

O Processo de Implementação do PE em Organizações Públicas: Uma análise em Hospitais Universitários

Tatyane de F. Barão Hulse
tatyane@hotmai.com
UFSC

Marison Luiz Soares
marison@matrix.com.br
UFES

Resumo: Devido à introdução de novos agentes de regulação e formas de remuneração, as organizações de saúde vêm experimentando cada vez mais pressões para aumentarem a sua eficiência e efetividade, vendo-se obrigadas a assumir os novos modelos de administração para sua sobrevivência. O objetivo central do artigo é verificar como ocorre o processo de implantação do planejamento estratégico em uma organização hospitalar universitária. Este artigo relata a experiência acerca da implantação do planejamento estratégico, realizado em 2006, com horizonte estratégico para 2012, do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina. Analisaram-se quais as ações que a gerência do hospital utilizou para divulgar e implementar o planejamento nos diversos níveis da organização e como está agindo para alcançar as metas estabelecidas. Destaca-se a riqueza do processo do planejamento como forma de aprendizado, auxiliando os líderes nas tomadas de decisão. Observou-se a importância da participação da coalizão dominante para implantação do plano estratégico.

Palavras Chave: Hospital Público - Implementação - Plano Estratégico - Análise de Ambientes - Estratégias

1 INTRODUÇÃO

As constantes mudanças que vêm acontecendo nos cenários da política, economia, tecnologia, cultura, ecologia e também no cenário social do mundo inteiro, estão forçando grandes transformações na organização das instituições e na formação de suas estratégias empresariais.

Assim como as empresas de qualquer setor, as instituições de saúde, como os hospitais, para entrar em sintonia com o mundo externo, precisam se enquadrar nos novos modelos da administração empresarial, visando a sua própria sobrevivência.

Inicialmente, o hospital era visto como uma organização filantrópica e religiosa, a qual fornecia abrigo e hospedagem a perambulantes e doentes. Com o passar do tempo, a organização hospitalar sofreu uma série de transformações, tanto a nível médico quanto tecnológico. Atualmente, além de consistir em uma organização médica e social, é uma empresa que possui estrutura e administração própria, prestando serviços para a sociedade. Desta forma, o hospital se caracteriza como executor de uma atividade econômica como qualquer outra organização. (CERQUEIRA; MAC-ALLISTER, 2002).

Entretanto, a administração hospitalar é complicada, em especial de hospitais públicos, devido a complexidade da instituição e de sua fonte de arrecadação financeira ((a qual provém de verbas públicas), nelas existe um duplo sistema de autoridade. Uma primeira linha seria da administração até o pessoal do hospital, constituído de um sistema hierárquico e centralizado. E a segunda linha decorre do poder de saber dos médicos, o qual os permite confrontar a administração, buscando defender seus interesses profissionais.

Além disso, no Brasil, o investimento em saúde é estimado em 7% do PIB, o que representa cerca de 260 dólares/ano por habitante. Repartido, em aproximadamente partes iguais, entre o poder público e as fontes particulares o total é da ordem de 42 bilhões de dólares. Portanto não é raro ver filas gigantescas de pacientes, em hospitais públicos, esperando por atendimento. Ainda, a sociedade pouco esclarecida a respeito da realidade, insistentemente procura aumentar os limites do atendimento, sem se preocupar com a eventual inviabilização do sistema. (LIMA, 2002).

As organizações de saúde vêm sofrendo pressões para aumentarem sua eficiência e afetividade, pois ocorrem mudanças nos métodos de financiamento e remuneração das ações de saúde, desde a constituição de 1988, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Especificamente no setor hospitalar, a forma de pagamento prospectivo, denominada Autorização de Internação Hospitalar (AIH), foi disseminada para os prestadores de serviços hospitalares ao SUS, público e privados. Entre os hospitais públicos, os universitários sofreram mais um impacto, visto que emergiu um panorama de desobrigação progressiva do Ministério da Educação (MEC) com esses hospitais. (CHERCHIGLIA; DALLARI, 2006). Porém, os hospitais universitários vêm se tornando importantes parceiros do SUS, com crescimento expressivo do número de internações e procedimentos realizados nestes hospitais. (CHERCHIGLIA; DALLARI, 2006).

O Plano Nacional de Saúde (PNS), em relação a gestão em saúde, estabeleceu o objetivo de “aperfeiçoar e consolidar a descentralização do SUS, fortalecendo a gestão descentralizada, de modo a efetivar o comando único do Sistema em cada esfera do governo e aprimorar os processos de negociação e pactuação, contribuindo para o atendimento segundo as necessidades e demandas regionais e locais.” (Plano Nacional de Saúde, 2005). Para isso, regionalizou e hierarquizou as ações e serviços de saúde do SUS. (BRASIL, 2005).

