 18 - Definição de estratégias para abordar os conflitos PES 19 - Ajuste do plano de ações</p> <p>Momento tático-operacional PES 20 - Sistema de acompanhamento, monitoramento e avaliação</p>

Fonte: Chaves e Uchoa (2018).



5.4 Matriz SWOT

A matriz SWOT, do inglês *Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats* (ou FOFA – Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças), é uma ferramenta desenvolvida por volta dos anos 1960 pelos professores Kenneth Andrews e Roland Christensen, da Harvard Business School, com o objetivo de aprimorar o planejamento estratégico das organizações. Trata-se de uma ferramenta utilizada para a análise do ambiente ou de cenários, internos e externos, porém sua utilização é bastante diversificada.

Devido a sua simplicidade, há registros de aplicação dessa técnica em processos de planejamento estratégico, entre outros tipos de estudos específicos. É, em última instância, uma ferramenta de apoio à tomada de decisão e, nesse sentido, tem sido bastante difundida no ambiente da inteligência de gestão.

Em outras palavras, a matriz SWOT é utilizada para uma análise mais sistêmica (Figura 3).

Figura 3 – Matriz SWOT



Fonte: adaptada de N. SWOT Analysis - Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats. PMI-Plus, Minus, Interesting, 1999. Disponível em: <https://www.mindtools.com/amtbj63/swot-analysis>. Acesso em: 5 ago. 2018.

A matriz SWOT é uma metodologia de análise cujos elementos podem ser apresentados na forma de quadro, o que facilita a visualização e o entendimento das informações coletadas. Para que a análise SWOT seja eficiente, a organização deve fazê-la periodicamente para constante atualização e melhoria.

As fraquezas e fortalezas de uma organização ou sistema são constituídas pelos seus recursos, que incluem os recursos humanos (experiências, capacidades, conhecimentos, habilidades), os recursos organizacionais (sistemas e processos da organização como estratégias, estrutura, cultura etc.) e os recursos físicos (instalações, equipamentos, tecnologia, canais etc.).

Já as oportunidades são situações externas e não controláveis, atuais ou futuras, que, se adequadamente aproveitadas, podem influenciar a análise positivamente. Quanto às ameaças, são situações externas e não controláveis pela organização, atuais ou futuras, que, se não eliminadas, minimizadas ou evitadas, podem afetá-la negativamente.

Analisando-se as variáveis incontroláveis do ambiente externo, tais como as de aspectos socioeconômicos, políticos, de legislação, entre outros, pode-se esperar um cenário otimista ou pessimista. Tal cenário é então confrontado com a capacidade da organização e assim avaliam-se os meios para superar os nós críticos. Desse modo, são estabelecidos os objetivos que irão definir o que deverá ser feito para os próximos anos.



O objetivo da matriz SWOT é levantar estratégias para, no contexto do planejamento estratégico, manter pontos fortes, reduzir a intensidade de pontos fracos, aproveitando-se de oportunidades e protegendo-se de ameaças.

Esse tipo de análise é de fundamental importância para se iniciar um projeto e, principalmente, para criar ações estratégicas em momentos de incerteza, uma vez que permite conhecer os fatores favoráveis e desfavoráveis que a realidade apresenta. Além disso, é uma ferramenta que se aplica a uma realidade concreta, na qual é preciso tomar decisões com qualidade e colocar em prática boas ideias com estratégias pertinentes.

Diante da predominância de fortalezas e fraquezas, e de oportunidades ou ameaças, por meio da matriz SWOT é possível adotar estratégias que busquem o desenvolvimento, o crescimento, a manutenção ou a sobrevivência da organização.

— 5.5 Educação Permanente em Saúde e a reflexão sobre a prática

Tão importante quanto o monitoramento e a avaliação dos indicadores contidos no Plano Estadual de Saúde (PES), a Educação Permanente em Saúde (EPS), com a reflexão sobre a prática em relação às metas não atingidas e aos fatores críticos que influenciaram nesse processo, é um elemento-chave que permite a implantação de estratégias de superação na prática de gestão: “[...] a Educação Permanente é indispensável à formação dos trabalhadores, os quais necessitam ter conhecimentos renovados em sua prática profissional”. (PINTO *et al.*, 2015, p. 155). E possibilita, ainda, a identificação das necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores da área da saúde e a construção de estratégias e processos que qualifiquem a atenção e/ou a gestão em saúde, com o objetivo de produzir um impacto positivo sobre o trabalho.

A EPS envolve também a articulação entre ensino e serviço, promovendo a atualização cotidiana das práticas com base no diálogo e de acordo com as evidências científicas e os aportes teóricos e metodológicos mais recentes. O exercício da EPS é parte de uma construção necessária de relações e processos do interior das equipes (com os diferentes atores agindo de forma conjunta), de práticas organizacionais (da instituição e/ou do setor da saúde) e de práticas interinstitucionais e/ou intersetoriais (das políticas nas quais fazem parte os atos de saúde) (CECCIM, 2005).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde define a EPS como:

[...] uma estratégia político-pedagógica que toma como objeto os problemas e necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde e incorpora o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação e controle social no cotidiano do trabalho com vistas à produção de mudanças neste contexto. Objetiva, assim, a qualificação e aperfeiçoamento do processo de trabalho em vários níveis do sistema, orientando-se para a melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços e para o fortalecimento dos processos de gestão político-institucional do SUS, no âmbito federal, estadual e municipal. (BRASIL, 2018b, p. 13).

Ainda segundo o referido documento: “[...] a EPS — como instrumento viabilizador de análise crítica e constituição de conhecimentos sobre a realidade local — precisa ser pensada e adaptada, portanto, às situações de saúde em cada nível local do sistema de saúde.” (BRASIL, 2018c, p. 10).

A reflexão sobre a prática por parte das equipes torna-se, assim, estratégia potente de gestão para a construção de práticas educativas associadas aos processos de trabalho. Nesse sentido, conjugar o trabalho de monitoramento e avaliação das ações ao processo de reflexão também constitui uma ferramenta estratégica no aperfeiçoamento da gestão estadual, colaborando para que os objetivos almejados pelo planejamento sejam alcançados.

Na educação permanente, a reflexão sobre a prática toma o mundo do trabalho como o “meio” do processo pedagógico e de aprendizagem do trabalhador. Seu agir produtivo torna-se campo de intervenção. Implica os trabalhadores política e organizacionalmente e os leva ao foco da importância da compreensão e problematização do próprio agir individual e coletivo dos trabalhadores no seu mundo produtivo (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

Quando o facilitador de educação permanente recorre, durante a reflexão sobre a prática, à técnica dos incidentes críticos, consegue focar em padrões de comportamento, recursos, habilidades, conhecimentos, emoções e representações do indivíduo sobre a sua própria ação e acerca da ação de outros. Isso permite aceder a três componentes da experiência do sujeito, que, conforme Hettlage e Steinlin (HETLAGE; STEINLIN, 2006), são:

(a) afetiva, ou seja, as emoções que o indivíduo experimenta na situação; (b) comportamental, ou seja, os comportamentos adoptados pelos indivíduos; e (c) cognitiva, ou seja, a aquisição ou o uso de conhecimento ou de informação [...] (2006 *apud* BRANDÃO, 2017)



6

Trilha metodológica

As oficinas propostas ocorrerão durante cinco encontros, conforme listados no Quadro 3 e descritos em seguida. Cabe destacar que, ao final de cada encontro, serão pactuados os prazos das entregas de produtos e, se necessário, o levantamento de informações relevantes para a realização da oficina seguinte. Os cinco encontros síncronos de apoio à PDA serão realizados de acordo com a programação da PDA, podendo ser agendados para realização concomitante ao encontro de planejamento ou de forma independente.

● Quadro 3 – Programação dos encontros

ENCONTRO	OFICINAS
<p>Encontro 1 (TR 1) Pactuação e formação dos Grupos de Trabalho e Plano de Comunicação, Identificação de macroproblemas e diretrizes estratégicas e Análise Situacional</p>	<p>Encontro preparatório: apresentação inicial do PFGESUS e de todos os demais projetos que tenham interface (PRI, Contratualização, PlanificaSUS, Integravisa, Portaria nº 1.812/2020, e outros)</p> <p>OT 1a - Pactuação do trabalho e do Plano de Comunicação OT 1b - Identificação de macroproblemas e diretrizes estratégicas OT 1c - Levantamento de informações - Análise Situacional</p>
<p>Encontro 2 (TR 2) Definição e/ou revisão da missão, da visão e dos valores, Matriz SWOT (facultativa), Mapa Estratégico e Medidas de desempenho</p>	<p>OT 2a - Identidade organizacional da SES: definição e/ou revisão da missão, da visão e dos valores (4h) OT 2b - Matriz SWOT (4h) - <i>facultativa</i> OT 2c - Mapa Estratégico (6h) OT 2d - Medidas de desempenho (6h)</p>

continua...



...continuação

ENCONTRO	OFICINAS
Encontro 3 (TR 3) Plano de Ação, Estabelecimento de causa e efeito/finalização do Mapa Estratégico e alinhamento com PPA e LDO	OT 3a - Plano de Ação OT 3b - Estabelecimento das relações de causa e efeito e finalização do Mapa Estratégico OT 3c - Alinhamento com PPA e LDO
Encontro 4 (TR 4) Alinhamento com Plano Estadual de Saúde e elaboração do Painel de Bordo	OT 4a - Plano Estadual de Saúde OT 4b - Elaboração do Painel de Bordo OT 4c - Estado da arte: coerência ME, PES e PRI
Encontro 5 (TR 5) Estabelecimento dos mecanismos de monitoramento e avaliação	OT 5 - Elaboração de mecanismos de Monitoramento e Avaliação do Plano
Encontros TR PDA (transversais) <i>A serem agendados de acordo com a programação da PDA</i>	PDA 1 - Acolhimento do grupo no início da UC PDA 2 - Apoio para construção da Síntese Provisória e preparação Plenária PDA 3 - Apoio para construção da Nova Síntese <i>Os encontros 2 e 3 devem ser realizados para cada um dos dois temas da UC</i>

Notas: OT = Oficina de Trabalho; TR = Termos de Referência.

Fonte: HAOC (2023).

Ressalta-se que muitos dos conteúdos dos TRs são semelhantes àqueles utilizados no triênio 2018/2020.



TR Encontro 1 – Pactuação de formação dos grupos de trabalho, identificação de macroproblemas e diretrizes estratégicas e análise situacional

Encontro preparatório



Objetivo

Apresentação inicial do PFGESUS e de todos os demais projetos que tenham interface (PRI, Contratualização, PlanificaSUS, Integravisa, Portaria nº 1.812/2020, e outros desenvolvidos na SES).



Participantes

Responsáveis pelos projetos a serem apresentados, representantes das áreas técnicas, área técnica de planejamento, facilitador.

Este encontro poderá ser realizado de forma remota, presencial ou híbrida.

Oficina de Trabalho 1a – Pactuação do trabalho e Plano de Comunicação



Objetivos

Apresentar o cronograma de trabalho e os principais aspectos da metodologia a ser utilizada no Projeto. Pactuar papéis, entregas, agenda e fluxos.



Participantes

Secretário estadual de saúde, área técnica de planejamento, grupo de trabalho (GT) e facilitador.

Sugerimos que o GT seja constituído, além das áreas de planejamento e áreas técnicas da SES, por representantes do Projeto Regionalização, representantes das demais áreas afins, como Fundo Estadual de Saúde, Regionais, entre outras, e se possível, que tenha também representações de outras secretarias, como a do Planejamento e da Fazenda.



Duração

2 horas.



Produtos esperados

Definição dos papéis do GT e da área técnica de planejamento, pactuação das entregas e produtos, agenda e fluxos.



Orientações Prévias

Na pactuação do calendário, mapear as datas das conferências estaduais; repactuar a adesão oficial da SES ao projeto, o nome do interlocutor e a participação na PDA.



Programação da Oficina

I. Apresentação do Projeto e das atribuições e competências dos participantes do Grupo de Trabalho. Importante planejar previamente em conjunto com a gestão da SES quem participará do GT, para que todos possam ser convidados para essa primeira pactuação, com a participação dos diretores das regionais, área técnica de planejamento e equipe do Projeto de Regionalização (1h).

II. Pactuação da adesão oficial ao projeto, do papel do facilitador e do interlocutor. Pactuação da participação na PDA. Pactuação de agenda de trabalho e estratégia de disseminação da informação. Na pactuação da agenda e do calendário de trabalho, mapear as datas das conferências estaduais de saúde (1h).



Informações

Recursos necessários: sala com ambientação adequada para o grupo de trabalho; recurso de computador e projetor e/ou tela.

Encomenda para próximo encontro: levantamento de informações para a Oficina de Análise Situacional.

Oficina de Trabalho 1b – Identificação de macroproblemas e diretrizes estratégicas



Objetivos

Identificar os macroproblemas e as diretrizes estratégicas da Saúde no Estado.



Participantes

Grupo de trabalho e facilitador.



Duração

6 horas.



Produtos esperados

Macroproblemas e diretrizes estratégicas identificadas.



