

UNIVERSIDADE DE PASSO FUNDO
FACULDADE DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS, ADMINISTRATIVAS E
CONTÁBEIS
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO
CAMPUS CASCA
ESTÁGIO SUPERVISIONADO

Júlia Triches Begnini

CONSTRUÇÃO DE CENÁRIOS FUTUROS PARA A
ADMINISTRAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE
PÚBLICA

Casca

2015

Júlia Triches Begnini

CONSTRUÇÃO DE CENÁRIOS FUTUROS PARA A
ADMINISTRAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE
PÚBLICA

Monografia apresentada ao curso de Administração, da Faculdade de Ciências Econômicas, Administrativas e Contábeis, da Universidade de Passo Fundo, campus Casca, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Administração, sob a orientação do Prof. Dr. Henrique Dias Blois.

Casca

2015

Júlia Triches Begnini

Construção de cenários futuros para a administração dos serviços de saúde pública

Monografia apresentada ao curso de Administração, da Faculdade de Ciências Econômicas, Administrativas e Contábeis, da Universidade de Passo Fundo, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Administração, sob a orientação do Prof. Dr. Henrique Dias Blois.

Aprovada em _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Henrique Dias Blois - UPF

Prof. Dr. _____ - _____

Prof. Dr. _____ - _____

RESUMO

BEGNINI, Júlia Triches. **Construção de cenários futuros para a administração dos serviços de saúde pública**. Casca, 51f. Estágio Supervisionado (Curso de Administração), UPF, 2015.

Esse estudo tem por objetivo construir cenários futuros para a área da saúde pública. Para tanto, foi utilizado o método descrito por Grumbach (2008). A metodologia de que trata o método permite prospectar cenários a partir da participação de profissionais especializados e que atuam no setor de saúde pública. Nesse estudo, peritos colaboraram analisando e propondo eventos que impactam como pontos fortes e fracos, oportunidades e ameaças, além de suas inter-relações, que evidenciam o grau de influência e dependência entre os eventos. Na etapa final da pesquisa, foram construídos e analisados cenários futuros possíveis de ocorrerem para os próximos cinco anos. Os cenários demonstraram que o setor da saúde pública possui eventos que poderão impactar tanto positivamente como negativamente nos próximos anos na região selecionada, que abrange os municípios de Montauri, Camargo e Nova Alvorada. O reconhecimento dos cenários permite propor ações para o aproveitamento e a proteção perante o contexto vivenciado.

Palavras-chave: Construção de cenários. Setor de saúde pública. Região selecionada.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Exemplo de fluxograma para uma emergência médica.....	16
Figura 2 – Os principais recursos materiais presentes uma organização.....	18
Figura 3 – Etapas do método Delphi.....	27
Figura 4 – Plano motricidade e dependência.....	32

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Características do método Delphi e suas vantagens e desvantagens.....	27
Quadro 2 – Os eventos preliminares com potencial de impacto no setor de saúde na região..	29
Quadro 3 – Os eventos definitivos.....	30

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Impactos cruzados - orientações aos peritos.....	31
Tabela 2 – Dez cenários com maior probabilidade de ocorrência.....	35

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
1.1	IDENTIFICAÇÃO E JUSTIFICATIVA DO PROBLEMA	9
1.2	OBJETIVOS	9
1.2.1	Objetivo geral	10
1.2.2	Objetivos específicos	10
2	REVISÃO DA LITERATURA	11
2.1	OS CENÁRIOS PROSPECTIVOS	11
2.2	O CENÁRIO DA SAÚDE PÚBLICA	12
2.2.1	Estudo do fluxo de serviços	13
2.3	OS RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS	16
2.3.1	Impacto da escassez de recursos humanos e materiais na prestação de serviços	19
3	METODOLOGIA	22
3.1	DELINEAMENTO DA PESQUISA	22
3.2	VARIÁVEIS DE ESTUDO	23
3.3	POPULAÇÃO E AMOSTRA	25
3.4	PROCEDIMENTOS E TÉCNICAS DE COLETA DE DADOS	26
3.5	ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	28
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	29
4.1	A MATRIZ DE IMPACTOS CRUZADOS	31
4.2	MOTRICIDADE E DEPENDÊNCIA	32
4.3	GERAÇÃO DE CENÁRIOS	35
4.4	INTERPRETAÇÃO DOS CENÁRIOS	36
4.4.1	O cenário mais provável	36
4.4.2	O cenário de tendência	39
4.4.3	O cenário ideal	39
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
	REFERÊNCIAS	43
	ANEXO 1 - Mapa de opinião por perito - 1ª consulta	46
	ANEXO 2 - Matriz de impactos cruzados - 2ª consulta	49

1 INTRODUÇÃO

A sociedade evoluiu seus parâmetros exigindo aos gestores uma maior atenção na administração dos processos internos, dos sistemas administrativos e dos recursos humanos e materiais observando os possíveis cenários de saúde pública presentes. As mudanças na política, cultura e tecnologia impactam diretamente na construção de um método organizacional capaz de mudar ações em busca de estratégias eficientes no que abrange uma prestação de serviços em saúde próxima à eficácia. Faz-se então necessário repensar constantes melhorias a respeito das atividades quais praticadas num modo geral favorecendo-se das possíveis oportunidades ou, ao contrário, eliminando ameaças (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Não há capacidade governamental de criar meios que atendam adequadamente às pessoas segundo o que preza o Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar de existirem algumas referências em saúde no Brasil, seja em nível federal, estadual e municipal, a maior parte desses serviços é deficiente em algum ponto prejudicando promoções e prevenções relacionadas às questões de saúde pública. Nos grandes centros há maior dificuldade das pessoas terem acesso a um atendimento de qualidade devido aos níveis de concentração populacional elevados e, conseqüentemente, da alta procura do serviço. Já nas cidades menores, apesar de não existirem grandes polos em saúde locais e controle na aquisição de alguns recursos, a saúde é mais organizada (SALU, 2013).

Nesse contexto, o estudo de cenários prospectivos permite desenvolver modelos de previsão que podem ser amplamente utilizados, tanto no âmbito empresarial quanto para o setor público. São importantes no planejamento e na análise das alterações ambientais sentidas pelas organizações para a correta tomada de decisões. Desta forma, podem contribuir para a busca do aperfeiçoamento dos serviços de saúde pública, à medida que erros sejam minimizados (SOUZA; TAKAHASHI, 2012).

1.1 IDENTIFICAÇÃO E JUSTIFICATIVA DO PROBLEMA

Os eventos futuros são difíceis de serem identificados, acontecem de forma inesperada, e mesmo que algumas previsões forneçam estimativas não se sabe o verdadeiro comportamento que eles terão. Portanto, uma visão sistêmica torna-se essencial como maneira de delinear estratégias futuras através da análise de cenários. A criação desses cenários é fundamental, visto que podem minimizar os impactos causados por crises mundiais e, principalmente pela crise política/econômica brasileira, onde as incertezas e mudanças são constantes. A técnica que visa Planejar Cenários ajuda na elaboração de estratégias, pois mostra quais são os eventos que mais impactam o objeto de estudo, permitindo flexibilidade ao planejamento, ao mesmo tempo que cria oportunidades para a ação do planejador/investidor. (SOUZA; TAKAHASHI, 2012).

No caso da saúde pública, os cenários podem contribuir para melhorar os princípios da equidade e universalidade, visto que apontam prioridades de investimentos visando a igualdade de acesso a serviços. Demonstram também, como os recursos devem ser aplicados para garantir o efetivo direito à saúde pública para todos os cidadãos (AMARAL, 2010).

A construção de cenários prospectivos proporcionará aos municípios de Montauri, Camargo e Nova Alvorada vantagens frente às oportunidades e também perante ameaças decorrentes do ambiente externo. A região estudada caracteriza-se pela predominância de municípios que pertencem ao grupo “C” (pequenos e desenvolvidos), onde as melhores condições de vida são explicadas pelo bom aproveitamento dos recursos disponíveis (SCHNEIDER; WAQUIL, 2001).

Diante do exposto, pretende-se responder a seguinte pergunta de pesquisa: Como os cenários prospectivos podem contribuir para a administração dos serviços de saúde pública para a microrregião de Montauri, Camargo e Nova Alvorada?

1.2 OBJETIVOS

Nesta etapa, são abordados o objetivo geral e os objetivos específicos do presente trabalho.

1.2.1 Objetivo Geral

Construir cenários futuros para a administração dos serviços de saúde pública na microrregião que compreende as cidades de Montauri, Camargo e Nova Alvorada.

1.2.2 Objetivos Específicos

- a) Construir cenários prospectivos para a saúde pública na microrregião que abrange Montauri, Camargo e Nova Alvorada;
- b) Analisar os cenários gerados;
- c) Propor ações que possam minimizar as ameaças e os pontos fracos, bem como aproveitar as oportunidades e os pontos fortes que os cenários mostrarem ao serviço de saúde pública na microrregião de Montauri, Camargo e Nova Alvorada.

2 REVISÃO DA LITERATURA

O presente estudo apresenta a fundamentação teórica referente à temática para melhor compreensão dos cenários prospectivos e dos cenários em saúde pública. Conceitos e teorias que opinam sobre o assunto são ferramentas que vem para concretizar a presente pesquisa.

2.1 OS CENÁRIOS PROSPECTIVOS

No contexto atual em que as organizações estão inseridas, a escolha de estratégias a serem aplicadas que garantam o desenvolvimento é uma tarefa complexa. A quantidade de informações e incertezas cresce constantemente na sociedade moderna, o que faz as previsões e análise de tendências se tornarem obsoletas para elaboração de estratégias futuras. O fato é que todos os problemas que surgem são analisados com base em uma única área de conhecimento e as relações de dependência entre as partes, das partes e do ambiente em que operam e de todos os demais fatores impactantes são deixados de lado. A ausência de uma visão mais sistêmica faz com que as previsões e projeções para o futuro se prendam nas realizadas no passado.

Apesar de os estudos de cenários prospectivos não terem por objetivo prever o futuro, eles buscam da melhor maneira possível prevenir as organizações da ocorrência de suscetíveis acontecimentos ou situações. Os cenários prospectivos se destacam competitivamente por serem uma ferramenta importante de análise quando trata-se da elaboração de estratégias no atual contexto, cercado de dúvidas e turbulências. A técnica de análise e desenvolvimento desses cenários tem por objetivo a redução de riscos causados pelas incertezas do ambiente auxiliando na sobrevivência das organizações no mercado (MARCIAL; GRUMBACH, 2006).

Um estudo prospectivo pode ser construído com mais de uma técnica, seja ela de caráter qualitativo ou quantitativo de maneira que as características de cada uma, que são diferenciadas, recebam atenção especial. Isso, porque a utilização de métodos isolados pode não trazer resultados tão satisfatórios quanto os dois juntos. Para tanto, os métodos escolhidos vão depender exclusivamente de cada caso considerando a área a ser estudada, aplicação no contexto regional ou local, a abrangência, o custo e os objetivos do estudo. Os benefícios alcançados serão os seguintes (SANTOS et al., 2010):

- ênfase nos meios de comunicação conhecidos para a disseminação da informação e do conhecimento como estratégias para inovação;
- iniciativas proativas no processo de tomada de decisão sobre a ciência tecnologia e inovação;
- tomada de decisão pelos líderes visando o futuro, com novas ideias, a partir do vivenciado no presente;
- as decisões passam a considerar a gestão de riscos com os avanços tecnológicos, melhoria da competitividade por produtos inovadores, processos e serviços.