Desta forma, além de uma transferência de serviços, também ocorreu uma transferência de responsabilidades, poder e recursos da esfera federal, para estadual e municipal. Transformando milhares de gestores em atores fundamentais no campo da saúde. (CHERCHIGLIA; DALLARI, 2006).

Novas pressões de mudança surgiram no fim da década de 90, devido a difusão da agenda da flexibilização administrativa, em sintonia com o discurso da Reforma do Estado, a busca de maior eficiência na gestão pública e a necessidade de maior autonomia e flexibilidade às unidades de saúde. Estas mudanças, do ponto de vista microorganizacional, trazem um aumento do controle

gerencial sobre o trabalho, principalmente reduzindo a autonomia médica e a infraestrutura hospitalar, através de novos métodos de fontes de financiamento, insumos e materiais. (COSTA e ALMEIDA, 2002).

Em Santa Catarina, antes do PNS, devido à modalidade de contrato de gestão, os hospitais públicos recebiam do SUS a remuneração com base nos procedimentos realizados: primeiramente o hospital produzia para depois enviar a conta aos SUS e receber o valor repassado, que embora muito pequeno, era fundamental para a manutenção das instituições. A partir de 2005 foi negociada uma nova forma de remuneração com a Secretaria Estadual de Saúde, gestor do SUS no Estado. O Hospital Universitário de Florianópolis (HU) assinou um contrato com o órgão de governo, no qual o hospital deveria cumprir com algumas metas pré-estabelecidas. À medida que alcançasse estas metas, o HU passaria a ser remunerado pela Secretaria Estadual de Saúde de SC. Entre as tantas metas de redução de custos, implantação da acreditação hospitalar e melhorias em um todo, estava a implantação de um planejamento estratégico.

Com base nesta exigência percebe-se a importância da implantação de um plano estratégico nas organizações, inclusive hospitalares, as quais estão se tornando cada vez mais competitivas e atentas a qualidade de seus serviços. “Cada vez mais os hospitais vão assumindo como obrigatório seu compromisso com a qualidade, de forma que ele se transforma em importante condicionante de natureza funcional na atividade da organização”. (LIMA, 2006, p.18). A qualidade passou a ser uma imposição de fora para dentro, de quem paga -quem quer que seja - pelos serviços de quem produz. A criação dos certificados vinculados ao programa ISO 9000, a partir dos critérios da ISO 9002, os quais se referem à área de serviços, vem comprovando essa exigência por qualidade.

As instituições, para sobreviver no mercado, têm que estar preparadas para responderem às solicitações do SUS, por isso a importância de um planejamento estratégico eficaz. Segundo Kaplan e Beinhocker (2003, p.4), esta atividade “é uma das tarefas mais importantes dos executivos nas unidades de negócios e dos diretores das empresas.” Para DeGeus (1997), a principal função de um processo de planejamento se constitui no aprendizado que este proporciona aos executivos que nele se envolvem; disponibilizando maior conhecimento sobre a instituição e os fatores externos que a influencia, os tornando aptos a tomarem as decisões certas e ágeis, principalmente nos momentos de mudança.

Após a realização do processo de planejamento estratégico, torna-se primordial a sua implantação, caso contrário todo o esforço não terá total valia. Por tanto, este estudo tem como objetivo central verificar como ocorre o processo de implantação do planejamento estratégico em uma organização hospitalar universitária.

Para atingir o objetivo do trabalho foi realizado um estudo de caso no Hospital Universitário da Faculdade Federal de Santa Catarina, em cima da implementação planejamento estratégico que a instituição elaborou em 2006, o qual possui horizonte estratégico para 2012.

Apresentam-se como objetivos específicos da pesquisa: 1) averiguar como ocorreu e qual foi o envolvimento da equipe durante o processo de planejamento, 2) como foi realizada a comunicação do plano aos funcionários que não participaram do processo, 3) como está ocorrendo o controle das ações estratégicas e quem são os responsáveis por elas, 4) o que está sendo feito para transformar o planejamento estratégico em pensamento estratégico dentro da instituição, 5) analisar se houve aprendizado por parte dos líderes durante o processo e se eles estão aptos a responderem eficazmente às mudanças externas que trazem conseqüências para o HU/UFSC.

O presente estudo busca contribuir com a elaboração deste conhecimento prático relacionado ao impacto do processo de planejamento estratégico formal e sua implementação em instituições hospitalares públicas e universitárias.