Programação da Oficina

- I. Levantamento dos principais problemas das SES: levantamento individual e listagem dos problemas; agrupamento dos problemas em blocos afins (núcleos de sentido) constituindo os macroproblemas.
- II. Declaração dos desejos de mudança/objetivos estratégicos: para cada macroproblema, declarar o desejo de transformar, que será expresso no objetivo a ser alcançado.
- III. Elaboração do quadro síntese de macroproblemas e diretrizes estratégicas.
- IV. Pactuação no grupo de trabalho para apresentação, validação e alinhamento com os gestores responsáveis da SES.



Informações

Recursos necessários: sala com ambientação adequada para o grupo de trabalho; recurso de computador e projetor e/ou tela; impressora; *flip-chart*, cainetas hidrográficas, cartelas e fita adesiva.

Dinâmica da Oficina:

1º movimento: Alinhamento conceitual sobre a oficina.

2º movimento: Levantamento dos principais problemas (Situação Inicial).

Cada participante deve escolher três desconfortos ou inquietudes em relação ao contexto para o qual quer direcionar seu planejamento, ou seja, em relação à realidade sobre a qual pretende intervir. Cada desconforto deve ser expresso por uma frase em uma cartela (ou tarjeta) com letra clara e de tamanho adequado à leitura de todos, uma vez que será colocada no mural. A frase escolhida deve expressar a carga negativa que caracteriza o desconforto identificado. Assim, haverá três cartelas por participante, cada uma expressando um desconforto ou inquietude. As cartelas devem ser fixadas em mural de forma que permita a visualização por todos os participantes.

3º movimento: Agrupamento dos problemas em núcleos de sentido.

Esclarecimento das ideias individuais, da análise de pertinência e do agrupamento de ideias afins. Os desconfortos expressos nas tarjetas devem ser compartilhados utilizando-se a técnica de visualização móvel, com a seguinte dinâmica:

- a) numeração de todas as tarjetas que foram colocadas no mural;
- b) esclarecimento das ideias, sempre que as ideias expressas nas tarjetas não sejam autoexplicativas; aqueles que não as compreenderem, devem solicitar esclarecimento, sem julgamento nem debate; o autor esclarece sua ideia e o grupo contribui para que a tarjeta expresse exatamente a ideia pretendida pelo autor; nessa etapa não deve ser aberta a análise do mérito ou pertinência das ideias. O esforço aqui é para o entendimento das diferentes leituras de realidade e, portanto, dos diferentes problemas a ela relacionados;

c) análise do mérito/pertinência das ideias por meio do diálogo entre diferentes perspectivas e agrupamento das ideias afins (núcleos de sentido) visando a construção de macroproblemas. O facilitador deve apoiar os participantes na diferenciação de causas e consequências, perguntando se o problema explicitado é causa ou consequência de um problema maior ou anterior. Essa problematização favorece a identificação dos problemas possíveis de serem enfrentados, e não apenas as suas consequências. Sugere-se que as tarjetas com ideias afins sejam agrupadas no mural.

4º movimento: Declaração dos macroproblemas identificados.

O grupo deve, a partir de cada agrupamento de problemas, eleger o melhor enunciado para cada macroproblema (nome do macroproblema contendo uma descrição que expresse seu sentido e sua carga negativa).

5º movimento: Declaração dos desejos de mudança (Situação Objetivo — SO) que constituirão as Diretrizes Estratégicas.

A partir de cada macroproblema descrito, o grupo deve declarar o desejo de transformar a sua carga negativa. O interesse em transformar essa realidade com o apoio deste Projeto e dos parceiros autores desta iniciativa é considerado um estímulo à construção do planejamento estratégico. Os macroproblemas e as situações-objetivo devem em seguida ser confrontados com as principais diretrizes do SUS — por exemplo, a implantação de Redes de Atenção com base regionalizada, contratualização e fortalecimento da Atenção Primária, entre outras — assim como com as principais propostas apresentadas no Plano de Governo.

6º movimento: Validação e alinhamento com o Plano de Governo e Diretrizes do SUS.

Encomenda para próximo encontro: validação do produto final com Secretário(a) de Estadual de Saúde.

Oficina de Trabalho 1c – Análise Situacional



Objetivos

Realizar o diagnóstico situacional aprofundado da Secretaria de Saúde, analisando e elencando as informações relevantes, levando em conta o estágio atual do Projeto de Regionalização.



Participantes

Grupo de trabalho e facilitador.



Produtos esperados

Análise Situacional elaborada, a partir da identificação das necessidades de saúde da população, do diagnóstico das regiões e macrorregiões de saúde realizados no projeto (ou no processo) de Regionalização, da análise da Capacidade Institucional da SES e das Redes de Atenção à Saúde (ver *checklist* no quadro 4).



Duração

8 horas.



Informações

Recursos necessários: sala com ambientação adequada para o grupo de trabalho; recurso de computador e projetor e/ou tela; acesso à internet (desejável), impressora; *flip-chart*, canetas hidrográficas, cartelas e fita adesiva.

Dimensões da Análise Situacional:

Para a implantação de planos coerentes e orientados para as necessidades de saúde de uma determinada população é necessário um acurado diagnóstico situacional, amparado por informações, dados e evidências sobre o estado atual do sistema de saúde.

Os objetivos dessa análise são:

- Avaliar a real situação do sistema analisado, considerando suas fortalezas, fraquezas, oportunidades e ameaças, e a análise de raiz de causas e efeitos;
- Produzir uma base informada por evidências que subsidiem a implantação de ações, planos e futuras direções estratégicas para responder às necessidades de saúde e expectativas da população;
- Identificar partes da análise que deverão ser reconsideradas periodicamente, com o intuito de monitoramento e avaliação de ações e planos implantados.

Os dados deverão ser levantados a partir da Análise Situacional do Projeto de Regionalização, além dos demais documentos oficiais (Relatório Anual de Gestão — RAG, PPA, LDO e LOA, Relatórios de Pesquisa, entre outros) da SES, dos bancos de dados secundários, entre outras bases de acordo com a disponibilidade das informações da SES.

A oficina anterior, de identificação dos macroproblemas, pode fornecer informações para a Análise Situacional, assim como os demais projetos desenvolvidos no território que tenham interface com o planejamento e que dão subsídios para esta análise.

As informações levantadas para a Análise Situacional aportarão elementos para complementar, se necessário, os macroproblemas declarados na oficina anterior, para a construção do Mapa Estratégico de acordo com as perspectivas estabelecidas: Resultados para a Sociedade, Processos, Gestão/Regionalização e Financeira.

O Quadro 4 apresenta um *checklist* indicando as principais informações que deverão ser consideradas na Análise Situacional para a elaboração do diagnóstico.



● **Quadro 4 - Checklist das principais informações que constituem a Análise Situacional**

Necessidades de Saúde da População	Perfil demográfico, socioeconômico e cultural	Análise dos principais determinantes sociais e econômicos
	Perfil epidemiológico	Morbimortalidade - condições agudas e crônicas Identificação da Carga Global de Doença do estado (série histórica dos últimos 26 anos, constante no <i>site</i> https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/)
	Perfil do setor suplementar	Cobertura populacional da saúde suplementar: planos; operadoras; tipos de planos Principais prestadores hospitalares (SUS e privados) Receita e despesa assistencial
Processo de Regionalização	Dimensão territorial e da alocação dos serviços de saúde com vistas à organização das Redes de Atenção à Saúde	Perfil das regiões e macrorregiões (desenho, municípios, análise de situação de saúde, especificidades)
	Dimensão do acesso e da acessibilidade da população aos serviços de saúde	Atenção Primária à Saúde - Municipal Atenção Secundária - Regional Atenção Terciária - Macro
	Dimensão da gestão regional	Capacidade de gestão (equipes - região e macro)
	Dimensão do planejamento regional/macrorregional	Plano Regional e Macrorregional
	Dimensão da governança regional	Organização e Funcionamento da CIR Organização e Funcionamento de Comitês Macrorregionais (Redes)

continua...

...continuação

Redes de Atenção à Saúde (Parâmetros e diretrizes MS)	Atenção Primária à Saúde	Análise de cobertura, processos, resolubilidade e coordenação do cuidado
	Redes temáticas	Diagnóstico da implantação das Redes Temáticas, Potências e Desafios
	Atenção Ambulatorial Especializada	Análise de cobertura, resolubilidade e contrarreferência
	Atenção Hospitalar	Análise da cobertura de leitos, e pontos de atenção das Redes de Atenção
	Sistemas de apoio	Análise da capacidade dos aparelhos de apoio diagnóstico e terapêutico Estrutura e funcionamento da Assistência Farmacêutica no estado
	Sistemas logísticos	Diagnóstico da regulação do acesso no estado, sistemas de transporte sanitário Implantação de sistemas de informação e utilização da informação para tomada de decisão
	Sistema de governança	Ações e planos do Comitê Executivo das RAS
	Educação permanente	Existência de polos de formação Diagnóstico das necessidades de capacitação de profissionais

continua...



...continuação

Capacidade Institucional das Secretarias Estaduais de Saúde	Macrofunção de regulação estatal	Instituição da Política Estadual de Saúde, a partir de planejamento estratégico com execução prevista nos instrumentos de planejamento do SUS e da administração pública Estabelecer ações para a implantação das RAS de acordo com as diretrizes e pactuações estabelecidas com os demais entes federativos por meio do sistema de governança
	Macrofunção de financiamento estatal	Instituição de mecanismo para previsão, monitoramento e avaliação de gastos com investimento e custeio em âmbito estadual Apoiar o financiamento, contratualização e pactuações com os municípios dos pontos de atenção e equipamentos das RAS
	Macrofunção de prestação de serviços	Instituição de mecanismos de contratualização e integração dos pontos de atenção sob gestão estadual, considerando o planejamento regional integrado e a contratualização
	Sistemas de apoio	Análise da capacidade dos aparelhos de apoio diagnóstico e terapêutico Estrutura e funcionamento da Assistência Farmacêutica no estado
	Sistemas logísticos	Diagnóstico da Regulação do acesso no Estado, sistemas de transporte sanitário, implantação de sistemas de informação e utilização da informação para tomada de decisão
	Sistema de governança	Ações e planos do Comitê Executivo das RAS
	Educação permanente	Existência de polos de formação Diagnóstico das necessidades de capacitação de profissionais

Fonte: Brasil. Manual de Planejamento no SUS / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – 1. ed., rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

TR Encontro 2 - Definição e/ou revisão da missão, da visão e dos valores, mapa estratégico, medidas de desempenho

Oficina de Trabalho 2a - Identidade organizacional da SES: definição e/ou revisão da missão, da visão e dos valores



Objetivos

Elaborar e/ou revisar a missão, a visão e os valores da SES.



Participantes

Grupo de trabalho e facilitador.



Duração

4 horas.



Produtos esperados

Missão, visão e valores da SES.



Orientações prévias

Identificar a existência de missão, visão e valores (versão anterior) e o Plano de Governo.



Programação da Oficina

- I.** Rever ou construir a missão da SES: a missão descreve a realidade em que a organização atua, o foco principal da sua ação.
- II.** Rever ou construir a visão para a SES: a visão define o que a organização pretende ser no futuro. Deve ser capaz de sintetizar e esclarecer a identidade e os objetivos principais da organização.
- III.** Rever ou construir os valores da SES: os valores devem corresponder aos atributos e às virtudes prezadas pela SES e que contribuem para a formação da cultura organizacional.
- IV.** Verificar o alinhamento dos macroproblemas/Situação objetivo e Referencial Estratégico: confrontar os Macroproblemas/Situação objetivo, propostos na Oficina de Trabalho 1a, com o Referencial Estratégico (missão, visão e valores).



Informações

Recursos necessários: sala com ambientação adequada para o grupo de trabalho; recurso de computador e projetor e/ou tela; impressora; *flip-chart*, canetas hidrográficas, cartelas e fita adesiva.

Identidade Organizacional: Para a definição da identidade organizacional da SES há que construir ou revisar sua missão, sua visão e seus valores. Por se tratar de um importante instrumento de comunicação para o público interno e externo à SES, o texto contendo a missão, a visão e os valores devem respeitar alguns critérios:

- Simples
- Objetivo
- Facilmente comunicável
- Facilmente verificável
- Claramente desejável
- Facilmente entendido pelo público interno e externo

A Missão

Deve ser uma declaração do propósito e das responsabilidades da SES para a população. O texto deve responder, no mínimo, às seguintes questões:

- Qual é a razão de existir da SES?
- Quais são as ações estratégicas da SES?
- Quem é o público-alvo dessas ações?
- Quais são os resultados esperados dessas ações para o público-alvo?

A declaração de *Missão* deve:

- Fornecer sentido de direção para o corpo gerencial e técnico da SES
- Ser internalizada por todos na organização
- Ser conhecida e aceita pelo público externo

A Visão

É a descrição do futuro desejado para a SES. Definir a visão é descrever os ideais e sonhos das pessoas para o futuro da SES, que devem representar grandes desafios, capazes de motivar toda a equipe. A redação do texto deve responder, no mínimo, às seguintes questões:

- Qual é a imagem objetiva desejada para a SES no futuro?
- Qual é o prazo para que essa imagem desejada seja alcançada?
- Como a SES espera ser vista pelo público interno e externo no futuro?

Os Valores

É o conjunto de conceitos, filosofias e crenças gerais que a SES respeita e pratica. O texto deve responder, no mínimo, às seguintes questões:

- Os valores são elementos estruturantes, constituindo padrões coletivos que orientam o trabalho e o cotidiano na SES?
- Constituem compromissos entre os dirigentes, o corpo técnico e destes com os cidadãos no Sistema Estadual de Saúde?