2.2 O CENÁRIO DA SAÚDE PÚBLICA

A evolução da saúde no Brasil iniciou-se com a desigualdade presente na sociedade, sendo que a baixa renda e a alta concentração de poder nas mãos de poucos tornaram-se alvo de discussão no que diz respeito à saúde e desenvolvimento. Era necessário reformular metas de crescimento juntamente com melhorias no planejamento global e em saúde criando propostas para adequar os serviços de saúde pública à realidade da população. Todos esses acontecimentos levaram à formulação de uma nova Política Nacional de Saúde, com o objetivo de renovar o Ministério da Saúde e colocá-lo frente às mudanças verificadas na esfera econômico-social (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

A descentralização dos serviços ajudou a garantir melhorias na saúde, proporcionando um cuidado mais amplo a esta. A atenção especial com a vigilância em saúde começa a ter destaque acompanhada da criação do SUS, com ideia de superar as desigualdades nos atendimentos em saúde. O Sistema Único de Saúde faz a assistência em saúde ser obrigatória e gratuita, incluindo do pequeno atendimento ambulatorial até transplantes de órgãos. Tornar a construção do SUS conhecida incentiva à população buscar por equidade social perante os seus

direitos e desenvolve-se um sistema ainda mais preocupado com todas as pessoas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Uma organização existe para produção de algo, e ela somente ganha valor quando atinge, no mínimo, as necessidades e expectativas dos seus usuários. Quando se trata da prestação de serviços é ainda mais complexo, pois não dá para tocá-los, mensurá-los e nem mesmo qualificá-los antes de tê-los experimentado (OLIVEIRA, 2011).

Anteriormente à criação do SUS, a saúde pública brasileira caracterizava-se pela constante desordem devido ao fato de várias instituições terem voz sobre um único sistema: o da saúde pública. Com a nova Constituição Federal, o Ministério da Saúde passou por reformas que tinham o objetivo de descentralizar e regionalizar os serviços em saúde. Foram criados órgãos responsáveis por cuidar de atividades de proteção à saúde como alimentos, condições nocivas para saúde, medicamentos, sangue, serviços de saúde por meio de fiscalização de forma mais abrangente e focada. Ações que antes preocupavam-se exclusivamente com questões curativas, atualmente estão voltadas para prevenção ainda no berço familiar, como é o caso do programa de saúde da família (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Com os avanços políticos, econômicos e sociais tem-se o SUS como responsável pela prestação de serviços em saúde a toda população do país. Porém, para o pleno funcionamento de um sistema nacional de saúde é essencial a existência dos elementos apresentados a seguir (VIEIRA, 2015):

- macro-contexto, constituído dos aspectos sociais, políticos e econômicos onde o sistema de saúde fica inserido;
- sociedade, de onde vem os recursos para financiar o sistema e para a qual são prestados os serviços;
- quem financia o sistema, permitindo a prestação de serviços em saúde;
- quem e o que permite a produção dos serviços, como os recursos humanos, materiais, medicamentos, conhecimentos e outros;
- e o estado, que por meio dos seus três poderes administra todo o sistema de saúde.

2.2.1 Estudo do fluxo de serviços de saúde pública

Os cenários em saúde pública não aconteceriam sem o desempenho de toda uma prestação de serviços. Todo esse processo sequencial e regrado por cada instituição, segundo sua capacidade e necessidade é crucial para o seu funcionamento. Todas as etapas que

constituem o fluxo de serviços da saúde pública geram os cenários atuais e os possíveis de ocorrerem no futuro.

Pode-se entender o fluxo de serviços como uma sequência de processos voltados a desempenhar todo um trabalho da melhor e mais racional forma possível. Além do mais, o correto funcionamento deste proporciona um aproveitamento ótimo dos recursos tanto humanos como materiais disponíveis para a organização naquele momento. Acompanhando esse parâmetro de fluxo de serviços será mais fácil de descobrir falhas de várias naturezas responsáveis por deficiências (ROCHA, 1987).

Dentre os principais pontos positivos que merecem destaque para o bom aproveitamento dos serviços, estão:

- meios que buscam desempenhar as etapas da prestação de serviços com uma sequência lógica;
- eliminação de procedimentos desnecessários;
- menor dificuldade e maior compreensão na implantação de novas diretrizes que buscam guiar os funcionários;
- facilidade de enxergar o funcionamento do processo como um todo por todos os membros da equipe de profissionais.

Partindo de outra opinião, um processo também é definido como uma união de tarefas que pode criar, executar ou transformar matéria-prima com intenção de gerar produtos tangíveis ou intangíveis, com garantia de qualidade, satisfazendo os usuários. Isso é necessário para que bens e serviços sejam produzidos de maneira organizada e nunca perdendo a qualidade, já que a ausência de organização ainda se faz muito presente nos empreendimentos atuais e uma das consequências causadas é a real escassez de recursos (CRUZ, 1997). Como as organizações que cuidam da saúde pública trabalham com atividades de maior grau de complexidade, quando se trata de saúde, todo o fluxo de serviços deve ser desempenhado muito bem, pois quanto mais eficientemente ele for realizado, melhor será a resposta que a instituição recebe quanto aos resultados obtidos. Esse setor envolve os mais variados profissionais, tais como médicos, enfermeiros, gestor, entre outros, que por sua vez recebem informações dos pacientes que passam por atendimentos e de todos os processos desenvolvidos ali. Se houver desvio do foco, ou algum serviço for prestado inadequadamente, quem responde pelas consequências é a própria unidade (CAMPOS; COSTA, 2011).

É importante que haja envolvimento interno na organização, para que não se perca o foco no fluxo de serviços das diversas áreas atuantes na organização. Uma das maneiras de

conseguir fazer com que tal integração aconteça parte do desenvolvimento de um mapa especificando cada passo do fluxo. Com essa espécie de documento, os profissionais que exercem funções diferentes poderão entender o funcionamento do todo e como podem contribuir. Isso facilita o repasse de informações, contribui para a distribuição das atribuições de responsabilidades, auxilia na detecção de falhas e na identificação de onde o fluxo de serviços está passando por gargalo (BRONZO et al., 2014).

O fluxograma mostra o caminho que melhor atende à uma sequência de trabalho, e apresenta-se como um vantajoso facilitador, pois (CURY, 1995):

- permite localizar os defeitos mais depressa;
- aplica-se em qualquer sistema;
- facilita observar o funcionamento de todos os elementos do sistema.

O fluxograma é uma ferramenta indispensável dentro da organização, para análise e entendimento de como funciona o sistema, representando graficamente todas as ações e operações desempenhadas pelas pessoas, materiais e documentos. Assim, fica mais fácil identificar se todas as operações do sistema estão sendo realizadas eficientemente (CHINELATO, 1994).

Quando da implantação de um fluxograma, os seguintes itens devem ser analisados (ARAÚJO, 1994):

- os métodos utilizados nas atividades;
- a rotina escolhida;
- todos os passos que serão representados graficamente depois.

Na figura 1, o fluxograma apresenta um modelo de emergência médica para melhor compreensão dos fluxos de serviços em saúde pública.

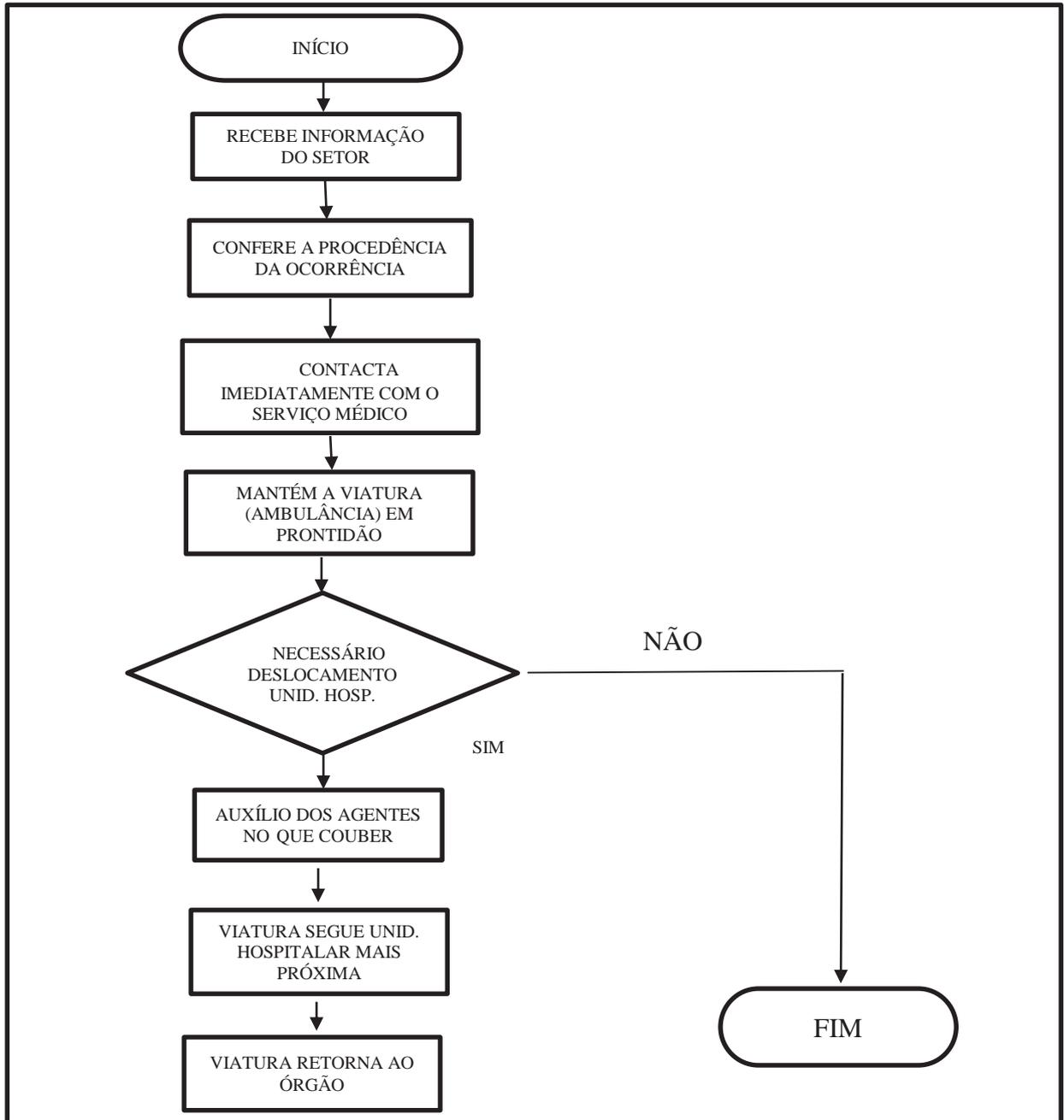


Figura 1 – Exemplo de fluxograma para uma emergência médica.

Fonte: Chinelato Filho, (1994, p. 109).

2.3 OS RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS

Os recursos humanos e materiais são componentes indispensáveis para o desempenho dos serviços na saúde pública. Sem pessoas trabalhando e não havendo recursos materiais disponíveis todo o processo e fluxo de serviços fica defasado. Os cenários em saúde pública, como qualquer outro cenário, sofrem essas influências podendo resultar em uma consequência do processo.

Os recursos são elementos de valor aproveitados pela empresa com objetivo de maximizar sua economia. Podem ser considerados como meios de geração de lucro que pertencem à própria organização ou não, visando assegurar o funcionamento das etapas da produção de produtos ou serviços. Dessa forma, os recursos constituem o arranjo de que a empresa tem à disposição para fabricar bens ou prestar serviços para o cliente. Não havendo recursos não tem como dar sequência na produção e não tem o que produzir. Para tanto, os recursos não se administram por conta e necessitam ser coordenados juntos para produção do desejado. Portanto, todo e qualquer recurso necessita de pessoas com capacidade de administrá-los para que definitivamente possam ser produtivos (CHIAVENATTO, 2014).