2 REFERÊNCIAL TEÓRICO

2.1 Planejamento estratégico e estratégia

“Planejamento é a formulação sistemática de estratégias, ações estratégicas e a escolha da melhor ação no momento certo para a organização”. (PEREIRA, 2007, p.37).

Em Ackoff (1982) o planejamento é a definição de um futuro desejado e dos modos eficazes de alcançá-lo, ou seja, o planejamento significa pensamento futuro e controle desse futuro.

Meyer (1988 apud RIBEIRO 2001), por sua vez, define o planejamento como uma forma de trazer maior racionalidade às organizações, observando a importância que esta atividade exerce no contexto da administração atual, por focar, o futuro das organizações.

Conforme Pereira (2007) o planejamento estratégico tem por objetivo aumentar a competitividade da organização, diminuir os riscos de tomar uma decisão errada, pensar no futuro para construí-lo, integrar decisões isoladas em um plano único, fortalecer os pontos fortes e eliminar os fracos da organização.

Segundo Pereira (2007), citando Oliveira (1988) e Greenley (1986), uma organização que realiza o planejamento estratégico conta com uma série de vantagens, entre elas: possibilita o comportamento sinérgico das áreas, ajuda a ser proativa, minimiza os recursos e o tempo que são dedicados a corrigir erros e decisões, ordena as prioridades, contribui para a motivação dos membros, agiliza o processo decisório, desenvolve um processo descentralizado de planejamento, permite a obtenção de melhores resultados operacionais, aponta os problemas que podem surgir antes que eles ocorram, chama a atenção da organização para as mudanças e permite coes em resposta a elas, permite que os gestores tenham uma clara visão do negócio, encoraja o pensamento positivo, define seus objetivos, examina a estratégia e as táticas mais apropriadas para o alcance desses objetivos, aumentando com isso a probabilidade de sua própria sobrevivência.

Entretanto, segundo os mesmos autores, o Planejamento Estratégico também apresenta algumas limitações, entre elas: resistência interna, capacitação gerencial - ninguém consegue tocar na implantação do plano, é um grande desafio até as organizações aprenderem a lidar com ele, é dispendioso, há limitações na maneira de conduzi-lo e o ambiente pode não corresponder às expectativas.

Pereira (2007) divide o Processo de Planejamento estratégico em três momentos. No Momento 1 é realizado o diagnóstico estratégico, quando a coalizão dominante decide o momento ideal para realizá-lo e está consciente de sua importância. O Momento 2 consiste no planejamento propriamente dito, o momento de colocar as etapas no papel. O Momento 3 é o momento da implantação e controle do plano, a realização das estratégias.

Porter (1999) afirma que o crescimento de uma empresa deve estar de acordo com seu posicionamento estratégico, com o seu plano. Desta forma, para que ela cresça basta aprofundar a posição estratégica, em vez de ampliá-la ou compromete-la.

Com isto, a estratégia também consiste em uma forma de fixar limites, fator que acelera o crescimento das organizações. Pois uma empresa com uma proposta de valor única terá mais oportunidades que aquela que vagar sem rumo, querendo oferecer de tudo um pouco, lançando produtos os quais também poderão ser oferecidos por seus concorrentes. Muitas vezes os gerentes se sentem confusos sobre a necessidade de estabelecer estratégias e assim exercer opções, devido ao medo de tomar uma decisão errada e ficar para trás no mundo hipercompetitivo.

Porter (2002) acredita que a eficiência operacional implica em fazer melhor o que a concorrência está fazendo, ela não deixa de ser fundamental para o sucesso da empresa, mas muitas delas focam apenas nisso e acabam deixando a estratégia de lado. Desta forma as empresas causam o que é chamado de convergência competitiva, ou seja, todas as empresas de um mesmo setor passam a concorrer da mesma forma, oferecendo os mesmos benefícios e fazendo com que o cliente opte pelo preço mais baixo. Por isso a importância da estratégia, a qual decide de qual competição e empresa deve participar para agregar real valor aos clientes de seus produtos ou serviços. (PORTER, 2002)

Para Porter (2002) o primeiro passo de uma estratégia é ter o objetivo correto, o qual consiste no

retorno sobre o investimento a longo prazo. O próximo passo consiste na definição do ramo do setor da atividade que a empresa opera e qual sua posição no mesmo.