Dinâmica da Oficina:

1º movimento: Alinhamento conceitual.

2º movimento: Em duplas, os participantes devem identificar as principais diferenças entre a afirmação de uma Visão e de uma Missão, e registrar em três tarjetas. Todas as duplas compartilham suas tarjetas e em seguida o grupo faz um agrupamento das tarjetas em núcleos de sentido.

3º movimento: Em trios, os participantes devem elaborar uma versão preliminar da Missão da SES a partir da dinâmica dos cinco porquês:

- Iniciar a redação com uma afirmação descritiva (Fazemos isso...).
- Em seguida deve-se perguntar “por que isso é importante?” (cinco vezes).
- Registrar cada uma das respostas, pois assim a verdadeira razão de ser fica mais próxima.
- Ao final do processo, todos compartilham as produções finais.
- O produto do 3º movimento deve ser avaliado a partir dos seguintes critérios: Inspira mudança? Tem longa durabilidade? Tem facilidade de compreensão/comunicação? Se o produto responder positivamente a esses critérios, o grupo valida a primeira versão da Missão, que será posteriormente validada pelo Secretário de Estado da Saúde.

4º movimento: Definição de valores.

- Individualmente, cada participante identifica cinco valores que representam quem eles são (valores pessoais).
- Individualmente, cada participante identifica cinco valores que descrevem como sua organização/ equipe operam (valores organizacionais).
- Individualmente, cada participante identifica cinco valores que considerem os mais críticos para o alto desempenho de sua organização/equipe (valores de ideais organizacionais). Nesse momento, o produto deve ser registrado em sua totalidade, uma vez que apoiará posteriormente o diagnóstico dos pontos fortes e fracos da cultura organizacional.
- Registro (eletrônico ou outros métodos) dos valores, por meio de agrupamento qualitativo.
- Seleção e validação dos valores pelo Secretário de Estado da Saúde.

5º movimento: Definição da Visão - Dinâmica “De volta à visão de futuro”.

Os participantes do grupo contemplam a afirmação da Missão e dos Valores da SES.

São distribuídas tarjetas (10 cm x 15 cm) a todos participantes que recebem a seguinte consigna: “Imaginem que vocês acordarão amanhã e se passaram dez anos. Vocês têm em mãos uma máquina fotográfica e deverão registrar nas tarjetas as suas impressões sobre o que estão vendo”.

- O facilitador orienta que os participantes pensem durante 10 a 15 minutos e registrem nas suas tarjetas.
- Ao final do tempo estipulado, o facilitador pergunta aos integrantes: “O que aconteceu com a sua instituição?”; “Quais foram os principais resultados que você observou para a sociedade?”; “Quais competências você percebeu que foram desenvolvidas?”; “Quais metas foram atingidas?”.
- A partir do compartilhamento, o grupo valida uma primeira versão da visão que deverá ser validada posteriormente pelo Secretário de Estado da Saúde.



Oficina de Trabalho 2b – Matriz SWOT (facultativa)



Objetivos

Aplicar a ferramenta Matriz SWOT.



Participantes

Grupo de trabalho e facilitador.



Duração

8 horas.



Produtos esperados

Análise SWOT da SES.



Orientações prévias

A elaboração da Matriz SWOT é facultativa; ou pode ser realizada parcialmente, com a identificação das fortalezas, fraquezas, ameaças, oportunidades, com ou sem a análise cruzada das variáveis. O facilitador deve orientar a leitura atenta do Relatório da Análise Situacional do Sistema de Saúde Estadual com a finalidade de identificar os seguintes aspectos: principais (S) *fortalezas*, (W) *fraquezas*, (O) *oportunidades* e (T) *ameaças*, que serão objeto de análise da Matriz SWOT.



Informações

Recursos necessários: sala com ambientação adequada para o grupo de trabalho; recurso de computador e projetor e/ou tela; impressora; *flip-chart*, canetas hidrográficas, cartelas e fita adesiva.

Dinâmica da Oficina:

1º movimento: Alinhamento conceitual sobre Matriz SWOT: ver abaixo Análise e Percurso metodológico para a Matriz SWOT.

2º movimento: Construção da Matriz SWOT: identificação das (S) *fortalezas*, (W) *fraquezas* (relacionadas ao ambiente interno) e das (O) *oportunidades* e (T) *ameaças* (relacionadas ao ambiente externo).

3º movimento: Classificação: atribuição de pontuação de acordo com a relevância. Os participantes estabelecerão notas de acordo com sua percepção da relevância dos aspectos incluídos nos ambientes internos e externos.



4º movimento: Cruzamento: os participantes realizarão os cruzamentos com o apoio do facilitador, e identificarão potenciais atividades estratégicas considerando o ambiente interno e externo da SES.

5º movimento: Identificação de fatores críticos de sucesso e objetivos estratégicos: fatores críticos são características, condições ou variáveis que podem ter um impacto significativo sobre o sucesso da organização, considerando o ambiente interno da SES (fraquezas e fortalezas). Para cada Fator Crítico de Sucesso selecionado deve ser elaborado o objetivo estratégico. O produto final dessa Oficina será incluído no Mapa Estratégico e deve ser validado pelo Secretário de Estado da Saúde.

Análise SWOT

A análise SWOT ou FOFA (fortalezas, oportunidades, fraquezas e ameaças) é uma ferramenta utilizada para a análise de cenários, visto que fornece uma visão estruturada sobre o ambiente externo e interno, categorizando cada ponto em aspectos positivos ou negativos para a instituição.

A análise também é útil para revelar fortalezas que ainda não foram plenamente utilizadas e identificar fraquezas que podem ser corrigidas. A identificação de fortalezas e fraquezas, e de oportunidades e ameaças, possibilita adotar estratégias que busquem o desenvolvimento, o crescimento, a manutenção ou a sobrevivência da organização. Nesse sentido, o método mostra-se eficaz no início de um projeto que visa a estruturação do planejamento estratégico como um todo.

A análise SWOT realizada nesta fase do projeto contempla etapas de *brainstorming* e discussão da equipe gestora para levantamento, classificação e cruzamento das variáveis.

Cabe mencionar que a condução desta oficina pelos facilitadores objetiva, principalmente, estimular o grupo a identificar potenciais riscos, com a finalidade de contingenciá-los, bem como potencializar as capacidades e explorar as oportunidades, no que tange à elaboração do planejamento estratégico. Portanto, a oficina é conduzida respeitando as particularidades de cada SES, incluindo a maturidade da gestão, a motivação da equipe gestora e a conjuntura político-social. Dessa forma, as dinâmicas de condução das oficinas variam, porém dialogam com o objetivo proposto.

O nível de maturidade da equipe gestora das SES determina o grau de aprofundamento da análise a partir dos resultados verificados no cruzamento das variáveis internas com as externas da Matriz SWOT. Portanto, fica a critério do facilitador a condução da dinâmica de aprendizagem para a definição dos fatores críticos de sucesso que são definidos como as *fortalezas* ou *fraquezas* que possuem maior número de cruzamentos com as *oportunidades* ou *ameaças* nos respectivos quadrantes. A partir da definição dos fatores críticos de sucesso é possível delinear os objetivos estratégicos que servirão de insumo para o processo de construção do Mapa Estratégico e do Painel de Monitoramento.

Percurso metodológico para construção da Matriz SWOT

I. Identificar as principais fortalezas, fraquezas, ameaças e oportunidades.

Realizar uma discussão, em grupo, para a definição das fortalezas, fraquezas, ameaças e oportunidades da SES. Fortalezas e fraquezas são relacionadas ao ambiente interno da SES. Ameaças e oportunidades dizem respeito ao ambiente externo. Antes de iniciar, é importante definir de forma clara o que será considerado ambiente interno e o que será considerado ambiente externo.

II. Classificação e priorização: a partir da identificação das variáveis (FOFA), as mais relevantes deverão ser priorizadas pelo grupo de trabalho, com o auxílio do facilitador, de modo a garantir que os itens tenham sido priorizados em consenso por toda a equipe e estejam alinhados com o contexto atual da Análise Situacional da SES. Os itens do ambiente interno a serem priorizados devem ser aqueles que mais têm relevância para a análise de cenários. Contudo, deve-se considerar que priorizar itens demais pode tornar a análise muito complexa, ao passo que utilizar poucos itens a torna pouco efetiva. Portanto, o ideal é que se tenha ao menos cinco itens por categoria. Assim, constrói-se a matriz SWOT a partir das fortalezas e fraquezas (eixo vertical), e das oportunidades e ameaças (eixo horizontal).

III. Cruzamento das variáveis: após a priorização das variáveis dos quatro quadrantes da Matriz SWOT, as mais relevantes são analisadas de modo cruzado (variáveis internas *versus* variáveis externas), resultando na Matriz SWOT cruzada. Serão analisadas quais fortalezas potencializam as oportunidades identificadas, assim como as fortalezas que minimizam ou extinguem as ameaças levantadas. A mesma lógica é aplicada às fraquezas, identificando quais poderão limitar o aproveitamento das oportunidades e quais poderão maximizar o risco e o impacto das ameaças. Nesses cruzamentos as relações são classificadas como: 0 — Sem Relação, 1 — Relação Fraca, 2 — Relação moderada e 3 — Relação Forte.

IV. Compilação da Matriz SWOT cruzada e levantamento de objetivos estratégicos: após o cruzamento das variáveis devem ser avaliados os cenários que possuem maior quantidade de cruzamentos, definidos conforme exemplo nos quadrantes da Figura 4. As fortalezas e as fraquezas que possuírem o maior número de cruzamentos nos respectivos quadrantes são os fatores mais críticos.

● **Figura 4 - Matriz SWOT cruzada**



Fonte: Chiavenato (2005, adaptado).

Montada a Matriz SWOT, a partir das fortalezas, fraquezas, oportunidades e ameaças, priorizam-se os itens do ambiente interno que mais têm relevância para a análise de cenários. Priorizar itens demais torna a análise muito complexa; por outro lado, utilizar poucos itens a torna pouco efetiva. O ideal é que se tenha ao menos cinco itens por categoria. Depois da priorização são estabelecidas as relações entre todos os itens que foram colocados na matriz para cruzar e classificar as relações. Nesses cruzamentos as relações são classificadas como:

- 0 — Sem Relação
- 1 — Relação Fraca
- 2 — Relação moderada
- 3 — Relação Forte.

Finalizada a análise, já podem ser definidas as ações estratégicas, que podem ser: estratégias ofensivas, estratégias de confronto, estratégias de reforço e estratégias de defesa, conforme descritas a seguir.

Fortalezas + oportunidades = estratégia ofensiva

Do cruzamento entre fortalezas e oportunidades surge a estratégia ofensiva. A ideia dessa estratégia é identificar a ajuda que determinada força poderá dar para que uma oportunidade aconteça. De maneira geral, é uma estratégia que visa mostrar oportunidades que não estão sendo aproveitadas.

Fortalezas + ameaças = estratégia de confronto

Das fortalezas e ameaças originam-se as estratégias de confronto. A ideia dessa estratégia é identificar a ajuda que determinada força pode dar para minimizar a ocorrência de determinada ameaça.

Fraqueza + oportunidades = estratégia de reforço

As fraquezas e as oportunidades, quando cruzadas, originam estratégias de reforço. O cruzamento pode originar o fortalecimento de pontos fracos para que não se reduza a chance de uma oportunidade ocorrer.

Fraquezas + ameaças = estratégia de defesa

As fraquezas somadas às ameaças originam as estratégias de defesa. A ideia dessa estratégia é a melhoria de pontos fracos, ou seja, minimizar a chance de uma fraqueza fazer com que uma ameaça se torne realidade.

O produto dessa oficina deve ser validado pelo Secretário de Estado da Saúde.

Oficina de Trabalho 2c - Mapa Estratégico



Objetivos

Iniciar a construção do Mapa Estratégico.



Participantes

Grupo de trabalho e facilitador.



Duração

6 horas.



Produtos esperados

Definição dos objetivos para cada perspectiva do Mapa Estratégico.





Programação da Oficina

- I. Alinhamento conceitual sobre BSC.
- II. Análise das diretrizes estratégicas e definição das perspectivas.
- III. Identificação preliminar dos objetivos e medidas de desempenho.
- IV. Pactuação de prazos para validação do Secretário de Estado da Saúde.



Informações

Orientações prévias: as diretrizes estratégicas da Oficina 1b e os componentes da Análise Situacional da Oficina 1c devem ser distribuídos, como objetivos, nas perspectivas do Mapa e devem orientar a elaboração dos indicadores e das metas.

Recursos necessários: sala com ambientação adequada para o grupo de trabalho; recurso de computador e projetor e/ou tela; impressora; *flip-chart*, canetas hidrográficas, cartelas e fita adesiva.

Dinâmica da Oficina:

Para construção do Mapa Estratégico da SES, os participantes deverão construir ou revisar as perspectivas de resultado para a sociedade, de processos, de gestão/regionalização e de financiamento. Outras perspectivas poderão ser incluídas, de acordo com a proposta da SES. Para tanto, serão apresentados alguns exemplos de mapas estratégicos.