Uma instituição é composta por recursos indispensáveis ao seu funcionamento. Esses recursos são os administrativos, mercadológicos, materiais, financeiros e humanos. Busca-se melhor explicá-los a seguir:

- recursos administrativos: formam todo o quadro administrativo ou de tomada de decisões;
- recursos mercadológicos: atendem à demanda, aos consumidores e clientes, constituindo nesse caso, a prestação de serviços;
- recursos materiais: é tudo o que compõe a parte física da organização, desde as matérias-primas até as instalações, máquinas, equipamentos, utensílios e outros.
- recursos financeiros: é tudo o que envolve dinheiro e, como exemplo tem-se as operações financiadas pela empresa;
- recursos humanos: representam todo o tipo de atividade realizada por pessoas que permitem o pleno funcionamento do fluxo de serviços atendendo às necessidades dos usuários.

A figura 2, representa os principais recursos materiais presentes em uma organização.

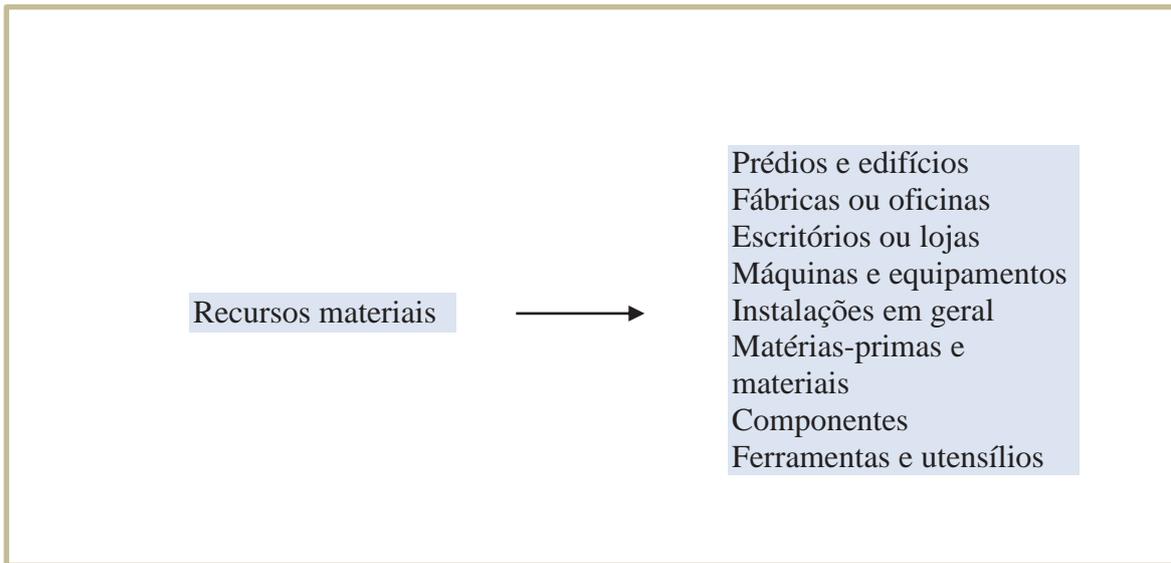


Figura 2 – Os principais recursos materiais presentes em uma organização.

Fonte: Chiavenatto, (2014, p. 7).

Com o aumento da competitividade, o capital humano, também chamado de capital intelectual vem se tornando um ativo cada vez mais importante para as organizações. Chiavenatto acredita que uma das escolhas é tratar as pessoas que fazem parte da organização como fatores que geram lucro.

A outra escolha é visualizar as pessoas como parceiros das organizações. Como tais, elas seriam fornecedoras de conhecimentos, habilidades, competências e, sobretudo, o mais importante aporte para as organizações: a inteligência que proporciona decisões racionais e que imprime significado e rumo aos objetivos do negócio. Nesse sentido, as pessoas constituem o capital humano e intelectual da organização. Organizações bem-sucedidas tratam seus colaboradores como parceiros do negócio e fornecedores de competências, não como simples empregados contratados (CHIAVENATTO, 2014, p. 3).

O uso e a disposição correta dos recursos é uma grande chance para estar sempre à frente das demais organizações do mesmo setor. Se o arranjo dos recursos materiais internos e sua utilização forem otimizados e se as pessoas souberem aproveitar esses recursos aonde é cabível será possível perceber as mudanças do ambiente e as necessidades dos pacientes. Às vezes, ficar preso nas antigas formas de ação e visão das coisas não abre horizontes para acompanhamento das evoluções (PICCHIAI, 2010).

2.3.1 Impacto da escassez recursos humanos e materiais na prestação de serviços

Como os cenários são resultantes da situação em que se encontram os serviços, no caso da saúde pública, a influência da escassez de recursos humanos e materiais causa impactos negativos. Os cenários diagnosticados para esse estudo, no país, de maneira geral, estão sofrendo em consequência à esses fatores.

As organizações tem extrema relação de dependência com seu ambiente externo. Para terem suas necessidades satisfeitas, estas devem investir em recursos e ações capazes de diminuir ou até, se possível, acabar com a dependência. Isso não significa trabalhar como um sistema fechado, mas sim com um maior custo-benefício, atendendo às necessidades da demanda (VECCHIO, 2014). As unidades de saúde são caracterizadas pela constante busca de alternativas que permitam executar os serviços prestados de forma racional, mas sem nunca deixar de atender às necessidades da população, muito menos pela escassez de recursos. Porém, às vezes, tanto pela incapacidade interna como pela dependência de recursos do ambiente externo, as unidades de saúde deixam a desejar. A visão proveniente de análise antecipada permite o uso correto dos recursos adaptando-os segundo a avaliação das condições internas do ambiente pelo sistema, evitando a escassez e permitindo a elaboração de estratégias para retenção de profissionais aquisição de materiais (BULGACOV; CARNASCIALI, 2014).

Ao voltar os estudos para compreender o motivo da escassez de recursos humanos verificou-se que hoje a maioria dos profissionais são admitidos mais pela sua “bagagem” do que por serem inteligentes. Mas, para conseguir chamar a atenção dessas pessoas qualificadas e atraí-las para a organização é preciso que esta desenvolva qualidades de sucesso que a destaquem em sua área de atuação no mercado. O valor pago para conseguir recursos humanos é elevado, não pela sua inexistência, mas sim porque chegar até eles é difícil. A admissão de pessoal juntamente com a retenção da mão-de-obra na organização não se trata de uma tarefa fácil, principalmente quando as funções são de responsabilidade de outro profissional inexistente no quadro de funcionários sobrecarregando os demais (DAVENPORT; LAURENCE, 2010).

O setor público é bastante procurado para trabalhar porque oferece estabilidade de emprego, apesar das crises externas que resultam na demissão de funcionários. Mas há um porém, pois a estabilidade por si só, em alguns casos, não garante retenção de profissionais que são qualificados, preparados e sem medo de enfrentar os desafios que lhes proporcionam maiores condições financeiras e de status social. No caso do setor público, as admissões são provenientes da realização de concurso público, ou seja, a pessoa aprovada e nomeada por

concurso público vai trabalhar a vida inteira na função, mas sem crescimento profissional dentro da organização. Assim, os profissionais ficam ali, executam suas tarefas de cada dia que são exigidas pelo cargo sem nem sequer serem questionados ou motivados por algo que fizeram ou deixaram de fazer. Não recebendo reconhecimento e nem opiniões construtivas, percebem ter chegado ao ponto em que atingiram todas suas expectativas e necessidades como profissionais. Ao sentirem que querem algo a mais e que não vão conseguir isso permanecendo no local, é muito provável que a organização venha a ter problemas para reter seus funcionários ainda por muito tempo (NUNES; RIBEIRO; SANT'ANNA, 2015).

Existe uma crescente demanda de mão-de-obra qualificada na área da saúde como consequência das exigências dos cidadãos por seus direitos junto ao SUS. Como regra, o processo seletivo das instituições públicas é realizado através de concurso público. Essa forma de seleção de candidatos à vaga não consegue, na maioria vezes, atrair profissionais com capacitação e desenvoltura exigidas pelo cargo, além dos processos serem demorados e embasados em conhecimentos teóricos e títulos dos candidatos sem nenhum questionamento referente à parte da prática. Dessa forma, não há sequer alguma garantia que o atendimento prestado aos pacientes será realmente de qualidade. Além do mais, funcionários estáveis no trabalho são menos preocupados e mais acomodados na execução das funções. Por isso que, após esse contexto, pode-se dizer que a etapa do processo seletivo é aonde pode se iniciar tanto o sucesso como o fracasso no que tange a gestão de recursos humanos e consequentemente a sua escassez (BARBOSA; MORICI, 2013).

Já a escassez de recursos materiais dentro de uma instituição pública, mais especificamente, uma unidade básica de saúde, pode ser proveniente de (DIAS et al., 2013):

- corrupção: não somente em nível municipal, mas estadual, nacional e até mesmo internacional onde fraudes em licitações acabam dando outros destinos senão o correto aos repasses que seriam para aquisições de máquinas, equipamentos e utensílios para a área da saúde pública;
- ineficiência: os gestores públicos adquirem sem planejamento nenhum o que é desnecessário primeiro e esquecem do mais importante para o momento. Isso também pode ser chamado de desperdício;

A assistência em saúde é o serviço público oferecido à população com maior importância. A área da saúde pública requer recursos materiais, como máquinas, equipamentos e utensílios em geral para prestar os serviços aos doentes. Coibir, prevenir e conscientizar são três ações fundamentais para tentar evitar que os recursos não se tornem escassos. A conscientização das pessoas sobre aquisições desnecessárias que levam ao desperdício de

alguns recursos e ausência de outros que seriam destinados ao que é preciso, prejudicando o fluxo dos serviços prestados e deixando de assistir dos mais simples aos mais urgentes casos que podem levar à complicações graves aos pacientes devido à demoras. Sabendo o que acontece fica mais fácil partir em direção à prevenção, evitando que erros aconteçam novamente impactando negativamente na organização e, coibindo esses acontecimentos com maior fiscalização.

3 METODOLOGIA

O procedimento metodológico pode ser compreendido como o estudo e a análise dos métodos utilizados na pesquisa. Os métodos possibilitam a identificação de todas as possibilidades e restrições durante sua aplicação no processo de desenvolvimento da pesquisa (DIEHL; TATIM, 2004).

Os procedimentos metodológicos do presente estudo são apresentados neste capítulo com a definição da população, para depois todos os dados e variáveis serem avaliados, o que resultará em uma amostra definida por uma parcela da população escolhida.

3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

A metodologia é definida como um processo de etapas que tem o intuito de obter respostas para a problemática encontrada e, para tal, deve-se fazer um estudo criterioso para avaliar métodos, técnicas e processos aplicados. As abordagens escolhidas são importantes para o estudo, pois elas vem descrever a problemática permitindo entender melhor as particularidades de determinado grupo social (DIEHL; TATIM, 2004).

Este é um estudo exploratório por ser mais próximo ao problema e tendo em vista que as possibilidades de construir hipóteses são maiores. Tem lógica indutiva, quando o conhecimento é baseado na experiência de peritos, e a generalização deriva de observações de casos da realidade concreta. A natureza da pesquisa é aplicada, pois tem o objetivo de levantar causas e soluções para problemas práticos vivenciados no campo da Administração.