Levitt (2004) no seu artigo de 1960, destaca a importância do conhecimento sobre o verdadeiro negócio da organização para a definição de suas estratégias, sendo que negócio não consiste no produto ou serviço que a empresa oferece ao mercado, mas os elementos que conseguem materializar o seu “negócio”. Para exemplificar, o autor utilizou exemplos reais de determinados setores: como as antigas ferrovias que perderam seus clientes por acreditarem que o negócio consistia no ferro e não no transporte; Hollywood que escapou por pouco de ser arrasada pela televisão, pois possuía a crença de trabalhar no mercado cinematográfico em vez do mercado do entretenimento.

Contudo, o resultado final do planejamento estratégico, são as ações estratégicas, as quais deverão ser executadas durante a implementação do plano. Conforme Ansoff (1984 apud RIBEIRO 2001), as ações estratégicas são conseqüências de um planejamento estratégico sistemático, com objetivos bem definidos.

Logo, o último passo do planejamento consiste na transformação das idéias e sugestões do plano estratégico em ações estratégicas concretas, chamado de implementação estratégica.

2.2 Planejamento como aprendizado

Cavalcanti (2003) encara o planejamento como a prática da sinergia, uma prática de idéias, uma metodologia que cria estrutura para o cumprimento das idéias.

Portanto, o processo do planejamento estratégico é visto por muitos autores como um processo de aprendizado.

Para Kaplan e Beinhockere (2003) o planejamento estratégico se trata de uma das tarefas mais importantes dos executivos. Com a realização dele, os tomadores de decisão das organizações ficam preparados para agir adequadamente diante dos inevitáveis momentos de desafio que o mercado os impõe. Dessa forma, o planejamento passa a ser usado como um processo de aprendizado, onde os responsáveis pelas decisões da empresa passem a ter uma visão sólida do empreendimento, compartilhem a mesma base de conhecimentos e concordem sobre questões essenciais; preparando-os para eventuais incertezas.

Essa preparação causada pelo processo do planejamento estratégico é fundamental para criar vantagem competitiva em um mundo em constante modificação, pois decisões têm de ser tomadas sobre pressão, no meio dos processos de mudança, diante de situações como: concorrentes que se fundem ou desenvolvem, novas tecnologias inseridas, governos que criam novas normas para os setores, entre outros. (KAPLAN; BEINHOCKERE, 2003).

Segundo Kaplan e Beinhocker (2003) o segredo para uma reunião de planejamento se tornar um momento de aprendizado é encará-lo como uma oportunidade de diálogo, onde todos aprendem uns com os outros e todos deixam a reunião com bastantes informações novas. Para eles a presença de “mentes preparadas” nas empresas consiste hoje em um diferencial competitivo, pois a rápida tomada de decisões certas em momentos turbulentos e a clareza da necessidade de agir antes de começar um declínio no setor são fundamentais para o sucesso de qualquer tipo de organização.

Já DeGeus (1997), acredita que transformando o processo do planejamento estratégico em aprendizado as organizações desenvolvem a capacidade de se autodesenvolverem e viverem em harmonia com o mundo dos negócios, até mesmo, e principalmente, em turbulentos períodos de mudança, devido a capacidade dos altos gerentes de absorverem antecipadamente de seus concorrentes o que está acontecendo no ambiente de negócios e agir de forma apropriada às informações que coletar.

No entanto, esse processo de aprendizado geralmente é lento e as empresas demoram a se adaptar. Na maioria das vezes as empresas só começam a mudar, quando não há mais outra opção, quando a empresa está em crise, desta forma resta pouco tempo e poucas opções. Nesses casos, embora as

decisões sejam tomadas rapidamente, a implementação dificilmente será boa; portanto, o diferencial se constitui na capacidade de reagir à mudança ambiental antes da crise (DeGEUS, 1997). Novamente percebe-se a importância de todas as etapas do planejamento estratégico, aqui se destaca a importância da análise externa.

Para Fleury (1995 apud COLENCI, GUERRINI, 2003) a aprendizagem deve ser observada dentro de uma visão sistêmica que vê a empresa como um todo, através da integração organizacional, na busca por objetivos comuns.

3 METODOLOGIA DA PESQUISA

Para Rudio (1993, p.9), “a fim de merecer o qualitativo de científica, a pesquisa deve ser feita de modo sistematizado, utilizando, para isto, método próprio e técnicas específicas e procurando um conhecimento que se refira à realidade empírica”.

Buscando responder às questões-problemas deste trabalho, foi realizada uma pesquisa exploratória bibliográfica, utilizando o método do levantamento de fontes secundárias. Lakatos e Marconi (2001, p.159) citam que “as fontes primárias são dados históricos bibliográficos e estatísticos; informações, pesquisas e material cartográfico; arquivos oficiais e particulares; registros em geral; documentação pessoal e etc.” Fonte secundária são “imprensa em geral e obras literárias”.