O Mapa Estratégico deve explicitar a estratégia para fazer com que a missão, a visão e os valores sejam verdades praticadas na instituição e que os desafios identificados no diagnóstico situacional sejam superados.

Nesse sentido, a identidade organizacional e os principais desafios identificados no diagnóstico das necessidades em saúde da população devem ser traduzidos em resultados para a sociedade, no prazo estabelecido.

Para o alcance desses resultados deverão ser identificados quais processos devem ser desenvolvidos; para que tais processos sejam desenvolvidos há a necessidade de se implementar a perspectiva de gestão, para a viabilização dos recursos necessários; e para que a gestão viabilize esses recursos é preciso desenvolver a perspectiva de financiamento.

O Mapa Estratégico é, portanto, o trajeto a ser percorrido pela SES para que a visão de futuro seja alcançada.

1º movimento: Definição das perspectivas e objetivos de desempenho.

Embora Kaplan e Norton (1997) tenham estabelecido a construção de mapas estratégicos a partir de quatro perspectivas (clientes, financeira, processos e aprendizado e crescimento), para este projeto foram adaptadas e definidas as seguintes perspectivas que melhor representam a estratégia da SES, considerando a sua missão, sua visão e seus valores:

- I. Resultados para a sociedade
- II. Processos
- III. Gestão/Regionalização
- IV. Financeira

No Quadro 5 são descritas essas perspectivas.

● Quadro 5 – Perspectivas e dimensões de análise do Mapa Estratégico

PERSPECTIVA	DESCRITORES
Resultados para a sociedade	Objetivos e diretrizes relacionados ao fortalecimento das ações finalísticas (expansão de cobertura da atenção básica, vigilância em saúde, assistência farmacêutica...)
Processos	Objetivos relacionados à capacidade institucional das Secretarias Estaduais de Saúde de realizar as macrofunções de planejamento e regulação, prestação de serviços e vigilância em saúde
Gestão/Regionalização	Objetivos relacionados aos processos de apoio ou estratégias que viabilizam as ações e os processos acima (por exemplo, educação permanente, informatização, gestão do trabalho, apoio institucional), considerando a implantação das Redes de Atenção à Saúde
Financeira	Macrofunção de Financiamento Estatal: mecanismos de previsão, monitoramento e avaliação – investimento e custeio. Apoiar o financiamento municipal e regional – pontos de atenção

Fonte: adaptado de Kaplan e, R.S; Norton, D.P. A estratégia em ação: Balanced Scorecard. Rio de Janeiro: Elsevier, 1997.



A validação das perspectivas deve considerar as seguintes questões:

Quando temos que explicar a nossa estratégia, quais são os elementos-chave?

Esses elementos estão contemplados nas perspectivas definidas para nossa organização?

Resultados para a sociedade

Questões norteadoras:

- Para que a missão, a Visão e os Valores construídos sejam verdadeiros, quais são os resultados esperados para a sociedade?
- Considerando os desafios relacionados às necessidades em saúde da população, quais são os resultados esperados para a sociedade?

As respostas devem ser expressas em forma de um ou mais objetivos de desempenho a serem alcançados, considerando a missão, a visão e os valores da SES.

Processos

Questões norteadoras:

- Para que os resultados para a sociedade sejam alcançados, quais são os processos que deverão ser desenvolvidos pela SES?
- Para os desafios identificados na Análise Situacional estadual, quais são os processos que deverão ser desenvolvidos pela SES?
- Para que os resultados para a sociedade sejam alcançados, quais são os processos relacionados ao crescimento e desenvolvimento de profissionais atuantes no sistema estadual?

As respostas devem ser expressas em forma de um ou mais objetivos estratégicos a serem alcançados, considerando a missão, a visão e os valores da SES.

Gestão/Regionalização

Questões norteadoras:

- Para que os processos identificados sejam operacionalizados, o que será necessário implementar na gestão?
- Para que os desafios relacionados à regionalização e à implementação das redes de atenção à saúde sejam enfrentados, o que será necessário implementar na gestão?

As respostas devem ser expressas em forma de um ou mais objetivos estratégicos a serem alcançados, considerando a missão, a visão e os valores da SES.

Financeira

Questões norteadoras:

- Considerando a efetividade da gestão estadual, o que é necessário no que tange ao financiamento?
- Para que os desafios relacionados à gestão das Redes de Atenção à Saúde sejam enfrentados, o que é necessário em termos de financiamento?

As respostas devem ser expressas em forma de um ou mais objetivos estratégicos a serem alcançados, tendo como prazo final o estabelecido para a visão.

2º movimento: Alinhamento com as necessidades de saúde, diretrizes do SUS e prioridades identificadas, incluindo as prioridades das conferências estaduais de saúde.

Neste momento, os participantes deverão analisar as perspectivas e objetivos de desempenho com os seguintes produtos obtidos até o momento: identidade organizacional e macroproblemas.

3º movimento: Construção da versão preliminar do Mapa Estratégico.

Por se tratar de uma relação de causa e efeito, a representação do Mapa Estratégico deve traduzir essa expressão. O Mapa Estratégico, assim como a identidade organizacional, é um instrumento de comunicação para o público interno e externo à SES e, portanto, deve ser escrito de forma sintética e de fácil compreensão.

O Quadro 6 ilustra o modelo para representação.

● Quadro 6 – Mapa Estratégico

MAPA ESTRATÉGICO DA SES	
MISSÃO	
VISÃO	
VALORES	
PERSPECTIVA	OBJETIVOS
RESULTADOS PARA A SOCIEDADE	
PROCESSOS	
REGIONALIZAÇÃO/GESTÃO	
FINANCEIRA	

Fonte: adaptado de Kaplan, R.S.; Norton, D.P. *A estratégia em ação: Balanced Scorecard*. Rio de Janeiro: Elsevier, 1997

Oficina de Trabalho 2d – Estabelecimento das medidas de desempenho



Objetivos

Continuar a construção do Mapa Estratégico com o estabelecimento das medidas de desempenho.



Participantes

Grupo de trabalho e facilitador.



Duração

6 horas.



Produtos esperados

Medidas e metas de desempenho estabelecidas.



Programação da Oficina

- I. Alinhamento conceitual: medidas de desempenho com construção da tábua de indicadores – definição da tábua de indicadores, que tem como propósito traduzir os objetivos do Mapa Estratégico em indicadores balanceados para medir o desempenho da SES nas perspectivas estabelecidas (Resultados para a sociedade, Processos, Gestão/Regionalização e Financeira).
- II. Neste momento, os participantes deverão analisar as perspectivas e objetivos de desempenho com os seguintes produtos obtidos até o momento: identidade organizacional, diretrizes estratégicas e diagnóstico situacional, aplicação da matriz de validação dos objetivos e medidas de desempenho.



Informações

Recursos necessários: sala com ambientação adequada para o grupo de trabalho; recurso de computador e projetor e/ou tela; impressora; *flip-chart*, canetas hidrográficas, cartelas e fita adesiva.

Dinâmica da Oficina:

1º movimento: Identificação das medidas de desempenho.

Indicadores para a perspectiva de resultados para a sociedade

Cada objetivo estratégico traçado para a perspectiva de resultados para a sociedade deve ser medido a partir de um ou mais indicadores. Para definir o indicador, há que responder às seguintes questões:

- Como medir o(s) resultado(s) esperado(s) para a sociedade?
- A medição do indicador será realizada por número absoluto ou por relação numérica (exemplo: taxa, coeficiente, relação percentual, entre outras)?

A resposta deve ser obtida pela denominação do indicador e sua expressão a partir de um número absoluto ou relação numérica. Caso a opção seja a relação, traçar a fórmula numérica para sua apresentação. Por exemplo:

- O resultado esperado para a sociedade: reduzir a mortalidade infantil.
- O indicador proposto: coeficiente de mortalidade infantil.
- A fórmula numérica: (número de mortes infantis ocorridas no estado em um ano/número de nascidos vivos no estado neste mesmo ano) x 1.000 .

Indicadores para a perspectiva de processos

Cada objetivo estratégico traçado para a perspectiva de processos deve ser medido a partir de um ou mais indicadores. Para definir o indicador, há que responder às seguintes questões:

- Como medir cada processo?
- A medição do indicador será realizada por número absoluto ou relação numérica?
- Esse indicador tem alto impacto para o alcance do indicador definido para o resultado para a sociedade?

O(s) indicador(es) traçado(s) para cada processo ou projeto deve(m) ter alto impacto no(s) indicador(es) de resultado para a sociedade.

Da mesma forma que na perspectiva anterior, a resposta deve ser realizada pela denominação do indicador e sua expressão a partir de um número absoluto ou relação numérica.



Indicadores para a perspectiva de Gestão/Regionalização

Cada objetivo estratégico traçado para a perspectiva de gestão deve ser medido a partir de um ou mais indicadores. Para definir o indicador, há que responder às seguintes questões:

- Como medir cada objetivo traçado para a gestão?
- A medição do indicador será realizada por número absoluto ou relação numérica?
- Esse indicador tem alto impacto para o alcance do(s) indicador(es) definido(s) para os processos ou projetos?

O(s) indicador(es) traçado(s) para gestão deve(m) ter alto impacto no(s) indicador(es) dos processos e/ ou projetos.

Da mesma forma que na perspectiva anterior, a resposta deve ser realizada pela denominação do indicador e sua expressão a partir de um número absoluto ou relação numérica. Caso a opção seja a relação, traçar a fórmula numérica para sua apresentação.

Indicadores para a perspectiva Financeira

Cada objetivo estratégico traçado para a perspectiva financeira deve ser medido a partir de um ou mais indicadores. Para definir o indicador, há que responder às seguintes questões:

- Como medir cada objetivo traçado para a perspectiva financeira?
- A medição do indicador será realizada por número absoluto ou relação numérica?
- Esse indicador tem alto impacto para o alcance do(s) indicador(es) definido(s) para a gestão?

O(s) indicador(es) traçado(s) para a perspectiva financeira deve(m) ter alto impacto no(s) indicador(es) da gestão.

Da mesma forma que na perspectiva anterior, a resposta deve ser realizada pela denominação do indicador e sua expressão a partir de um número absoluto ou relação numérica. Caso a opção seja a relação, traçar a fórmula numérica para sua apresentação.

2º movimento: Estabelecimento de metas.

Metas para os indicadores da perspectiva de resultados para a sociedade

Para cada indicador da perspectiva de resultados para a sociedade deve ser definida uma ou mais metas. Para definir a meta, há que responder às seguintes questões:

- Qual é o indicador que será proposto para medir o resultado esperado (o que), na SES (onde), para a sociedade (quem) e em quanto tempo (quando)?
- A meta proposta deve atender aos seguintes critérios: É específica? Mensurável? Atingível? Realizável? Temporal?

Por exemplo:

- Resultado esperado para a sociedade: reduzir a mortalidade infantil.
- Indicador proposto: coeficiente de mortalidade infantil.
- Fórmula numérica: (número de mortes infantis ocorridas no estado em um ano/número de nascidos vivos no estado neste mesmo ano) x 1.000 nascidos vivos.
- Meta: reduzir o coeficiente de mortalidade infantil (o quê? / quem?), no estado X (onde?), de 10/1000 nascidos vivos em janeiro de 2022, para 9/1000 nascidos vivos (quanto?), até dezembro de 2023 (quando?).

Metas para os indicadores da perspectiva de processos

Para cada indicador da perspectiva de processos deve ser definida uma ou mais metas. Para definir a meta, há que responder às seguintes questões:

- Qual é o processo (o quê)?
- Quanto será proposto para medir o processo ou projeto?
- Onde ocorrerá?
- Para quem se destina o processo ou projeto?
- Quando a meta deverá ser alcançada?
- A meta proposta deve atender aos seguintes critérios: É específica? Mensurável? Atingível? Realizável? Temporal?
- A meta do programa ou projeto tem alto impacto na meta definida para o resultado para a sociedade?

Metas para os indicadores da perspectiva de Gestão/Regionalização

Para cada indicador da perspectiva de gestão deve ser definida uma ou mais metas. Para definir a meta, há que responder às seguintes questões:

- Qual é o objetivo para a gestão (o quê)?
- Quanto será proposto para medir o objetivo para a gestão?
- Onde ocorrerá?
- Para quem se destina?
- Quando a meta deverá ser alcançada?
- Qual é o objetivo da regionalização gestão (o quê)?
- Como podemos medir esse o objetivo para a gestão?
- Onde ocorrerá?
- Para quem se destina?
- Quando a meta deverá ser alcançada?
- A meta proposta deve atender aos seguintes critérios: É específica? Mensurável? Atingível? Realizável? Temporal?
- A meta traçada para o objetivo da gestão tem alto impacto na meta definida para os programas ou projetos?

Metas para os indicadores da perspectiva financeira

Para cada indicador da perspectiva financeira deve ser definida uma ou mais metas. Para definir a meta, há que responder às seguintes questões:

- Qual é o objetivo para a perspectiva financeira (o quê)?
- Quanto será proposto para medir o objetivo para a perspectiva financeira?
- Onde ocorrerá?
- Para quem se destina?
- Quando a meta deverá ser alcançada?
- A meta proposta deve atender aos seguintes critérios: É específica? Mensurável? Atingível? Realizável? Temporal?
- A meta traçada para o objetivo da perspectiva financeira tem alto impacto na meta definida para a gestão?