Como a saúde pública é um tema bastante amplo e complexo, o estudo exploratório permite aprofundar ainda mais os conhecimentos em relação à problemática. Isso auxilia no levantamento de várias possibilidades para resolução do problema diagnosticado. Além do

mais, a pesquisa é aplicada à especialistas experientes e que vivenciam todos os dias os acontecimentos na saúde pública concretizando a realidade.

Para a abordagem do objeto de pesquisa aplica-se a pesquisa qualitativa, tendo a possibilidade de algumas variáveis interagirem para melhor compreensão de certa sociedade e suas particularidades. E, como estratégia da pesquisa, o estudo de caso é o procedimento técnico que busca examinar um fenômeno no seu contexto, melhorando a compreensão e exploração do que é vivenciado por determinado grupo social.

Através da pesquisa qualitativa foi possível fazer o levantamento dos eventos que influenciam o objeto de estudo (serviços em saúde dos municípios de Montauri, Camargo e Nova Alvorada). A estratégia utilizada na pesquisa, o estudo de caso, buscou explicar como esses eventos impactam no então objeto de estudo. Com os cenários de saúde pública gerados abre-se um horizonte frente às possíveis ações a serem aplicadas levando-se em consideração as oportunidades e ameaças.

3.2 VARIÁVEIS DE ESTUDO

Todas as variáveis de estudo são provenientes das possíveis hipóteses levantadas (OLIVEIRA, 2002). As variáveis de estudo são os eventos preliminares que impactam positivamente e negativamente o objeto de estudo. Assim, definem-se as seguintes variáveis para o presente estudo:

- Aumento da rapidez e eficiência no diagnóstico de doenças na região selecionada: maior agilidade e assertividade na detecção de doenças devido às ações proativas praticadas.
- Melhoria na relação entre o Poder Executivo e a Secretaria Municipal de Saúde da região selecionada: vínculo entre o Poder Executivo e a Secretaria Municipal de Saúde, que possibilita unir forças com a criação de diretrizes e metas para saúde.
- Melhoria na qualificação de profissionais de saúde pública na região selecionada: a região preocupa-se em qualificar a mão-de-obra com constantes capacitações, como treinamentos, cursos e palestras.
- Aumento de campanhas de doenças epidêmicas na região selecionada: aumento da disseminação das informações como forma de prevenção, redução de riscos e gravidades na saúde pública da região.

- Melhoria na informatização e acompanhamento da gestão pelo sistema e-SUS na região selecionada: constante aperfeiçoamento dos sistemas informatizados internos para o registro de atendimentos e procedimentos.
- Melhoria no atendimento médico por área de especialidade clínica na região selecionada: a região conta com uma maior variedade de profissionais e, cada qual, com sua própria formação e área de atuação, além do médico clínico geral.
- Melhoria na tecnologia de equipamentos na saúde pública em geral: aquisição de equipamentos modernos, que possibilitam os avanços na medicina. Novas tecnologias de cura.
- Maior número de convênios com hospitais das cidades de Marau e Passo Fundo: como a população da região selecionada é pequena há maior probabilidade de conseguir convênios com os hospitais de Marau e Passo Fundo.
- Melhoria nos tratamentos de doenças na saúde pública em geral: avanços medicinais na saúde pública como um todo.
- Aumento de profissionais de saúde pública no mercado de trabalho em geral: maior número de profissionais da saúde pública em geral desempregados.
- Aumento da rotatividade de profissionais na saúde pública em geral: desistência do cargo por profissionais descontentes na saúde pública em geral.
- Aumento do número de urgências em saúde pública na região selecionada: o maior número de urgências se deve ao alto nível de informações repassadas às pessoas, que não esperam seu estado de saúde atual agravar-se para procurarem por atendimento. Portanto, na região selecionada isto não é visto como algo negativo e o sistema de plantão 24 horas dispõe de profissionais com prontidão.
- Diminuição de contratos com a iniciativa privada para realização de exames, ultrassonografias e consultas na região selecionada: exames, ultrassonografias e consultas precisam ser subsidiadas pela própria saúde pública da região selecionada para os pacientes encaminhados a realização dos mesmos.
- Diminuição de repasses em valor monetário pelo governo para saúde pública na região selecionada: redução no repasse de auxílios em valores financeiros pelo governo para a saúde pública da região selecionada.
- Diminuição da distribuição de medicamentos gratuitos na região selecionada: uma pequena parte de medicamentos de uso contínuo está deixando de ser distribuída para a população da região selecionada.

- Diminuição nos atendimentos devido a redução do quadro de profissionais de saúde pública em geral: redução de vagas para atendimentos ocasionada pela falta de profissionais na saúde pública em geral.
- Redução na remuneração de procedimentos cirúrgicos que não cobrem o custo dos serviços de saúde pública em geral: determinados procedimentos cirúrgicos mais complexos não são cobertos integralmente pelo SUS e, portanto, o paciente deverá pagar parte das despesas geradas.
- Redução de vagas para internação na saúde pública em geral: esgotamento de leitos hospitalares ocasionada pelo grande número de pacientes doentes internados na saúde pública de uma forma geral.
- Redução na compra de materiais, utensílios e equipamentos utilizados em procedimentos de saúde pública na região selecionada: redução na aquisição de materiais, utensílios e equipamentos não tão necessários momentaneamente para procedimentos de saúde pública na região selecionada.
- Redução salarial dos profissionais de saúde pública em geral: redução do pagamento mensal dos profissionais de saúde pública em geral.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população é definida como um grupo de dados possíveis de mensurar através de variáveis, entretanto a amostragem é um número da população antecipadamente selecionado (DIEHL; TATIM, 2004).

No presente estudo, a população é constituída por profissionais especializados que trabalham no setor de saúde pública dos municípios de Montauri, Camargo e Nova Alvorada. A amostra, portanto, fica definida por sete destes peritos, pois permite avaliar a opinião de pessoas capacitadas e que compreendem a temática pela vivência concreta de todos os dias no desempenho de suas funções.

3.4 PROCEDIMENTOS E TÉCNICAS DE COLETA DE DADOS

Os dados primários são coletados diretamente junto à fonte e em primeira mão pela pessoa interessada na pesquisa. São geralmente conseguidos experimentalmente, por meio de enquetes, realização de questionários, debates, entrevistas, entre outros. A pesquisa construída com dados primários tem maior precisão e pode ser enquadrada exclusivamente aos interesses do estudo (DIEHL; TATIM, 2004).

Quanto ao seu processo, a pesquisa é qualitativa, desenvolvida por meio de estudo de caso, onde sete peritos do setor de saúde pública, participaram na construção e na análise dos dados, e foram abordados através de questionário estruturado visando a escolha dos eventos definitivos e o grau de influência e dependência entre eles, bem como a geração e análise de cenários. A pesquisa foi realizada durante o segundo semestre de 2015, na região envolvendo os municípios de Montauri, Camargo e Nova Alvorada. As informações foram levantadas por meio de fatos ou eventos que impactavam o objeto de estudo, e serviram no diagnóstico, na construção e análise dos cenários, e nas previsões futuras.

A pesquisa foi desenvolvida a partir do método Delphi, descrito por Grumbach (2008), onde cada um dos sete peritos pesquisados forneceram suas respostas de maneira individual e sem nenhum tipo de influência. O método Delphi é mais formal e objetivo, pois as perguntas feitas pessoalmente aos especialistas já são previamente elaboradas, com intuito de obter a opinião destes repetidamente. Dessa forma, as respostas e os feedbacks levantados nos questionários são analisados pelo pesquisador, procurando o consenso de opiniões sem participação dos peritos. A principal vantagem do método para as pesquisas exploratórias está no fato de não haver confronto dos peritos permitindo que os mesmos se sintam à vontade e sejam espontâneos, porque as perguntas são de caráter pessoal (MUNARETTO; CORRÊA; CUNHA, 2013).

Para bem construir uma pesquisa social tem-se a observação como fator determinante no desempenho. Desde a identificação do problema de pesquisa, depois na construção das hipóteses, na coleta e quando da análise e interpretação dos dados é necessário observação. Considerada também uma forma de investigação, seu papel é crucial na fase de coleta de dados (GIL, 1999).

Para compreender melhor o método de pesquisa utilizado, a figura 3 explica claramente cada etapa do processo desempenhada para o desenvolvimento do estudo.

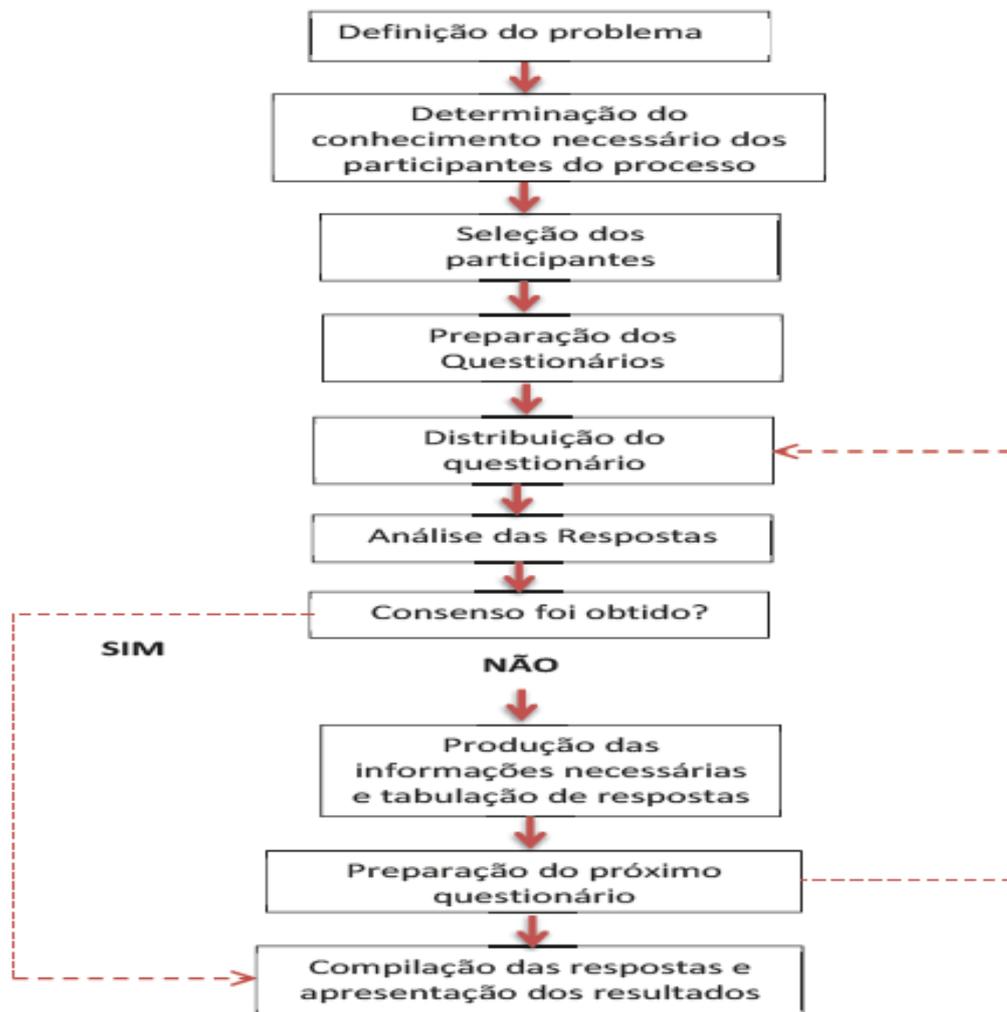


Figura 3 – Etapas do método Delphi.