3º movimento: Alinhamento com a Política Nacional.

Após a seleção das medidas de desempenho, sugere-se que estas sejam analisadas à luz dos indicadores da Pactuação Interfederativa de indicadores.



TR Encontro 3 – Plano de ação, estabelecimento de causa e efeito e finalização do mapa estratégico

Oficina de Trabalho 3a – Plano de Ação



Objetivos

Definição das ações estratégicas para os objetivos do Mapa Estratégico e do Plano Estadual de Saúde.



Participantes

Grupo de trabalho e facilitador.



Duração

8 horas.



Produtos esperados

Finalização do Mapa Estratégico com estabelecimentos do plano de ação para cada perspectiva, objetivos e metas.



Programação da Oficina

Este é o momento de desenhar o plano de ação, ou seja, de definir as ações de curto, médio e longo prazo, para cada objetivo de cada uma das perspectivas, delineados no Mapa Estratégico.

Seja qual for a escolha do ator social que planeja, é preciso que a proposta esteja claramente definida, as ações e seus respectivos desdobramentos em atividades estejam coerentes com os objetivos e metas a serem alcançadas, sejam estabelecidos os responsáveis pelas ações, sejam definidos a temporalidade do plano e o cronograma de ações, seja realizada a previsão orçamentária e identificados os indicadores para monitoramento e avaliação dessas ações.

- i. Alinhamento conceitual – Plano de Ação.
- ii. Apresentação da ferramenta 5W2H.
- iii. Elaboração, pelos participantes, de um Plano de Ação para um dos objetivos de desempenho definidos.
- iv. Pactuação de agenda para a construção dos demais planos de ação.



Informações

Recursos necessários: sala com ambientação adequada para o grupo de trabalho; recurso de computador e projetor e/ou tela; impressora; *flip-chart*, canetas hidrográficas, cartelas e fita adesiva.

Dinâmica da Oficina:

O método 5W2H corresponde a uma lista de ações definidas previamente e que devem ser desenvolvidas a partir dos objetivos estratégicos delineados no Mapa. Sua aplicação permite mapear as ações, estabelecendo o que deve ser feito (*what*) e porque (*why*), quem o fará (*who*), em que período de tempo (*when*) e em que área da instituição (*where*). Também deve figurar, nessa planilha, como a atividade será desenvolvida (*How*) e, quando possível, seu custo (*how much*) (CALEMAN *et al.*, 2016).

What – O que fazer (O que será feito? Quais são as etapas?).

Quais são as ações que serão definidas? Quais ações são dependentes desta ação? Quais ações são necessárias para o início desta ação? Quais são os insumos necessários?

Why – Por que fazer (Justificativa para executar a tarefa).

Por que esta ação é necessária? Por que esta ação não pode fundir com outra? Por que A, B e C foram escolhidos para executar essa ação?

How – Como fazer (Como deverá ser realizada cada tarefa/etapa? Qual será o método adotado?).

Como esta ação será executada? Como acompanhar o desenvolvimento desta ação? Como A, B e C vão interagir para executar esta ação?

Who – Quem vai fazer (Quem realizará a tarefa? Definição dos responsáveis).

Quem executará determinada ação? Quem depende da execução desta ação? Esta ação depende de quem para ser iniciada?

When – Quando fazer (Quando cada tarefa será executada? Qual é o tempo necessário?).

Quando será o início da ação? Quando será o término? Quando serão as reuniões presenciais?

Where – Onde fazer (Onde cada etapa será executada?).

Onde a ação será executada? Onde serão feitas as reuniões presenciais da equipe?

How much – Quanto custará (Valores, custos necessários, horas/homem). Quanto custará esta ação?

Os indicadores de desempenho são aqueles que foram estabelecidos por objetivo do Mapa Estratégico elaborado na OT 2d. Neste momento do trabalho, os indicadores e as metas podem ser revisados e aperfeiçoados.

Uma das formas mais utilizadas para estruturar e acompanhar a ferramenta 5W2H é por meio de um quadro que pode ser feito no Excel (Quadro 7). O Plano de Ação deve ser elaborado por perspectiva e objetivos contidos no Mapa Estratégico.

● Quadro 7 - Plano de Ação - 5W2H

PLANO DE AÇÃO						
Perspectiva						
Objetivo						
Indicador(es)*						
<i>W h a t</i> O que fazer? (Ações)	<i>W h y</i> Por quê?	<i>W h o</i> Quem?	<i>W h e n</i> Quando?	<i>W h e r e</i> Onde?	<i>H o w</i> Como?	<i>How much?</i> Quanto custa?

Fonte: adaptado de Coleman, G., [et al.]. *Projeto Aplicativo: Termos de Referência*, 1ª Edição, Ministério da Saúde; Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, São Paulo, 2016.

Encomenda para o próximo encontro: estabelecer o plano de ação para cada um dos objetivos definidos.

Oficina de Trabalho 3b - Finalização do Mapa Estratégico



Objetivos

Finalizar o Mapa Estratégico, incluindo os planos de ação para os objetivos e estabelecer as relações de causa e efeito entre as perspectivas do Mapa Estratégico.



Participantes

Grupo de trabalho e facilitador.



Duração

8 horas.



Produtos esperados

Finalização do Mapa Estratégico com a inclusão das ações a serem implantadas e revisão das relações de causa e efeito.



Informações

O Mapa Estratégico deve ser finalizado, incluindo as ações por perspectiva/objetivo delineadas na OT 3a (Quadro 8). As relações de causa e efeito são revisadas verificando se os objetivos e ações da perspectiva financeira têm impacto nos objetivos da perspectiva de gestão/regionalização; se os objetivos e ações da perspectiva de gestão têm impacto nos objetivos da perspectiva de processos; e se os objetivos e ações da perspectiva de processos têm impacto na perspectiva de resultados para a sociedade. Por fim, se os objetivos estratégicos da perspectiva de resultados para a sociedade sustentam o cumprimento da visão estabelecida na identidade organizacional.

● **Quadro 8 – Mapa Estratégico, por perspectiva, objetivos e ações**

MAPA ESTRATÉGICO DA SES			
PERSPECTIVA:			
OBJETIVOS	INDICADORES	METAS	AÇÕES
PERSPECTIVA:			
OBJETIVOS	INDICADORES	METAS	AÇÕES

Fonte: adaptado de Kaplan, R.S; Norton, D.P. A estratégia em ação: Balanced Scorecard. Rio de Janeiro: Elsevier, 1997

Neste momento de finalização é importante utilizar e revisar os produtos das oficinas anteriores.



Oficina de Trabalho 3c - Alinhamento com o Plano Plurianual e LDO



Objetivos

Proporcionar alinhamento entre os produtos elaborados e o Plano Plurianual (PPA) e a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO).



Participantes

Grupo de trabalho e facilitador.



Duração

4 horas.



Produtos esperados

Matriz de alinhamento com a estrutura preliminar do PPA e da LDO.



Orientações prévias

Em consonância com as normas estabelecidas pelo Ministério do Planejamento, a construção da LDO deve ter como base os programas e as ações estabelecidas no PPA, que por sua vez tem como base conceitual o Planejamento Estratégico Situacional (PES), de Carlos Matus (1993), e o Mapa Estratégico. Nesse sentido, é fundamental a aproximação entre as exigências legais estabelecidas e os produtos elaborados até o momento.



Programação da Oficina

- i. Alinhamento conceitual e apresentação da matriz de alinhamento.
- ii. Preenchimento da matriz, a partir das construções do Projeto (Mapa Estratégico, Diretrizes Estratégicas, Macroproblemas e Planos de Ação).
- iii. Pactuação de agenda com a Secretaria da Fazenda e Planejamento para apresentação e validação do produto.



Informações

Recursos necessários: sala com ambientação adequada para o grupo de trabalho; recurso de computador e projetor e/ou tela; impressora; *flip-chart*, canetas hidrográficas, cartelas e fita adesiva.

Conceitos básicos

O Plano Plurianual tem como objetivo central declarar as escolhas do governo e da sociedade por meio da implementação das políticas públicas, além de orientar a ação para a consecução dos objetivos pretendidos. Para tanto, é composto pelas seguintes dimensões:

- Dimensão estratégica: precede e orienta a elaboração dos Programas Temáticos. É composta por uma visão de futuro, eixos e diretrizes estratégicas (Quadro 9).
- Dimensão tática: apresenta os caminhos exequíveis para as transformações da realidade propostas nas diretrizes estratégicas, considerando as diretrizes do Sistema Único de Saúde e demais políticas públicas e reforça as principais agendas de governo para os próximos quatro anos. A dimensão tática se expressa nos Programas Temáticos e nos Programas de Gestão, Manutenção e Serviços. Em síntese, essa dimensão explicita as entregas de bens e serviços pelo Estado à sociedade (Quadro 10).
- Dimensão operacional: está relacionada com a otimização dos recursos disponíveis e a qualidade dos produtos entregues, sendo especialmente tratada no Orçamento (Quadro 12).

Quadro 9 - Dimensão estratégica

ITEM	PRODUTO/OT
Visão de futuro	Visão da SES - identidade organizacional da SES
Eixos	Proposta de Governo Mapa Estratégico
Diretrizes Estratégicas	Proposta de Governo Mapa Estratégico

Fonte: Kaplan; Norton (1997, adaptado)



● Quadro 10 - Dimensão tática

PROGRAMAS TEMÁTICOS	PRODUTO/OT
Título	OT 2b - Análise SWOT e Perspectivas OT 2c - Mapa Estratégico
Contextualização	Síntese a partir da Análise Situacional da SES por perspectiva do Mapa Estratégico
Indicadores	Medidas de desempenho - Mapa Estratégico OT 2c - Mapa Estratégico e OT 2d - Medidas de desempenho
Objetivos	Objetivos - Mapa Estratégico

Fonte: Kaplan; Norton (1997, adaptado)

● Quadro 11 - Atributos dos objetivos

CÓDIGO	CONVENÇÃO ADOTADA PELA SECRETARIA DA FAZENDA
Enunciado	Deve comunicar de forma clara e direta à sociedade as escolhas do governo e orientar o que deve ser feito
Contextualização	Síntese a partir da Análise Situacional da SES por perspectiva
Órgão responsável	Responsável pela coordenação do Programa
Caracterização	Deve descrever o contexto e a estratégia de implementação, indicando de forma clara a situação a ser alterada; deve expor a forma como as metas, iniciativas, ações orçamentárias e os financiamentos extraorçamentários se relacionam entre si, deve detalhar o que, como, quando, para quem
Metas	Painel de Bordo (por abrangência geográfica regionalizada - Plano Estadual de Saúde)
Iniciativas	Plano de Ação - OT 3a - Plano de Ação e OT 3b - Relação de Causa e efeito

Fonte: elaboração própria.

● Quadro 12 - Dimensão operacional

ORÇAMENTO	PRODUTO/OT
Valor Global	Informação da Secretaria da Fazenda
Valor de Referência das Iniciativas (empreendimentos individualizados com iniciativas-custos iguais ou superiores aos valores de referência adotados nos Programas Temáticos)	Principais iniciativas – Plano de Ação – OT 3a – Plano de Ação e OT 3b – Estabelecimento de Causa e efeito

Fonte: elaboração própria.

Programas de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado

Os Programas de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado apresentam e classificam o conjunto de ações destinadas ao apoio, à gestão e à manutenção da atuação governamental.

Considerando a alocação orçamentária, o PPA estimará o valor dos Programas de Gestão, Manutenção e Serviços ao Estado para o período 2020-2024. Cabe ressaltar que, a exemplo dos Programas Temáticos, as ações relacionadas serão detalhadas somente na Lei Orçamentária Anual (LOA). Por outro lado, no Programa de Gestão e Manutenção da Saúde não é necessário o preenchimento dos campos destinados aos objetivos, metas e iniciativas, pois esses valores serão estimados a partir da análise de gastos.

TR Encontro 4 - Alinhamento com o plano estadual de saúde e elaboração do painel de bordo

Oficina de Trabalho: 4a - Alinhamento com o Plano Estadual de Saúde



Objetivos

Aportar informações para a construção do Plano Estadual de Saúde (PES).



Participantes

Grupo de trabalho e facilitador.



Duração

8 horas.



Produtos esperados

Estrutura preliminar do Plano Estadual de Saúde.



Programação da Oficina

- I. Apresentação da Estrutura do Plano Estadual de Saúde.
- II. Validação da Análise Situacional do PES (já realizada em Oficina anterior).
- III. Elaboração de Planos de Ação orientados para o alcance das metas e dos objetivos estabelecidos no Mapa Estratégico da SES.



Informações

Em consonância com os documentos do Ministério da Saúde (BRASIL, 2009, 2017b, 2018b) e com o *Manual de Planejamento do SUS* (BRASIL, 2016), a elaboração do Plano de Saúde deve ser orientada pelas necessidades de saúde da população e deve conter:

A — Análise Situacional que contemple a estrutura do sistema de saúde; o grau de implementação de Redes de Atenção à Saúde, condições socioambientais, fluxos de acesso, os recursos financeiros disponíveis, as diretrizes relacionadas à gestão do trabalho e da educação na saúde e ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão.

B – Definição das perspectivas, objetivos, metas, indicadores e ações.

C – Processo de monitoramento e avaliação.

Além disso, os Planos Estaduais de Saúde devem explicitar a metodologia de alocação dos recursos estaduais que deve ser pactuada pelos gestores estaduais e municipais na CIB e aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde (CES).

No que tange à relação entre o Plano Estadual e a regionalização cabe destacar a Resolução CIT n. 23/2017, que estabelece diretrizes para os processos de Regionalização e Governança das Redes de Atenção à Saúde (BRASIL, 2017), e mais recentemente a Resolução CIT n. 37/ 2018, que estabelece que o Plano Estadual de Saúde deve tomar como base o Planejamento Regional Integrado (PRI), que deve considerar a base geográfica das macrorregiões de saúde no sentido de promover a equidade regional (BRASIL, 2018a). O processo de Planejamento Regional Integrado (PRI) deve ser instituído e coordenado pelo estado em articulação com os demais gestores do SUS.

Matriz de alinhamento - Plano Estadual de Saúde

No sentido de contemplar a Resolução CIT n. 37/2018 e apoiar a elaboração do Plano Estadual de Saúde em consonância com as Diretrizes do Planejamento Regional Integrado, propomos para esta Oficina o preenchimento de duas matrizes que têm como objetivo principal aportar informações para a realização das Oficinas para a elaboração dos Planos Regionais Integrados (Matriz 1 e Matriz 2). Cabe ressaltar que devem ser consideradas as diferenças no grau de implementação do planejamento regional integrado nos estados brasileiros, ou seja, alguns estados já estão em processo avançado, outros ainda estão em processo inicial.

Matriz 1 - Diagnóstico das macrorregiões

ITEM	PRODUTO/OT
Análise Situacional das macrorregiões	Análise Situacional do Sistema de Saúde Estadual OT 1c - Análise Situacional
Identificação do espaço regional ampliado	Revisão ou proposição de desenho macrorregional OT 1c - Análise Situacional
Estabelecimento das necessidades prioritárias de investimento	Análise Situacional do Sistema de Saúde Estadual OT 1c - Análise Situacional
Análise da contratualização dos pontos de atenção de referência	Análise Situacional do Sistema de Saúde Estadual OT 1c - Análise Situacional
Estabelecimento de relatório das transferências de recursos financeiros	Análise Situacional do Sistema de Saúde Estadual OT 1c - Análise Situacional

Fonte: elaboração própria.

● **Matriz 2 - Elaboração de material de apoio para a versão preliminar do Plano Estadual de Saúde**

ITEM	PRODUTO/OT
Análise da situação de saúde das macrorregiões	Análise Situacional do Sistema de Saúde Estadual
Diretrizes	Diretrizes estratégicas/plano de governo e OT 1b - identificação de macroproblemas e diretrizes estratégicas
Objetivos	Objetivos de desempenho/Mapa Estratégico
Indicadores	Medidas de desempenho e Painel de Bordo - OT 2c (Mapa Estratégico) e OT 4b (Elaboração do Painel de Bordo)
Metas	Medidas de desempenho e Painel de Bordo OT 2c (Mapa Estratégico) e OT 4b (Elaboração do Painel de Bordo)
Diretrizes relacionadas à gestão do trabalho e da educação na saúde e ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde e gestão	Mapa Estratégico e Plano de Ação - OT 2c (Mapa Estratégico) e OT 3a (Planos de Ação)
Processo de Monitoramento e Avaliação	Plano de Ação - OT 3a (Planos de Ação) Painel de Bordo - OT 4b (Elaboração da tábua de indicadores/Painel de Bordo)

Fonte: elaboração própria.

Oficina de Trabalho 4b - Elaboração da tábua de indicadores/ Painel de Bordo



Objetivos

Construção da tábua de indicadores/Painel de Bordo.



Participantes

Grupo de trabalho e facilitador.



Duração

8 horas.



Produtos esperados

Tábua de indicadores/Painel de Bordo para monitoramento do Mapa Estratégico.



Informações

Mapa Estratégico

A institucionalização de um sistema de prestação de contas para as metas da tábua de indicadores/Painel de Bordo do Mapa Estratégico é importante para a formação de uma cultura organizacional que planeja, executa, monitora, avalia e, se necessário, propõe ações para correção ou melhoria no tempo adequado. Para tanto, a proposição é a pactuação de uma agenda anual, com cronograma definido para a prestação de contas das metas que constam no Painel de Bordo do Mapa Estratégico, com a direção da SES.

O monitoramento é uma ação gerencial que possibilita aferir a meta e envolve três momentos: medir, comparar e emitir juízo de valor. Essa ação deve ser rotineira e, portanto, de fácil entendimento e execução pelos gerentes, pois possibilita a correção imediata dos problemas identificados.

A avaliação é uma ação que possibilita aferir o resultado alcançado e permite analisar a contribuição das metas para o alcance dos resultados e efetividade dos objetivos estratégicos.



O sistema gerencial tem grande relevância para as organizações. Para a direção, possibilita traduzir os objetivos estratégicos em indicadores mensuráveis, desdobrados em metas a serem alcançadas. Para os gerentes, possibilita medir o desempenho cotidiano das equipes, a partir das metas, e implementar ações de prevenção, melhoria ou correção. Para os colaboradores, possibilita conhecer o que é esperado para suas funções, monitorar o próprio desempenho, identificar oportunidades de melhoria e implementar ações de prevenção, melhoria ou correção. Por fim, possibilita a melhoria contínua, pois não basta atingir as metas e se acomodar diante dos resultados alcançados. É necessário evoluir continuamente adotando de forma proativa medidas de melhoria e de inovação.

Recursos necessários: sala com ambientação adequada para o grupo de trabalho; recurso de computador e projetor e/ou tela; impressora; *flip-chart*, canetas hidrográficas, cartelas e fita adesiva.

Dinâmica da Oficina:

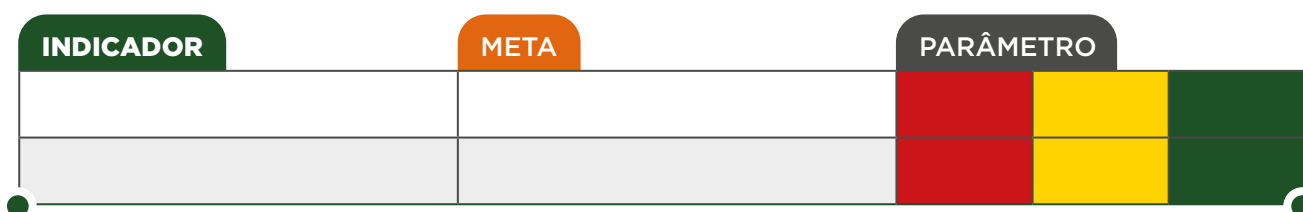
1º movimento: Parametrização.

Para a elaboração do Painel de Indicadores são utilizadas as medidas de desempenho e as metas estabelecidas na OT 2d. Em cada perspectiva, para cada indicador e sua respectiva meta, devem ser definidos os parâmetros que indicarão quando a medida será considerada satisfatória, regular ou insatisfatória.

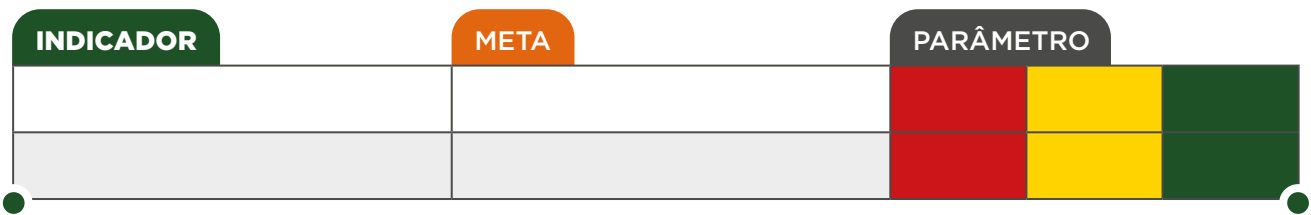
Para definir as parametrizações, há que responder às seguintes questões, para cada meta:

- Qual quantitativo será considerado satisfatório? (Esse quantitativo será identificado pela cor verde).
- Que quantitativo será considerado regular? (Esse quantitativo será identificado pela cor amarela).
- Que quantitativo será considerado insatisfatório? (Esse quantitativo será identificado pela cor vermelha).

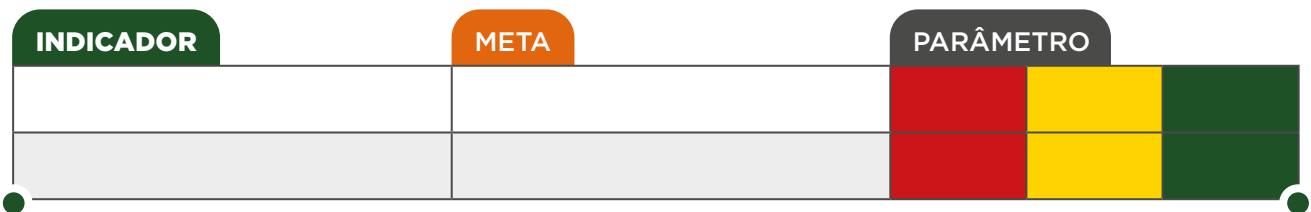
● PAINEL DE BORDO DA SES - Parametrização para a avaliação da meta relacionada à perspectiva de resultado para a sociedade



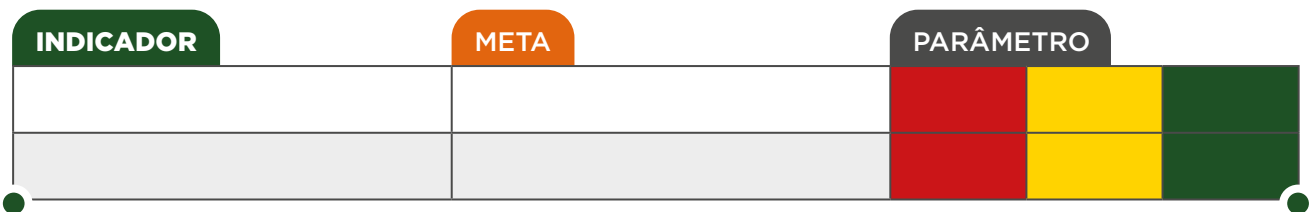
● **PAINEL DE BORDO DA SES - Parametrização para a avaliação da meta relacionada à perspectiva de processos da SES**



● **PAINEL DE BORDO DA SES - Parametrização para a avaliação da meta relacionada à perspectiva de gestão / regionalização**



● **PAINEL DE BORDO DA SES - Parametrização para a avaliação da meta relacionada à perspectiva financeira**



2º movimento: Fontes, periodicidade e responsáveis.

Além da parametrização, é necessário definir com clareza como será realizada a coleta dos dados, em que fontes e com qual periodicidade.

Para cada meta das perspectivas de resultados para a sociedade, processos, gestão e financeira devem ser definidos os seguintes aspectos:

- A fonte: o local de onde será verificada a meta. Pode ser um sistema informatizado, uma planilha, entre outros.
- O prazo: o período para a verificação da meta. Pode ser mensal, bimestral, trimestral, entre outros.
- O responsável: o profissional responsável pela verificação da meta.

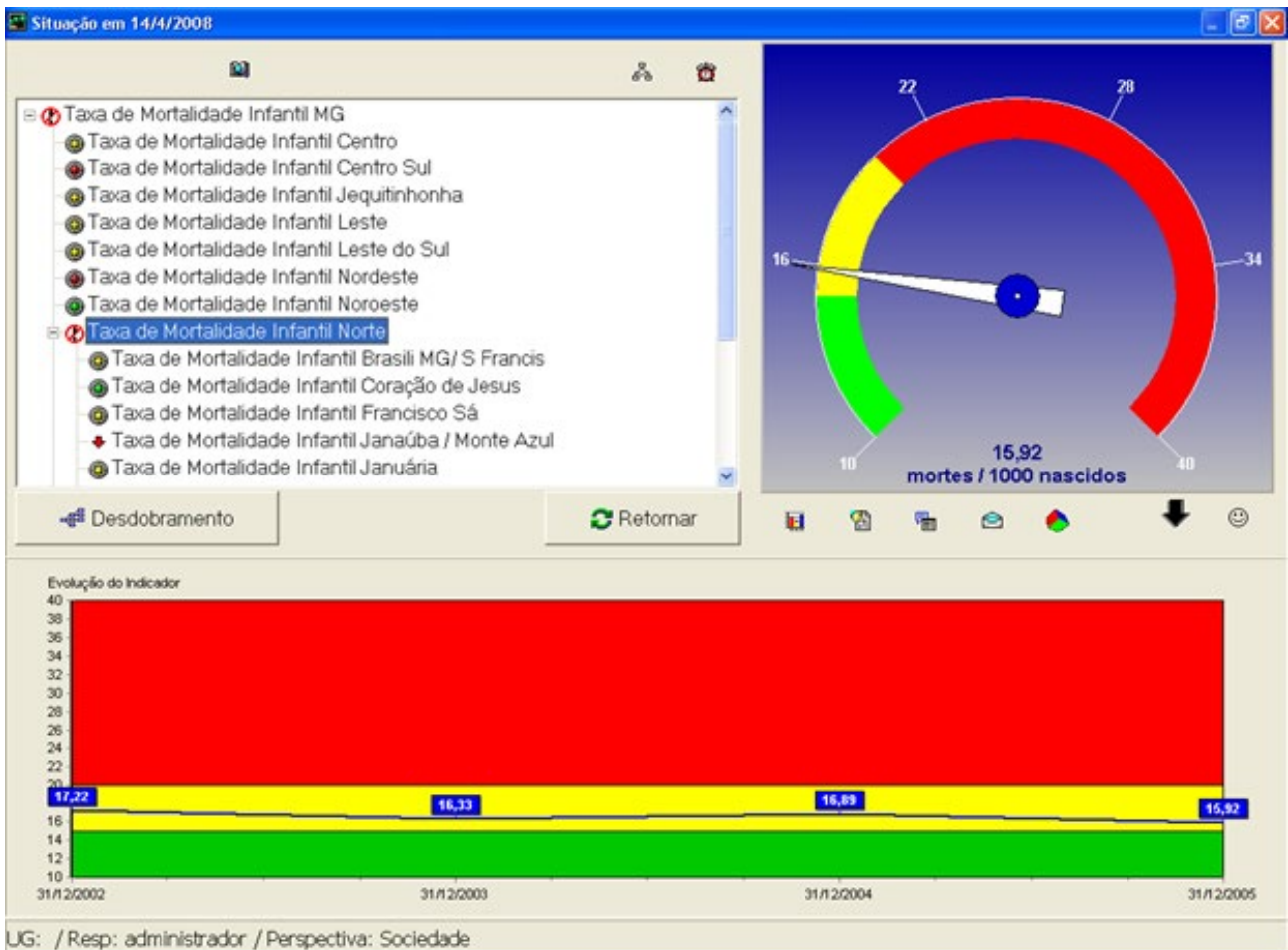


PAINEL DE BORDO DA SES

OBJETIVO	INDICADOR	META	PARÂMETRO	FONTE	RESPONSÁVEL	PRAZO

3º movimento: Forma de apresentação do Painel de Bordo.