Fonte: Rev. Adm. UFSM, Santa Maria, v. 6, n. 1, p. 09-24, jan./mar. 2013.

Como todo e qualquer método científico apresenta suas características, existe também a possibilidade deste conter pontos positivos e negativos de sua aplicação. Agora apresenta-se as características, vantagens e desvantagens da pesquisa realizada:

Quadro 1 – Características do método Delphi e suas vantagens e desvantagens.

Características	Vantagens	Desvantagens
Anonimato	Igualdade de expressão de ideias. O anonimato faz com que a interatividade aconteça com maior espontaneidade e que assuntos críticos ou polêmicos possam ser melhor discutidos e apresentados pelos participantes.	Ao responder um questionário sozinho, o respondente pode não se lembrar de tudo que pensa sobre o assunto ou pode não se ater a pontos sobre os quais ainda não refletiu.
Feedback	Redução de ruídos. Evita desvios no objetivo do estudo. Fixação no grupo das metas propostas. Possibilidade de revisão de opiniões pelos participantes.	Pode determinar o sucesso ou o insucesso do método. Risco de excluir da análise pontos de discordância.

Flexibilidade	No decorrer das discussões os participantes recebem opiniões, comentários e argumentações dos outros especialistas, podendo, assim, rever suas posições diante do assunto pesquisado. As barreiras comunicacionais são superadas.	Dependendo de como serão apresentados os resultados e <i>feedbacks</i> , é possível que se criem consensos, forçados ou artificiais, em que os respondentes podem aceitar de forma passiva a opinião de outros especialistas e passar a defendê-las.
Uso de especialistas	São formados conceitos, julgamentos, apreciações e opiniões confiáveis a respeito do assunto.	Possibilidade de obter consenso de forma demasiado rápida.
Consenso	Sinergia de opinião entre os especialistas. Identificação do motivo de divergência de opinião.	Risco de criar um consenso artificial.
Interatividade	A interatividade foge de uma conjuntura hierárquica, pois formata as respostas e, em seguida, faz com que elas sejam partilhadas. Adequação das respostas, pois tende a excluir excentricidades que estejam fora do contexto solicitado. Aprendizado recíproco entre os respondentes.	Rodadas interativas realizadas em rede são apontadas como desvantagens por críticos ao método. Apesar de tornar o processo mais rápido e menos oneroso, o sincronismo possibilitado pela internet, contraria o benefício de obter respostas mais elaboradas.

Fonte: Rev. Adm. UFSM, Santa Maria, v. 6, n. 1, p. 09-24, jan./mar. 2013.

3.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Após a aplicação do método Delphi para a depuração dos eventos, foi possível fazer a análise dos dados. Nesse particular, a análise é conceituada como um método que explica o envolvimento dos conhecimentos buscados a partir do estudo com fatores anteriormente levantados. O objetivo desta é organizar os dados para que ofereçam resultados ao problema identificado (MARCONI; LAKATOS, 2008).

Quando da geração dos cenários, os resultados são discutidos com os demais estudos desenvolvendo-se a etapa da interpretação. A interpretação de dados faz uma crítica às respostas permitida através da comparação com outros conhecimentos ou em relação às opiniões de outras bibliografias (MARCONI; LAKATOS, 2008).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No início da pesquisa de campo, durante o primeiro semestre de 2015, realizaram-se reuniões com sete peritos, visando estabelecer um diagnóstico do objeto de estudo. Dessas reuniões foram levantadas questões endógenas e exógenas que impactavam positivamente e negativamente o setor da saúde pública nos últimos 10 anos¹. Os peritos participaram da técnica Brainstorming² (proposta pelo método Grumbach 2008), e eram encorajados a opinar livremente sobre fatos ocorridos no período preestabelecido. Foi possível então estabelecer 20 eventos futuros preliminares de ocorrerem nos próximos cinco anos³ (de 1^o de janeiro de 2016 a 31 de dezembro de 2020), listados no quadro 2:

Quadro 2 – Os eventos preliminares com potencial de impacto no setor de saúde na região.

1- Aumento da rapidez e eficiência no diagnóstico de doenças na região selecionada
2- Melhoria na relação entre o poder Executivo e a Secretaria Municipal de Saúde da região selecionada
3- Melhoria na qualificação de profissionais de saúde pública na região selecionada
4- Aumento de campanhas de doenças epidêmicas na região selecionada
5- Melhoria na informatização e acompanhamento da gestão pelo sistema e-SUS na região selecionada
6- Melhoria no atendimento médico por área de especialidade clínica na região selecionada
7- Melhoria na tecnologia de equipamentos na saúde pública em geral

¹ O Método Grumbach estabelece que o período passado a ser considerado na observação dos eventos deve ser no mínimo o dobro do estabelecido na prospecção futura. Como foi estabelecido o período de 5 anos (mínimo previsto pelo Método Grumbach), os peritos foram questionados a respeito de fatos ocorridos nos últimos 10 anos.

² **Brainstorming** é uma **dinâmica de grupo** que é usada em várias empresas como uma técnica para **resolver problemas específicos**, para **desenvolver novas ideias ou projetos**, para **juntar informação** e para **estimular o pensamento criativo**.

³ Período estabelecido para a construção dos cenários para o transporte rodoviário de cargas no COREDE Produção do Rio Grande do Sul. Para Grumbach (2008), é recomendável que os cenários não tenham um horizonte temporal inferior a cinco anos. Essa limitação está relacionada com o objetivo principal dos cenários e pela limitação quanto as informações passadas.

8- Maior número de convênios com hospitais das cidades de Marau e Passo Fundo
9- Melhoria nos tratamentos de doenças na saúde pública em geral
10- Aumento de profissionais de saúde pública no mercado de trabalho na saúde pública em geral
11- Aumento da rotatividade de profissionais na saúde pública em geral
12- Aumento do número de urgências em saúde pública na região selecionada
13- Diminuição de contratos com a iniciativa privada para realização de exames, ultrassonografia e consultas na região selecionada
14- Diminuição de repasses em valor monetário pelo governo para saúde pública na região selecionada
15- Diminuição da distribuição de medicamentos gratuitos na região selecionada
16- Diminuição nos atendimentos devido a redução do quadro de profissionais de saúde pública em geral
17- Redução na remuneração de procedimentos cirúrgicos que não cobrem o custo dos serviços de saúde pública em geral
18- Redução de vagas para internação na saúde pública em geral
19- Redução na compra de materiais, utensílios e equipamentos utilizados em procedimentos de saúde pública na região selecionada
20- Redução salarial dos profissionais de saúde pública na região selecionada

Fonte: elaborado pelo autor, 2015.

Na sequência, aplicou-se a técnica Delphi⁴, em duas rodadas, visando selecionar apenas 10 eventos definitivos⁵. Os peritos responderam então ao questionário (Anexo 1). A escolha dos eventos definitivos, listados no quadro 3, seguiu os seguintes critérios: eventos que apresentassem probabilidade $\geq 90\%$ (quase certa de ocorrerem nos próximos 5 anos) e pertinência ≥ 9 (altíssima em relação ao objeto de estudo). A partir dessa etapa, apenas os eventos do quadro 3 foram considerados na sequência da pesquisa.

Quadro 3 – Os eventos definitivos

1- Aumento da rapidez e eficiência no diagnóstico de doenças na região selecionada
3- Melhoria na qualificação de profissionais de saúde pública na região selecionada
4- Aumento de campanhas de doenças epidêmicas na região selecionada

⁴ O método Delphi é uma ferramenta de previsão qualitativa, sendo sua principal área de aplicação a tecnológica, mas também vem sendo aplicado em outras áreas. O método consiste em interrogar individualmente, por meio de sucessivos questionários, um determinado grupo de peritos. Depois de cada aplicação do questionário aos peritos, as questões são analisadas e apresentadas a eles outra vez para que tenham a oportunidade de rever suas opiniões. O método Grumbach, considera que um desvio-padrão igual ou menor que vinte indica razoável grau de confiança na probabilidade média calculada para um determinado evento. Nesse estudo foi possível reduzir significativamente o desvio padrão das respostas em duas rodadas

⁵ No Método Grumbach (2008), é limitada a quantidade em 10 eventos definitivos pelo número de cenários gerados (1024) cenários, ou 2^{10} .

5- Melhoria na informatização e acompanhamento da gestão com o sistema e-SUS na região selecionada
9- Melhoria nos tratamentos de doenças na saúde pública em geral
12- Aumento do número de urgências em saúde pública na região selecionada
14- Diminuição dos repasses em valor monetário pelo governo para a saúde pública na região selecionada
15- Diminuição da distribuição de medicamentos gratuitos na região selecionada
17- Redução na remuneração de procedimentos cirúrgicos que não cobrem o custo dos serviços de saúde pública em geral
19- Redução na compra de materiais, utensílios e equipamentos utilizados em procedimentos de saúde pública na região selecionada

Fonte: elaborado pelo autor 2015.

4.1 A MATRIZ DE IMPACTOS CRUZADOS

Definidos os dez eventos, foi realizada a última consulta aos peritos, através da matriz de impactos cruzados, a qual avalia a influência que a ocorrência de um determinado evento teria sobre as probabilidades de ocorrência dos demais (MARCIAL; GRUMBACH, 2008). Os peritos foram orientados a preencher a matriz de impactos cruzados, conforme a Tabela 1.

Tabela 1 – Impactos cruzados – orientações aos peritos

Impactos	Peso
É certo que ocorre	+5
Aumenta fortemente a probabilidade	+4
Aumenta consideravelmente a probabilidade	+3
Aumenta moderadamente a probabilidade	+2
Aumenta fracamente a probabilidade	+1
Não altera a probabilidade	0
Diminui fracamente a probabilidade	-1
Diminui moderadamente a probabilidade	-2
Diminui consideravelmente a probabilidade	-3
Diminui fortemente a probabilidade	-4
É certo que não ocorre	-5

Fonte: Puma 4.0.

Nessa etapa, todas as probabilidades e influências devem estar de acordo com o teorema de Bayes, que considera o grau de conhecimento dos peritos, evitando inconsistências, princípios das probabilidades subjetivas (MORETIN; BUSSAB, 2002). Caso as probabilidades não sejam consistentes, o software Puma pode não efetuar os cálculos. Nesse caso, deve-se corrigir as inconsistências ocasionadas pelas divergências das respostas.

4.2 MOTRICIDADE E DEPENDÊNCIA

Na etapa em sequência, verificaram-se quais eram os eventos que exerciam maior influência sobre os demais através da motricidade. Os eventos dependentes, em contrapartida, são aqueles que sofrem influência dos demais (MARCIAL; GRUMBACH, 2008). Na Figura 4, é demonstrado o plano de motricidade e dependência dos eventos observados no setor de saúde pública da região de Montauri Camargo e Nova Alvorada.

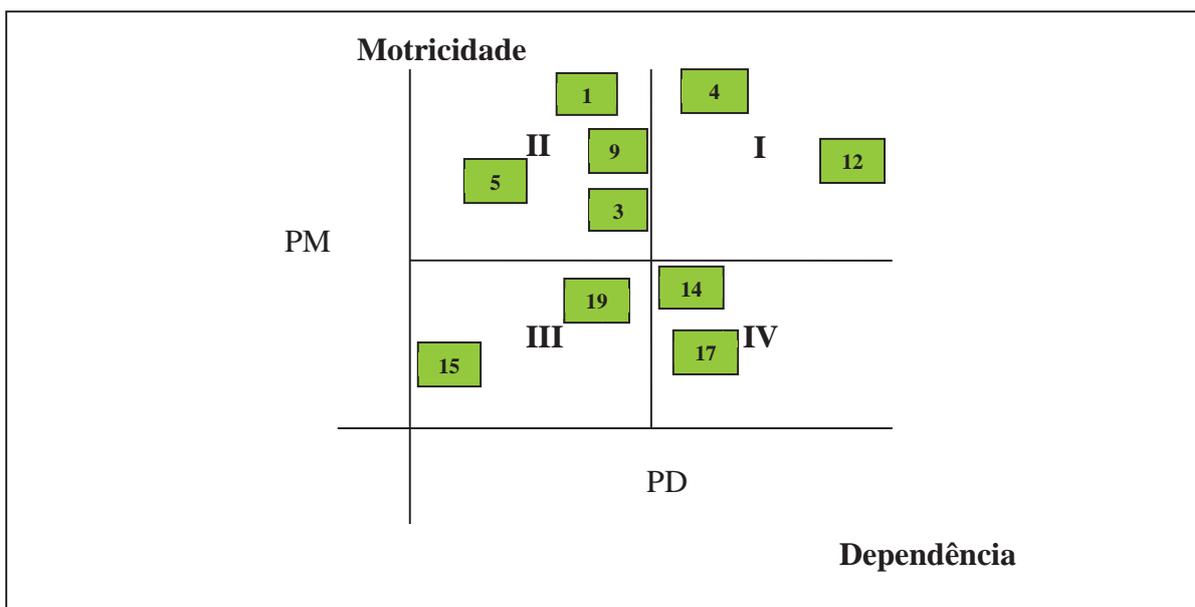


Figura 4 – Plano motricidade e dependência.

Fonte: Puma 4.0.

Conforme Marcial e Grumbach (2008), as variáveis explicativas (localizadas no quadrante II), são as que têm grande motricidade e pouca dependência. São as que condicionam o restante do sistema. As variáveis de ligação (localizadas no quadrante I), são muito motrizes, e têm dependência dos eventos do quadrante II. As variáveis de resultado (localizadas no quadrante IV), são aquelas muito dependentes e pouco influentes. O quadrante III, representa os eventos autônomos que, por sua vez, possuem pouca relação com o sistema. São pouco

dependentes e pouco motrizes (próximos da origem) e, por isso, podem ser excluídos do sistema.

Conforme a Figura 4, os seguintes eventos estão dispostos no quadrante II: 1- aumento da rapidez e eficiência no diagnóstico de doenças na região selecionada; 3- melhoria na qualificação de profissionais de saúde pública na região selecionada; 5- melhoria na informatização e acompanhamento da gestão com o sistema e-SUS na região selecionada e 9- melhoria nos tratamentos de doenças na saúde pública em geral. No quadrante I: 4- aumento de campanhas de doenças epidêmicas na região selecionada e 12- aumento do número de urgências em saúde pública na região selecionada. No quadrante IV: 14- Diminuição de repasses em valor monetário pelo governo para saúde pública na região selecionada e 17- redução na remuneração de procedimentos cirúrgicos que não cobrem o custo dos serviços de saúde pública em geral. Finalmente, no quadrante III, estão dispostos os seguintes eventos: 15- diminuição da distribuição de medicamentos gratuitos na região selecionada e 19- redução na compra de materiais, utensílios e equipamentos utilizados em procedimentos de saúde pública na região selecionada. No método proposto por Grumbach, os eventos do quadrante III devem ser excluídos da análise, pois são pouco influentes e pouco dependentes.

Os resultados obtidos permitem uma análise de maneira a concluir que, os eventos do quadrante II são muito influentes sobre os demais eventos, mas não são dependentes dos demais para ocorrerem:

- evento 1- aumento da rapidez e eficiência no diagnóstico de doenças na região selecionada;
- evento 3- melhoria na qualificação de profissionais de saúde pública na região selecionada;
- evento 5- melhoria na informatização e acompanhamento da gestão com o sistema e-SUS na região selecionada;
- evento 9- melhoria nos tratamentos de doenças na saúde pública em geral.

Isso se explica pelo fato dos eventos citados acima serem os que condicionam a saúde pública da região selecionada, e graças a eles que o sistema se desenvolve.

Os eventos do quadrante I apresentam ligação de dependência com os eventos do quadrante II, e também não são influenciados pelos eventos do quadrante IV e III para sua ocorrência:

- evento 4- aumento de campanhas de doenças epidêmicas na região selecionada;
- evento 12- aumento do número de urgências em saúde pública na região selecionada.

O aumento de campanhas de doenças acontecem cada vez mais por motivo de prevenção e o aumento do número de urgências é um evento significativo, pois devido ao excelente atendimento predominante na região selecionada (plantão 24h), as pessoas buscam atendimento de imediato e, por vezes, sem tanta urgência assim. Isso, porque os municípios são pequenos e a saúde dos cidadãos é mantida como prioridade. Portanto, o aumento do número de urgências na região selecionada não é considerado um evento negativo, mas o resultado da disponibilidade e prontidão na prestação de serviços.

Os eventos do quadrante IV são pouco influentes e muito dependentes dos demais eventos para ocorrerem:

- evento 14- diminuição de repasses em valor monetário pelo governo para saúde pública na região selecionada;
- evento 17- redução na remuneração de procedimentos cirúrgicos que não cobrem o custo dos serviços de saúde pública em geral.

Ações dos eventos localizados nos quadrantes II e I influenciam nestes, mas ações destes não impactam nos outros. Pela saúde pública da região selecionada encontrar-se bem organizada, o evento 14 não está influenciando a qualidade da saúde pública na microrregião. As cidades objeto deste estudo são pequenas, com população reduzida, e bem estruturadas financeiramente. O caso do evento 17, também não impede que os serviços de saúde pública sejam oferecidos. Por isso, os eventos foram considerados pouco influentes.

Por fim, os eventos do quadrante III, são os autônomos e que tem pouca relação com o sistema:

- evento 15- diminuição da distribuição de medicamentos gratuitos na região selecionada;
- evento 19- redução na compra de materiais, utensílios e equipamentos utilizados em procedimentos de saúde pública na região selecionada.

Estes eventos não são de relevante importância para o sistema, pois a população vive em um nível social razoavelmente bom, havendo a possibilidade de aquisição dos medicamentos particularmente. A redução na compra de materiais, utensílios e equipamentos também não tem representação significativa, porque são realizados procedimentos mais básicos na região selecionada e os demais são encaminhados para fora dos municípios objetos do estudo.

4.3 GERAÇÃO DOS CENÁRIOS

Após definida a matriz de impactos medianos e corrigidas as eventuais inconsistências, o *software* de apoio Puma é aplicado ao estudo, que, por sua vez, gera um mapa de cenários prospectivos, o qual apresentará os cenários de maior probabilidade. Os cenários são constituídos de combinações de ocorrências e não ocorrências de eventos.

Nessa etapa, o *software* gerou os cenários. Segundo os princípios de análise combinatória, para cada evento (n) se terá 2ⁿ cenários diferentes. Para Grumbach (2008), o ideal é trabalhar com dez eventos, sendo assim, serão gerados 1.024 cenários possíveis. Esse método especifica ainda, que devido à complexidade de analisar 1.024 cenários, deve-se considerar os dez de maior probabilidade de ocorrência. No setor da saúde pública da região de Montauri, Camargo e Nova Alvorada, os dez cenários com maior probabilidade de ocorrência estão explicitados na Tabela 2.

Tabela 2 – Dez cenários de maior probabilidade de ocorrência

Cenários	Prob(%)	E.1	E.3	E.4	E.5	E.9	E.12	E.14	E.15	E.17	E.19
C.1	89,736	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
C.2	4,362	O	O	N	O	O	O	O	O	O	O
C.3	2,344	O	O	O	O	O	N	O	O	O	O
C.4	0,470	O	O	O	O	O	O	N	O	O	O
C.5	0,453	O	O	O	O	O	O	O	N	O	O
C.6	0,448	O	O	O	O	O	O	O	O	N	O
C.7	0,358	N	O	O	O	O	O	O	O	O	O
C.8	0,345	O	O	O	N	O	O	O	O	O	O
C.9	0,314	O	N	O	O	O	O	O	O	O	O
C.10	0,311	O	O	O	O	O	O	O	O	O	N
Legenda:		E=Eventos		O=Ocorre		N=Não ocorre					

Fonte: Puma 4.0.

Pode-se observar, nos dados da Tabela 2, que o cenário 1 é o mais provável, representando 89,736% das probabilidades de ocorrência, e os dez primeiros cenários juntos representam 99,141%. Sendo assim, os 1.014 cenários restantes representam 0,859% de probabilidades.

4.4 INTERPRETAÇÃO DOS CENÁRIOS

Destaca-se que os cenários podem ser interpretados de várias maneiras na metodologia proposta por Marcial e Grumbach (2008). Para isso, os autores sugerem que os cenários sejam classificados em “mais provável”, “de tendência” e “ideal”. Aplicam-se aqui, as ações endógenas e exógenas.

As medidas endógenas auxiliam de forma que o objeto de estudo (serviços de saúde pública dos municípios de Montauri, Camargo e Nova Alvorada), seja um articulador de ações que permitem aproveitar pontos fortes ou proteger-se contra pontos fracos. Ações exógenas são eventos que o objeto de estudo (serviços de saúde pública dos municípios de Montauri, Camargo e Nova Alvorada), não tem ação contra ameaças e aproveita as oportunidades.

4.4.1 O cenário mais provável

Para Marcial e Grumbach (2008), o cenário mais provável é o que aparece no topo das relações de cenários. Os analistas devem realizar a correlação lógica dos eventos sempre com base nas pesquisas feitas anteriormente, para, dessa forma, criar o caminho que leva ao final do horizonte temporal estabelecido. Após feito o encadeamento lógico dos acontecimentos, o analista deve procurar no cenário alguns acontecimentos:

* *Acontecimentos desfavoráveis dentro do objeto de estudo* – Caracterizam-se como a ocorrência dos eventos desfavoráveis ao objeto de estudo (serviços de saúde pública da região das cidades de Montauri, Camargo e Nova Alvorada), e pela não ocorrência dos eventos favoráveis. Nesses eventos, as ações realizadas no presente podem alterar as probabilidades de ocorrência no futuro. No caso do presente estudo, foram detectados os seguintes eventos dentro do objeto de estudo:

- evento 15 – diminuição da distribuição de medicamentos gratuitos na região selecionada: uma pequena parte de medicamentos de uso contínuo está deixando de ser distribuída para a população nas três cidades estudadas;
- evento 19 – redução na compra de materiais, utensílios e equipamentos utilizados em procedimentos de saúde pública na região selecionada: redução na compra de alguns recursos materiais em detrimento de outros nos municípios de Montauri, Camargo e Nova Alvorada. Os mais necessários vem primeiro e os demais serão adquiridos somente se comprovada sua viabilidade.

O corte de gastos do governo ocasionado pela crise no país, resultou na ausência do repasse monetário destinado à esses municípios para compra de medicamentos e recursos materiais. No momento, os municípios de Montauri, Camargo e Nova Alvorada precisam realizar ações que conscientizem tanto a população como seus profissionais que trabalham na saúde pública sobre a necessidade de redução de gastos internos, principalmente os desnecessários ou os de menor urgência. Ações estas, que devem acontecer para não prejudicar significativamente os serviços locais em saúde pública.