À semelhança do painel de bordo de uma aeronave, a apresentação do painel de bordo deve facilitar a visualização rápida das metas, como por exemplo na figura a seguir:



Muitas formas de apresentação são possíveis, sendo importante garantir a facilidade de visualização dos parâmetros alcançados.

Institucionalização do Painel de Bordo

A institucionalização de um sistema de prestação de contas para as metas da tábua de indicadores/Painel de Bordo do Mapa Estratégico é importante para a formação de uma cultura organizacional que planeja, executa, monitora, avalia e, se necessário, propõe ações para correção ou melhoria no tempo adequado. Para tanto, a proposição é a pactuação de uma agenda anual, com cronograma definido para a prestação de contas das metas que constam no Painel de Bordo do Mapa Estratégico, com a direção da SES.

Oficina de Trabalho 4c - Estado da arte: coerência ME, PES e PRI

Esta OT é a mesma que a oficina do TR 7 da fase de Monitoramento e Avaliação.



Objetivos

Atualizar a matriz de coerência do Plano Estadual de Saúde (PES) com o Planejamento Regional Integrado (PRI) e elencar as principais necessidades de atualização para a equipe de planejamento.



Participantes

Grupo de trabalho e facilitador.



Duração

8 horas.



Produtos esperados

Atualização da matriz de coerência entre PES, ME, PAS, PPA, LOA, LDO e o PRI.



Programação da Oficina

- I. Apresentação dos macroproblemas que foram a base da construção do ME; apresentação da matriz de coerência do PES com ME, PES, PAS e PRI, pelo facilitador.
- II. Declaração de novos macroproblemas e inclusão de novos objetivos estratégicos, se necessário.
- III. Atualização dos instrumentos: ME, PES, PAS, e PRI.



Informações

Dinâmica da Oficina:

1º movimento: Alinhamento conceitual — problemas/macroproblemas e objetivos estratégicos do ME. Apresentação, pela SES, de seu ME e da PAS, e, pelo facilitador, da matriz de coerência entre PES, ME, PES, PAS e o PRI.

2º movimento: Identificação individual, pelos participantes, de novos problemas (se houver), além dos elencados pelo facilitador (fruto do planejamento em vigência e conforme descrito no PES) situação inicial, e alocação destes nos objetivos estratégicos existentes, sempre em coerência como que está descrito no PES.

3º movimento: Agrupar os novos problemas em macroproblemas já existentes ou adicionar novos, se necessário. Deve-se também procurar referenciar o macroproblema a um objetivo estratégico.

4º movimento: Agendar validação com equipe do gabinete do SES e alinhamento dos produtos com o Plano Estadual do Governo.



TR Encontro 5 - Estabelecimento de mecanismos de monitoramento e avaliação

Oficina de Trabalho 5 - Elaboração do Monitoramento e Avaliação do Plano



Objetivo

Proporcionar a elaboração de instrumentos que facilitem o monitoramento e a avaliação das medidas de desempenho (metas e indicadores) de cada perspectiva definida no Mapa Estratégico da SES e a comunicação dos resultados.



Participantes

Grupo de trabalho e facilitador.



Produtos esperados

Implantação e desenvolvimento de ações de monitoramento e avaliação do Mapa Estratégico, com responsabilização e planejamento da agenda de monitoramento.



Duração

16 horas.



Informações

Para Kaplan e Norton (1997), no BSC é necessária a unificação dos indicadores de resultados com os indicadores de desempenho, numa relação de causa e efeito. O BSC não é um novo conjunto de indicadores, mas sim um sistema gerencial para ajudar de uma maneira mais eficaz que todos na SES entendam os resultados e objetivos que se pretende alcançar.

Nos princípios do planejamento governamental do SUS, os quais constam no *Manual de Planejamento no SUS* (BRASIL, 2016), o Princípio 4 discorre sobre o monitoramento, em que se afirma que o planejamento deve estar articulado constantemente com o monitoramento, a avaliação e a gestão do SUS, e também que os estados possuem responsabilidades típicas de articulação sistêmica a serem exercidas por meio de atividades de planejamento e coordenação regional de todas as políticas, programas, ações e serviços de saúde presentes em seu território. Dentre suas atribuições, poder-se-ia destacar o monitoramento e a avaliação de redes hierarquizadas no SUS, a elaboração e sistematização de planos de médio e longo prazo, o apoio técnico e financeiro aos municípios nas ações de descentralização, a coordenação da rede

estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, o gerenciamento de sistemas públicos de alta complexidade no âmbito estadual e regional, entre outros.

Ainda de acordo com o *Manual de Planejamento no SUS* (BRASIL, 2016), o monitoramento compreende o acompanhamento regular das metas e indicadores, que expressam as diretrizes e os objetivos da política de saúde em um determinado período e o seu cotejamento com o planejado, ao passo que a avaliação envolve a apreciação dos resultados obtidos, considerando um conjunto amplo de fatores.

Recursos necessários: sala com ambientação adequada para o grupo de trabalho; recurso de computador e projetor e/ou tela; impressora; *flip-chart*, canetas hidrográficas, cartelas e fita adesiva.

Dinâmica da Oficina:

1º movimento: Alinhamento conceitual, apresentação de proposta da Matriz de Monitoramento, discussão em duplas, em seguida, em grupo, para pactuação de matriz da SES (4 horas).

2º movimento: Uso experimental da matriz pactuada. Preenchimento da matriz em duplas, a partir das perspectivas (gestão, financeira etc.), objetivos estratégicos, metas e ações do Mapa Estratégico; alinhamento e reformulação da matriz se necessário, e pactuação de responsáveis pelo monitoramento, discussão em grupo e pactuação (4 horas).

3º movimento: Avaliação de um resultado por perspectiva (trabalho em duplas ou trios), identificação dos problemas que influenciaram o não cumprimento das metas e formulação de estratégias de superação e comunicação dos resultados e apresentação do trabalho das duplas para o grupo (4 horas).

4º movimento: Agenda de trabalho do Processo de Monitoramento e Avaliação do Plano e pactuação de estratégias de comunicação dos resultados (2 horas).



● Matriz 3 – Matriz de monitoramento do Mapa Estratégico

FICHA DE MONITORAMENTO						
Estado: Perspectiva: (ex. Financeira) Períodos de Avaliação previstos: Quadrimestral Comissão Coordenadora: Equipe Técnica						
Metas	Prazo	Estratégia			Problemas	Estratégias de enfrentamento
(Descrição da meta)		(Descrição da estratégia)				
		(Descrição da estratégia)				
		(Descrição da estratégia)				
Meta 1: (descrição da meta)					Problemas	Estratégias de enfrentamento
INDICADOR 1A (descreva)	Ano					
	1 qdri	2 qdri	3 qdri			
Meta prevista						
Meta executada no período						
INDICADOR 1B (descreva)	Ano					
	1 qdri	2 qdri	3 qdri			
Meta prevista						
Meta executada no período						
Meta 2: (descrição da meta)					Problemas	Estratégias de enfrentamento
INDICADOR 2A (descreva)	Ano					
	1 qdri	2 qdri	3 qdri			
Meta prevista						
Meta executada no período						
INDICADOR 2B (descreva)	Ano					
Meta prevista						
Meta executada no período						

Fonte: elaboração própria.

TR dos encontros das atividades plataforma digital de aprendizagem

A Plataforma Digital de Aprendizagem (PDA) está fundamentada nos princípios das metodologias ativas de ensino e aprendizagem. A agenda horizontal da plataforma tem como referência central a intencionalidade educacional que terá um disparador, que pode ser uma situação problema, um vídeo, um texto, entre outros.

A partir do disparador os participantes realizam um processo de análise, de levantamento de problemas, hipóteses explicativas para esses problemas, e formulação de questões de aprendizagem (QA) que contemplarão suas lacunas de aprendizado. Essa etapa é individual e denominada Síntese Provisória.

Após a formulação das QAs individuais, os alunos as compartilharão com o grupo da sua SES. A proposta desse compartilhamento é a reflexão no grupo da SES sobre pontos em comum que necessitem de aprofundamento. E, a partir dessas QAs individuais, os participantes devem elaborar uma ou mais QAs que representem o que aquele grupo da SES quer saber mais sobre aquele tema.

A partir das QAs do grupo, deverá ser realizada uma pesquisa individual (na busca de informações baseadas em evidências), para ampliar os conhecimentos relacionados ao tema da Unidade Curricular (UC), com base nas questões definidas. Essa pesquisa, com o objetivo de responder às questões e aprofundar os conhecimentos, é denominada Nova Síntese. Para apoiar essa etapa, a PDA conta com o espaço “Apoio à Busca de Evidências”, que concentra artigos, vídeos, documentos técnicos e normativos, selecionados pelos especialistas e consultores do projeto.



A Plataforma Digital de Aprendizagem (PDA) está fundamentada nos princípios das metodologias ativas de ensino e aprendizagem



Após o momento de nova síntese individual, os participantes deverão entrar nos espaços de troca de nova síntese dos grupos de SES para compartilhar o percurso de busca das informações, os principais achados de pesquisa, discutir sobre como pretendem incorporar os novos aprendizados em sua prática profissional e registrar as dúvidas que ainda permanecerem.

Além dos momentos acima citados, a PDA também contará com o portfólio reflexivo da Unidade Curricular.

A PDA é, portanto, um instrumento de aprendizagem autônoma e de metacognição, que alterna momentos de reflexão e construção coletiva com momentos individuais, os quais permitem avaliar tanto o domínio cognitivo quanto o domínio atitudinal, verificando a capacidade dos participantes de processar o disparador, permitindo uma aprendizagem ativa.

Papel da Facilitação

De forma geral, os(as) facilitadores(as) devem contextualizar os(as) participantes acompanhando o desempenho nas atividades e a elaboração dos produtos de cada dinâmica, conforme a SES em que atuam.

O apoio aos participantes da PDA deve ser processual, acontecendo durante todo o percurso da Unidade Curricular. As possibilidades de apoio devem acontecer de forma assíncrona e síncrona, nas modalidades presenciais e a distância.

A PDA prevê três momentos de encontro síncrono virtual (ou presencial) dos participantes com o facilitador:

- **Encontro Síncrono 1** - Acolhimento na PDA.
- **Encontro Síncrono 2** - Síntese Provisória do grupo.
- **Encontro Síncrono 3** - Nova Síntese do grupo.

O Encontro 1 será realizado uma vez, no início da Unidade Curricular. Os encontros 2 e 3 serão repetidos a cada tema da UC.

Para apoiar os facilitadores, serão produzidos vídeos explicativos sobre cada etapa da Trilha de Aprendizagem, pela consultora pedagógica do projeto, Aniara Corrêa.

Encontro 1 PDA: Acolhimento



Participantes

Facilitador(a) com participantes SES na UC da PDA.



Carga horária prevista

2 horas.



Encontro síncrono virtual (ou presencial)

Este é o primeiro encontro síncrono virtual (ou presencial) entre o facilitador e os participantes e tem como objetivo o acolhimento estratégico na PDA.

Papel do facilitador: neste encontro, deverão ser trabalhados os seguintes elementos:

- a. **Apresentação do grupo**
- b. **Expectativas dos participantes:** o facilitador pode solicitar que cada um escreva uma carta sobre suas expectativas em relação à participação na PDA na UC vigente e compartilhe com o grupo. Este registro deve ser inserido no portfólio reflexivo.
- c. **Orientações para a produção do memorial profissional:** orientar os participantes para que, após a entrada no espaço (aba) “Unidade Curricular”, registre na própria plataforma as suas motivações para realização da unidade, suas expectativas e principais características próprias para o trabalho em grupo. Este memorial só precisará ser preenchido uma única vez na UC. Os elementos que devem constar no memorial são:
 - Na sua vida profissional, o que o levou a participar da PDA?
 - Quais são as suas expectativas em relação a esta Unidade Curricular?
 - Cite uma dificuldade ou um desafio ao se trabalhar em grupo.
 - Cite uma característica relevante ou ponto positivo de se trabalhar em grupo.

- d. **Explicação das linhas metodológicas gerais da PDA:** explicação breve das bases teórico-conceituais que dão sustentação à metodologia da PDA, considerando o papel do portfólio reflexivo, os momentos da trilha de aprendizagem e a importância da avaliação (autoavaliação, avaliação da UC e portfólio). Para apoiar esta atividade, estará disponível na PDA um vídeo produzido pela consultora pedagógica Aniara Corrêa.
- e. **Construção de pacto de trabalho com o grupo:** construção e pactuação do conjunto de aspectos elementares para o bom funcionamento do grupo, tais como: respeito e circularidade da fala, corresponsabilidade na gestão do tempo e na promoção de um espaço oportuno ao trabalho colaborativo e operativo, horário de início e término da atividade, ausências nos encontros e compromisso com as atividades que deverão ser trabalhadas na PDA de forma assíncrona.
- f. **Identificação dos canais de apoio:** vídeos tutoriais, vídeos PDA e trilha de aprendizagem, suporte tecnológico.
- g. **Explicação dos próximos passos na PDA**
- h. **Rodada de avaliação do encontro**

Encontro 2 PDA: Síntese Provisória



Participantes

Facilitador(a) com participantes SES na UC da PDA.



Carga horária prevista

2 horas.



Encontro síncrono virtual (ou presencial)

O momento de Síntese Provisória se divide em duas etapas: individual e em grupo. Após a realização da sua síntese provisória individual (análise do disparador, levantamento de problemas, elaboração de hipóteses explicativas e de questões de aprendizagem), de forma 100% assíncrona e em autogestão, os participantes se reúnem com o facilitador em um encontro síncrono.

O facilitador deve convidar cada participante a compartilhar suas reflexões e QAs individuais.

Após a discussão, o grupo deverá elaborar a(s) QAs que representam as lacunas de aprendizagem do grupo e que representem os temas sobre os quais o grupo deseja aprofundar. Destaca-se que haverá um espaço específico na PDA para que um representante do grupo registre as QAs definidas pela SES.

Papel da facilitação: é fundamental que o facilitador explique o momento em que o grupo está percorrendo na PDA, destacando que há um vídeo na PDA sobre a Síntese Provisória. No grupo, o facilitador deve promover um espaço favorável ao compartilhamento dos problemas e das hipóteses levantadas bem como das QAs construídas na etapa individual. O produto deste encontro deverá ser a construção de uma ou mais QAs do grupo, e um representante deverá registrá-las em espaço específico na PDA.

O facilitador deverá solicitar ao grupo que eleja um relator(a) que ficará como responsável para inserir as QAs elaboradas no grupo em local específico na PDA. O facilitador deverá enviar o conjunto das QA para seu consultor, podendo discutir as QAs à luz da intencionalidade educacional e da taxonomia de Bloom.

Encontro 3 PDA: Nova Síntese



Participantes

Facilitador(a) com participantes SES na UC da PDA.



Carga horária prevista

2 horas.



Encontro síncrono virtual (ou presencial)

Assim como na síntese provisória, a PDA contará com o espaço de troca do grupo da SES, mediado pelo facilitador, para o compartilhamento das respostas às QAs (Nova Síntese) e levantamento de lacunas de aprendizagem que permanecerem.

Os participantes, com a mediação do facilitador, deverão compartilhar as pesquisas realizadas individualmente, que serão analisadas e discutidas no grupo, permitindo a cada um que revise e, se necessário, ajuste sua nova síntese com a discussão e as respostas dos demais participantes. Este também será o momento em que o grupo deverá reconhecer seu deslocamento na aprendizagem, identificando **novas** dúvidas sobre o assunto, formulando novas questões que serão discutidas com os especialistas. Assim, as novas sínteses poderão ser também complementadas após a plenária com o(s) especialista(s). No grupo, poderão ser levantadas as boas práticas e experiências da SES sobre o tema em pauta na UC, e que deverão ser compartilhadas em momento de plenária também.

Papel da facilitação: os facilitadores devem estimular o compartilhamento das novas sínteses individuais. Durante esta etapa é possível que novas perguntas, dúvidas ou lacunas de aprendizagem surjam na discussão, e um representante do grupo deverá registrá-las na PDA. Além do registro na PDA, o facilitador deverá enviá-las para o consultor do seu pequeno grupo, que encaminhará para o especialista da UC e consultoria pedagógica.

O facilitador(a) deve também apoiar o grupo na identificação de experiências que avaliem ser interessantes de serem compartilhadas em plenária, alinhando qual seria o representante que iniciaria a discussão na plenária. Caso o grupo se decida por compartilhar a experiência, o consultor do grupo deve ser comunicado, via *e-mail*, com cópia para planejamentoestrategico@haoc.com.br.



☐☐☐ REFERÊNCIAS

BRANDÃO, C. A técnica dos incidentes críticos. webQDA, 23 out. 2017. Disponível em: <https://www.webqda.net/a-técnica-dos-incidentes-críticos/>. Acesso em: 14 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva: trajetória e orientações de operacionalização. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Planejamento no SUS. 1. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz (FioCruz), 2016. (Série Articulação Interfederativa. v. 4).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017a. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017_comp.html. Acesso em: 24 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Resolução CIT n. 23, de 17 de agosto de 2017. Estabelece diretrizes para os processos de Regionalização, Planejamento Regional Integrado, elaborado de forma ascendente, e Governança das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, ago. 2017b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2017/res0023_18_08_2017.html. Acesso em: 28 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Intergestores Tripartite (CIT). Resolução CIT n. 37, de 22 de março de 2018. Dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, mar. 2018a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0037_26_03_2018.html. Acesso em: 28 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. DigiSUS Gestor. Módulo Planejamento: integração e transparência no planejamento em saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações Tripartite para o Planejamento Regional Integrado. Brasília, DF: Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), 2018c.

BRASIL, Ministério da Saúde. Fortalecimento dos processos de governança, organização e integração da rede de atenção à saúde: regionalização. Documento de diretrizes teórico-metodológicas- triênio 2021-2023. Brasília, DF: 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Subsídios históricos, teóricos e conceituais para pactuação de diretrizes da institucionalização do apoio: Projeto formação rede colaborativa para fortalecimento da gestão municipal do SUS: triênio 2021-2023 [livro eletrônico] / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, Hospital Alemão Oswaldo Cruz. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

CALEMAN, G. *et al.* Projeto Aplicativo: Termos de Referência. Brasília, DF: Ministério da Saúde; São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2016.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu/SP, v. 9, n. 16, p. 161-177, set. 2004/fev. 2005. Disponível em: <http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/textos%20eps/educacaoopermanente.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2022.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/GtNSGFwY4hzh9G9cGgDjqMp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 ago. 2022.

CHAVES, M. B. F.; UCHOA, C. Documento de Referência Metodológica para o Planejamento Estratégico de Organizações Públicas. Brasília, DF: Laboratório Nacional de Computação Científica (LNCC) do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (MCTI), 2018. No prelo.

CHIAVENATO, I. Introdução à Teoria Geral da Administração: uma visão abrangente da moderna administração das organizações. 7. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). Guia de estudo da oficina de Painel de Bordo do Mapa Estratégico. Brasília, DF: CONASS, 2017.

CONASS/CONASEMS. Orientações Tripartite para o Planejamento Regional Integrado/Ministério da Saúde, CONASS/ CONASEMS – 1. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018c.

HETTLAGE, R.; STEINLIN, M. The critical incident technique in knowledge management-related contexts. Ingenious Peoples Knowledge, 2006.

HUERTAS KAPLAN, R. S.; NORTON, D. P. A estratégia em ação: Balanced Scorecard. 4. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

KAPLAN, R. S.; NORTON, D. P. Mapas estratégicos: convertendo ativos intangíveis em resultados tangíveis. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

MATUS, C. Adeus, senhor presidente: governantes governados. 3. ed. São Paulo: FUNDAP, 1996.

MATUS, C. Chimpanzé, Maquiavel e Ghandi: estratégias políticas. São Paulo: FUNDAP. 1996.

MATUS, C. Política, planejamento e governo. Brasília, DF: IPEA, 1993. t. I e II.

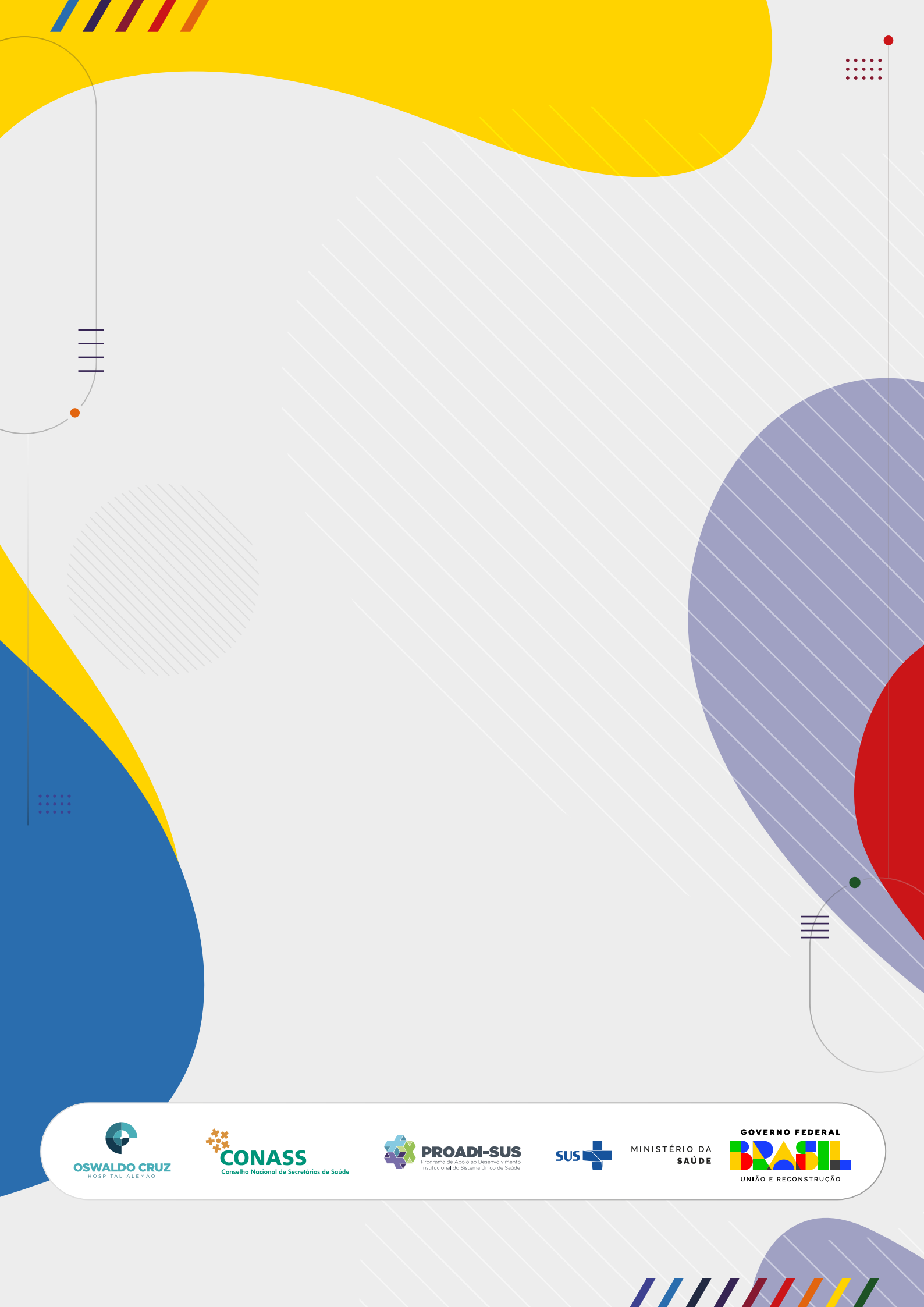
MENDES, E. V. As Redes de Atenção à Saúde. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

NIVEN, P. R. Balanced Scorecard passo a passo: elevando o desempenho e mantendo os resultados. Tradução de Nilza Freire. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2005.

PINTO, F. Balanced Scorecard: alinhar mudanças, estratégia e performance nos serviços públicos. Lisboa: Edições Sílabo, 2007.

PINTO, J. R. *et al.* Educação permanente: reflexão na prática da enfermagem hospitalar. Tempus, Actas de Saúde Coletiva, Brasília, DF, v. 9, n. 1, p. 155-165, mar. 2015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/307731660>. Acesso em: 22 fev. 2023.

RIVERA, F. J. U. Análise estratégica em saúde e gestão pela escuta. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