**Acontecimentos desfavoráveis fora do objeto de estudo* - Caracterizam-se pela ocorrência de eventos desfavoráveis e a não ocorrência de eventos favoráveis ao objeto de estudo, não podendo se alterar as probabilidades de ocorrência dos eventos. Nesses casos, a única alternativa dos municípios selecionados para a realização do estudo é proteger-se contra as adversidades e aproveitar as oportunidades futuras. É o caso dos seguintes eventos:

- evento 14 – diminuição de repasses em valor monetário pelo governo para saúde pública na região selecionada: diminuição de repasses monetários ocasionada pela crise em que se encontra o Brasil, como medida para redução de gastos;
- evento 17 – redução na remuneração de procedimentos cirúrgicos que não cobrem o custo dos serviços de saúde pública em geral: determinadas cirurgias, com maior grau de complexidade, somente serão realizadas se o paciente parcialmente pagar pelos custos, não sendo as despesas cobertas totalmente pelo SUS (Sistema Único de Saúde).

Como uma forma de proteção contra as consequências causadas devido aos acontecimentos desfavoráveis fora do objeto de estudo, os próprios municípios de Montauri, Camargo e Nova Alvorada devem organizar seus recursos financeiros, criando reservas, para que seu processo de prestação de serviços em saúde não seja muito afetado.

**Acontecimentos favoráveis dentro do objeto de estudo* - Caracterizam-se pela ocorrência de eventos favoráveis ao objeto de estudo (serviços de saúde pública da região das cidades de Montauri, Camargo e Nova Alvorada) e pela não ocorrência de eventos desfavoráveis ao objeto de estudo. Nesse caso, devem-se articular ações no presente para que o objeto de estudo saiba tirar melhor proveito dos acontecimentos futuros que lhes são favoráveis. Pode-se então, destacar tais eventos:

- evento 1 – aumento da rapidez e eficiência no diagnóstico de doenças na região selecionada: este evento representa a evolução da saúde pública nas três cidades estudadas, pois são proativas na descoberta de doenças e conseqüentemente do seu tratamento prévio;

- evento 3 – melhoria na qualificação de profissionais de saúde pública na região selecionada: os profissionais recebem constantemente capacitações dentro e fora dos municípios objeto deste estudo através de treinamentos, cursos e palestras;
- evento 4 – aumento de campanhas de doenças epidêmicas na região selecionada: aumento de campanhas que visam prevenir doenças nas três cidades;
- evento 5 – melhoria na informatização e acompanhamento da gestão com o sistema e-SUS na região selecionada: avanço nos sistemas de informação dos municípios estudados que aderiram à nova plataforma proposta pelo e-SUS, com o objetivo de aperfeiçoar e tornar os registros dos atendimentos locais mais eficientes com a colaboração de todos os profissionais da saúde pública;
- evento 12 – aumento do número de urgências em saúde pública na região selecionada: evento caracterizado pela maior procura aos atendimentos de saúde antes que o estado de saúde do paciente se agrave. Visto isso, como uma forma de prevenção, já que as pessoas são bem instruídas quanto à prevenção pelos profissionais dos três municípios.

Percebe-se que os eventos favoráveis dentro do objeto de estudo são predominantemente a maioria. Isso significa que Montauri, Camargo e Nova Alvorada tem sua saúde pública fortemente bem estruturada e preparada frente às ameaças. Para aproveitar esses acontecimentos favoráveis dentro do objeto de estudo, os envolvidos na saúde pública dessas três cidades devem continuar estimulando as boas práticas de melhoramento da gestão com o aperfeiçoamento contínuo das tecnologias, inclusive as de informação, oferecer capacitações profissionais constantes estando atentos ao surgimento de novos tratamentos, e principalmente aumentar ainda mais a troca de informações com a população. Para as pessoas tomarem cuidados com a saúde é preciso repetir várias vezes, e de formas diferentes a comunicação, pois conscientizar os cidadãos mais leigos em apenas uma única conversa não garante a compreensão.

**Acontecimentos favoráveis fora do objeto de estudo - Caracterizam-se pela ocorrência de eventos favoráveis e pela não ocorrência de eventos desfavoráveis ao objeto de estudo. Destaca-se portanto, apenas um evento no contexto de oportunidades:*

- evento 9 – melhoria nos tratamentos de doenças na saúde pública em geral: evento que pode ser traduzido pelos avanços medicinais e tecnológicos na saúde pública como um todo. Importante oportunidade a ser aproveitada pelas cidades de Montauri, Camargo e Nova Alvorada.

A região selecionada pode fixar convênios com instituições públicas e privadas, que permitam o melhor e mais rápido acesso às condições de tratamento.

4.4.2 O cenário de tendência

Para Marcial e Grumbach (2008), cenário “tendência” é aquele que provavelmente ocorrerá se o decorrer dos acontecimentos se mantiver como no atual momento. Esse cenário leva em consideração a possibilidade de ocorrerem rupturas, ou seja, o surgimento de fatos que importam ao objeto de estudo e em consequência possam interferir nos eventos futuros.

*Acontecimento favorável dentro do objeto de estudo – evento um (aumento da rapidez e eficiência no diagnóstico de doenças na região selecionada), no cenário sete: a não ocorrência deste evento no cenário sete poderá tornar tardia a descoberta de doenças.

*Acontecimento favorável dentro do objeto de estudo – evento três (melhoria na qualificação de profissionais de saúde pública na região selecionada), no cenário nove: a não ocorrência deste evento poderá vir a ocasionar uma prestação de serviços de saúde pública ineficiente.

*Acontecimento favorável dentro do objeto de estudo – evento quatro (aumento de campanhas de doenças epidêmicas na região selecionada), no cenário dois: a não ocorrência do evento deixaria as pessoas despreparadas para a prevenção de possíveis epidemias.

*Acontecimento favorável dentro do objeto de estudo – evento cinco (melhoria na informatização e acompanhamento da gestão com o sistema e-SUS na região selecionada), no cenário oito: este evento teria sua não ocorrência caracterizada pela ruptura referente à falta de controle dos cadastros individuais dos pacientes.

*Acontecimento favorável dentro do objeto de estudo – evento doze (aumento do número de urgências em saúde pública na região selecionada), cenário três: a não ocorrência do evento, nesse particular, significaria o agravamento de determinado estado de saúde das pessoas.

4.4.3 O cenário ideal

Para Marcial e Grumbach (2008), cenário ideal é aquele em que apenas os eventos favoráveis ocorrem e os desfavoráveis não se fazem presentes. Para o presente estudo, nenhum

cenário ideal foi identificado para os próximos cinco anos. Esse fato deve-se ao ambiente de incertezas ocasionado pela crise político/econômica vivenciada no país.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O método idealizado por Raul Grumbach, tem o objetivo de construir cenários futuros de maneira que organizações, governos e comunidades possam identificar ameaças e oportunidades futuras, traçando caminhos para minimizar fraquezas e otimizar os pontos fortes. Com a aplicação do método nas cidades de Montauri, Camargo e Nova Alvorada, não houve a intenção de dizer que o futuro será assim, mas sim buscou-se o futuro no presente, avaliando experiências passadas. Isso desenvolve habilidades para que essa região explore os fatos, transformando-os em percepções acerca desse futuro.

Buscou-se com este estudo, descobrir se a utilização e a construção de cenários prospectivos para esses municípios contribuiria para a redução das fraquezas e das ameaças, bem como do aproveitamento dos pontos fortes e das oportunidades.

Partindo de todo um estudo de pesquisa e realizada após a análise, ações podem vir a serem feitas. Pode-se observar então, que apesar de a saúde pública no âmbito nacional, estadual e até mesmo municipal, na maioria dos casos, não atender ao que diz a Constituição Federal sobre o Sistema Único de Saúde e estar sofrendo consequências da crise que vem afetando nosso país, a região selecionada para este estudo englobando os municípios de Montauri, Camargo e Nova Alvorada é uma exceção e se destaca da saúde pública em geral. Por ter um sistema de saúde pública mais bem organizado, como explica a predominância dos eventos favoráveis dentro do objeto de estudo, a região estudada está forte perante as ameaças e deve portanto, aproveitar as oportunidades.

A criação de consórcios seria uma importante alternativa para a administração dos serviços de saúde pública da microrregião. Assim sendo, competências e recursos poderiam ser compartilhados como uma forma de cooperação e estratégia de sobrevivência.

O modelo utilizado para o desenvolvimento do presente estudo foi uma ferramenta de extrema importância para o planejamento. Isso, porque permitiu fazer um levantamento de eventos impactantes positiva e negativamente no setor de saúde pública e, a partir dos mesmos,

houve a possibilidade de identificar as oportunidades frente às quais a saúde pública da região selecionada se encontra atualmente, mesmo havendo ameaças ao seu redor.

Nesse contexto, essa metodologia procurou demonstrar que é possível realizar o planejamento de longo prazo para o setor de saúde pública da região selecionada por meio de cenários prospectivos, pois apontou quais eram as prioridades dos municípios de Montauri, Camargo e Nova Alvorada, bem como indicou as oportunidades que potencialmente surgirão nos próximos cinco anos.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, Gustavo. **Direito, escassez e escolha:** critérios jurídicos para lidar com a escassez de recursos e as decisões trágicas. 2010.
- ARAÚJO, Luis César G. de. **Organização e métodos:** integrando comportamento, estrutura, estratégia e tecnologia. 4. ed., São Paulo: Atlas, 1994.
- BARBOSA, Allan Claudius Queiroz; MORICI, Marina Campos. **A gestão de recursos humanos em hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua relação ao modelo de assistência:** um estudo em hospitais de Belo Horizonte, Minas Gerais. Revista de Administração Pública. Rio de Janeiro, 47 (1): p.205-225, jan./fev., 2013.
- BRONZO, Marcelo. et al. **Cultura organizacional, estrutura organizacional e gestão de pessoas como bases para uma gestão orientada por processos e seus impactos no desempenho organizacional.** BBR - Brazilian Business Review. Vitória, v. 11, n. 3, p. 106-129, mai./jun., 2014. Disponível em: <<http://www.spell.org.br/documentos>>. Acesso em: 18 mai. 2015.
- BULGACOV, Sergio; CARNASCIALI, Ana Maria dos Santos. **Recursos e competências organizacionais distribuídos na saúde pública.** RAC. Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, art. 5, p. 832-853, nov./dez., 2014. Disponível em: <<http://www.anpad.org.br/rac>>. Acesso em: 18 mai. 2015.
- CAMPOS, Luciana Spínolo; COSTA, André Lucirton. **Avaliação de produtividade em serviços de saúde pública:** estudos de casos sobre desempenho econômico. Gestão & Regionalidade. Vol. 27, n. 81, p. 98-112, set./dez., 2011. Disponível em: <<http://www.spell.org.br/documentos>>. Acesso em: 18 mai. 2015.
- CHIAVENATTO, Idalberto. **Gestão de materiais:** uma abordagem introdutória. 3. ed. Barueri, SP: Manoele, 2014.
- CHIAVENATTO, Idalberto. **Gestão de pessoas:** o novo papel dos recursos humanos nas organizações. 4. ed. Barueri, SP: Manoele, 2014.
- CHINELATO FILHO, João. **O & M integrado à informática.** 10. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1994 e 2000.
- CRUZ, Tadeu. **Sistemas, organização & métodos:** estudo integrado das novas tecnologias de informação. São Paulo: Atlas, 1997.
- CURY, Antônio. **Organização e métodos:** uma visão holística. 6. ed. São Paulo: Atlas, 1995.

DAVENPORT, Thomas H.; PRUSAK, Laurence. **Conhecimento empresarial:** como as organizações gerenciam o seu capital intelectual. 15. ed. Rio de Janeiro: Elsevier 2010.

DIAS, Lidiane Nazaré da Silva. **Fatores relacionados ao desperdício de recursos da saúde repassados pela União aos municípios auditados pela Controladoria Geral da União.** Revista de Contabilidade Financeira. São Paulo, V. 24, n. 63, p. 206-218, set./ out./ nov./ dez., 2013.

DIEHL, Astor Antônio; TATIM, Denise Carvalho. **Pesquisa em ciências sociais aplicadas:** métodos e técnicas. São Paulo: Prentice Hall, 2004.

FÁVERO, Altair Alberto; GABOARDI, Ediovani Antônio. (Coord.). **Apresentação de trabalhos científicos:** normas e orientações práticas. 5. ed. Passo Fundo: Universidade de Passo Fundo, 2014. 168 p.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** São Paulo: Atlas, 1999.

MARCIAL, E. C.; GRUMBACH, R. J. S. **Cenários prospectivos:** como construir um futuro melhor. 4. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

MARCIAL, Elaine Coutinho; GRUMBACH, Raul José Santos. **Cenários prospectivos:** como construir um futuro melhor. 5. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2008. 228 p.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa.** São Paulo: Atlas, p. 277, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Histórico.** Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/historico>>. Acesso em: 24 abr. 2015.

MORETTIN, Pedro A; BUSSAB, Wilton de Oliveira. *Estatística básica.* 5.ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

MUNARETTO, Lorimar Francisco; CORRÊA, Hamilton Luiz; CUNHA, Júlio Araújo Carneiro da. **Um estudo sobre as características do método Delphi e de grupo focal, como técnicas na obtenção de dados em pesquisas exploratórias.** Rev. Adm. UFSM, Santa Maria, v. 6, n. 1, p. 09-24, jan./mar. 2013. Disponível em: <<http://www.spell.org.br/documentos>>. Acesso em: 28 set. 2015.

NUNES, Simone Costa; RIBEIRO, Regina Martins; SANT'ANNA, Anderson de Souza. **Retenção de Pessoas:** um estudo em empresa pública do estado de Minas Gerais. Economia e Gestão. Belo Horizonte, v. 15, n. 38, p. 110-134, jan./mar., 2015. Disponível em: <<http://www.spell.org.br/documentos>>. Acesso em: 18 mai. 2015.

OLIVEIRA, Silvio Luiz de. **Tratado de metodologia científica:** projetos de pesquisa, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses. São Paulo: Pioneira, 2002.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Administração de processos:** conceitos, metodologia, práticas. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

PICCHIAI, Djair. **Estratégia, estrutura e competências:** três empresas de serviços em saúde. Cadernos Gestão Pública e Cidadania. São Paulo, v. 5, n. 56, p. 126-154, 2010. Disponível em: <<http://www.spell.org.br/documentos>>. Acesso em: 18 mai. 2015.

Programa PUMA 4.0. Disponível em: <http://www.brainstorming.com.br>>. Acesso em: 05 set. 2015.

ROCHA, Luiz Oswaldo Leal da. **Organização e métodos:** uma abordagem prática. 6. ed. São Paulo: Atlas, 1987.

SALU, Enio Jorge. **Administração hospitalar no Brasil.** Barueri, SP: Manole, 2013.

SANTOS, Marcio de Miranda et al. **Prospecção de tecnologias de futuro:** métodos, técnicas e abordagens. Parcerias estratégicas, v. 9, n. 19, p. 189-230, 2010.

SCHNEIDER, Sérgio; WAQUIL, Paulo D. **Caracterização socioeconômica dos municípios gaúchos e desigualdades regionais.** Revista de Economia e Sociologia Rural, Brasília, v. 39, n. 3, p. 117-142, 2001.

SOUZA, Ivan Domicio da Silva; TAKAHASHI, Vania Passarini. **A visão de futuro por meio de cenários prospectivos:** uma ferramenta para a antecipação da inovação disruptiva. **Future Studies Research Journal: trends and strategies**, São Paulo, v.4, n.2, pp. 102-132, Jul. /Dez. 2012. Disponível em: <<http://www.spell.org.br/download/9222>>. Acesso em: 03 set. 2015.

VECCHIO, Robert P. **Comportamento Organizacional:** conceitos básicos. 6. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2014.

VIEIRA, Cesar. **Gestão pública e relação público-privada na saúde.** Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde. v. 12, n. 1, p. 85-100, jan./mar., 2015. Disponível em: <<http://www.spell.org.br/documentos/resultadobusca>>. Acesso em: 18 mai. 2015.

Anexo 1 Mapa de opinião por perito – 1ª consulta

Nome do Perito:

Estudo: **O Setor..... - Ano 2020**

Eventos Preliminares	Probabilidade	Pertinência	Auto avaliação
1- Aumento da rapidez e eficiência no diagnóstico de doenças na região selecionada			
2- Melhoria na relação entre o poder Executivo e a Secretaria Municipal de Saúde da região selecionada			
3- Melhoria na qualificação de profissionais de saúde pública na região selecionada			
4- Aumento de campanhas de doenças epidêmicas na região selecionada			
5- Melhoria na informatização e acompanhamento da gestão pelo sistema e-SUS na região selecionada			
6- Melhoria no atendimento médico por área de especialidade clínica na região selecionada			
7- Melhoria na tecnologia de equipamentos na saúde pública em geral			
8- Maior número de convênios com hospitais das cidades de Marau e Passo Fundo			
9- Melhoria nos tratamentos de doenças na saúde pública em geral			
10- Aumento de profissionais de saúde pública no mercado de trabalho em geral			

11- Aumento da rotatividade de profissionais na saúde pública em geral			
12- Aumento do número de urgências em saúde pública na região selecionada			
13- Diminuição de contratos com a iniciativa privada para realização de exames, ultrassonografia e consultas na região selecionada			
14- Diminuição de repasses em valor monetário pelo governo para saúde pública na região selecionada			
15- Diminuição da distribuição de medicamentos gratuitos na região selecionada			
16- Diminuição nos atendimentos devido a redução do quadro de profissionais de saúde pública em geral			
17- Redução na remuneração de procedimentos cirúrgicos que não cobrem o custo dos serviços de saúde pública em geral			
18- Redução de vagas para internação na saúde pública em geral			
19- Redução na compra de materiais, utensílios e equipamentos utilizados em procedimentos de saúde pública na região selecionada			
20- Redução salarial dos profissionais de saúde pública em geral			

A) – Coluna de Possibilidades: o especialista deverá opinar sobre sua crença na possibilidade de ocorrência de cada uma das hipóteses dentro do horizonte de tempo fixado (5 anos); esta possibilidade deverá ser traduzida pela atribuição de uma opinião, entre 0% e 100%, adotando a seguinte convenção:

A ocorrência da hipótese é	Possibilidades (%)
Certa	100
Quase certa	Entre 81 a 99
Muito provável	Entre 61 a 80
Provável	Entre 41 a 60
Pouco provável	Entre 21 a 40
Improvável	Entre 1 a 20
Impossível	0

B) - Coluna de Pertinências: o especialista deverá opinar sobre a pertinência (relevância, importância, validade) da hipótese em relação ao tema que está sendo estudando, atribuindo valores de acordo com a convenção abaixo.

Pertinência	Grau
Altíssima	9
Muito alta	8
Bem alta	7
Alta	6
Média	5
Baixa	4
Bem baixa	3
Muito baixa	2
Baixíssima	1

C) Coluna de Auto avaliação: cada especialista deverá realizar uma auto avaliação acerca do seu grau desconhecimento sobre cada hipótese isoladamente, atribuindo valores de acordo com a abaixo.

O especialista	Grau
Considera-se conhecedor do assunto	9
Interessa-se pelo assunto e seu conhecimento decorre de atividade que exerce atualmente	8
Interessa-se pelo assunto e seu conhecimento decorre de atividade que exerceu e se mantém atualizado	Entre 6 ou 7
Interessa-se pelo assunto e seu conhecimento decorre de leituras, por livre iniciativa	5
Interessa-se pelo assunto e seu conhecimento decorre de atividades que exerceu e não está atualizado	Entre 3 ou 4
Interessa-se pelo assunto e seu conhecimento decorre de leituras, por livre iniciativa, e não está atualizado	2
Tem conhecimento apenas superficial do assunto	1

Anexo 2 Matriz de impactos cruzados – 2ª consulta

Prezado Sr.

Ao cumprimentá-lo, envio-lhe a segunda etapa da pesquisa que está sendo realizada junto à Universidade de Passo Fundo, cujo objetivo é construir cenários futuros para a administração dos serviços de saúde pública na região das cidades de Montauri, Camargo e Nova Alvorada, nos próximos 5 (cinco) anos.

Após a primeira etapa já concluída, seguem abaixo os dez eventos selecionados que fazem parte da segunda etapa da pesquisa. Esses dez eventos aparecem no quadro de dupla entrada (matriz de impactos cruzados), que mede o grau de influência e dependência dos eventos selecionados.

Nesse particular, solicito a gentileza de registrar sua opinião, preenchendo os quesitos constantes no instrumento em anexo, observando as respectivas instruções e tabelas. Essa segunda etapa é composta pela matriz de impactos cruzados, descrita no parágrafo abaixo e pela matriz de impactos produção e consumo.

Instruções: o Senhor dará a sua opinião a respeito da **percepção quanto à influência que um determinado evento tem sobre a probabilidade de ocorrência dos demais.**

EVENTOS DEFINITIVOS	Aumento da rapidez e eficiência no diagnóstico de doenças na região selecionada	Melhoria na qualificação de profissionais de saúde pública na região selecionada	Aumento de campanhas de doenças epidêmicas na região selecionada	Melhoria na informatização e acompanhamento da gestão com o sistema e-SUS na região selecionada	Melhoria nos tratamentos de doenças na saúde pública em geral	Aumento do número de urgências em saúde pública na região selecionada	Diminuição dos repasses em valor monetário pelo governo para a saúde pública na região selecionada	Diminuição da distribuição de medicamentos gratuitos na região selecionada	Redução na remuneração de procedimentos cirúrgicos que não cobrem o custo dos serviços de saúde pública em geral	Redução na compra de materiais, utensílios e equipamentos utilizados em procedimentos de saúde pública na região selecionada
1) Aumento da rapidez e eficiência no diagnóstico de doenças na região selecionada	X									
3) Melhoria na qualificação de profissionais de saúde pública na região selecionada		X								
4) Aumento de campanhas de doenças epidêmicas na região selecionada			X							
5) Melhoria na informatização e acompanhamento da gestão com o sistema e-SUS na região selecionada				X						
9) Melhoria nos tratamentos de doenças na saúde pública em geral					X					
12) Aumento do número de urgências em saúde pública na região selecionada						X				
14) Diminuição dos repasses em valor monetário pelo governo para a saúde pública na região selecionada							X			
15) Diminuição da distribuição de medicamentos gratuitos na região selecionada								X		

17) Redução na remuneração de procedimentos cirúrgicos que não cobrem o custo dos serviços de saúde pública em geral									X	
19) Redução na compra de materiais, utensílios e equipamentos utilizados em procedimentos de saúde pública na região selecionada										X

Crêterios para o preenchimento da matriz de impactos cruzados

- +5 certo que ocorre
- +4 aumenta fortemente a probabilidade
- +3 aumenta consideravelmente a probabilidade
- +2 aumenta moderadamente a probabilidade
- +1 aumenta fracamente a probabilidade
- 0 não altera a probabilidade
- 1 diminui fracamente a probabilidade
- 2 diminui moderadamente a probabilidade
- 3 diminui consideravelmente a probabilidade
- 4 diminui fortemente a probabilidade
- 5 certo que não ocorre o evento