Na presente pesquisa foram usadas como fonte primária documentos internos do HU, especialmente o Plano 2012 - como foi denominado seu planejamento estratégico. Quanto às fontes secundárias fez-se revisão de literatura para dar suporte ao tema. Foram pesquisados artigos publicados, teses de mestrado e doutorado e obras literárias.

Para o estudo realizado junto ao Hospital Universitário da UFSC foi escolhido o método estudo de caso. Conforme Triviños (1987), o estudo de caso consiste em uma categoria de pesquisa cujo objeto é uma unidade que se analisa profundamente, com o fenômeno, obviamente, dentro de um contexto e problemática específicos.

Foi realizada uma entrevista não estruturada focalizada com Luiz Otávio Baasch, um dos membros da comunidade HU que participou do processo de planejamento e atualmente é um dos responsáveis por sua implantação.

Segundo Markoni e Lakatos (1999, p.96) a entrevista não estruturada focalizada:

[...] é uma forma de poder explorar mais amplamente uma questão. Em geral as perguntas são abertas e podem ser respondidas dentro de uma conversação informal. [...] há um roteiro de tópicos relativos ao problema que se vai estudar e o entrevistador tem a liberdade de fazer as perguntas que quiser: sonda razões e motivos, dá esclarecimentos, não obedecendo a rigor, uma estrutura formal.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS DA PESQUISA

Nesta seção será apresentado como foi o desenvolvimento do planejamento estratégico no Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina e qual a forma que a direção geral do mesmo está agindo para a implementação do plano.

Sendo o único hospital totalmente público de Santa Catarina atende a toda comunidade local, além dos turistas, o seu atendimento de Emergência funciona ininterruptamente 24 horas, atendendo em média 400 pacientes/dia. Isto faz com que a organização sofra pressões incontroláveis, devido a demanda da população que não consegue atendimento nos Postos e Unidades Municipais/Estaduais e que procuram o HU.

Seu corpo clínico é constituído de professores dos Departamentos do Centro de Ciências de Saúde que utilizam o HU como centro de ensino e de pesquisa; os médicos e demais profissionais da Enfermagem, Farmácia e Bioquímica, Nutrição, Serviço Social, Odontologia, Psicologia e Engenharia Biomédica.

As dificuldades de gerências e de financiamento impostas pela conjuntura atual, e tabelas de retribuição de serviços defasada em relação aos custos operacionais, a crise dos Hospitais Universitários pela dificuldade de atualização de equipamentos e obras, racionalização de procedimentos e investimentos no treinamento de recursos humanos, em todos os níveis tem se constituído em grande desafio para a atual administração, em especial na área de pessoal.

4.1 O processo de planejamento estratégico no HU - momentos 1 e 2

No HU as novas direções, sempre são escolhidas através de um processo eleitoral. Em 2005, durante a campanha da atual direção, o diretor já havia acenado a intenção de implantar o planejamento estratégico na instituição. Quando assumiram a direção, a idéia do planejamento estratégico casou com a exigência da Secretaria Estadual de Saúde da implantação do mesmo. Então, em 2005, o HU começou o processo do seu primeiro planejamento estratégico formal, o qual foi intitulado “Plano 2012”, em referência ao ano (horizonte estratégico) da Visão do plano.

A primeira medida tomada pela direção do hospital foi buscar a metodologia mais apropriada. “*Eu mesmo já havia implantando planejamento estratégico em outras instituições, mas estávamos desconfiando que a metodologia poderia ser melhorada*” afirmou Luis Otávio, membro do CAPIHU. Portanto, a instituição foi em busca de uma ajuda profissional da área e contaram com as orientações do Professor Doutor Maurício Fernandes Pereira, então professor e diretor do Departamento de Ciência e Administração da UFSC (CSE). Depois de algumas discussões entre a direção, o hospital optou por utilizar a metodologia que o professor preconizava (o momento 1 do planejamento estratégico estava concluído).

Conforme Pereira (2007) ao HU foram dadas três opções para a formação da equipe do planejamento:

- *Top Down*: processo de tomada de decisão que ocorre de cima para baixo, somente a cúpula define o que deve ser feito e como será conduzido o processo, sem a participação de escalões inferiores da organização. Como vantagem desse processo, apresenta-se a sua rapidez, uma vez que ele é definido apenas por seus diretores. Como desvantagem tem-se os problemas e conflitos que surgirão durante implementação.

- *Botton - Up*: processo de tomada de decisão que ocorre de baixo para cima, onde todos participam do processo. Este processo facilita a implementação, visto que todos estarão sensibilizados com o planejamento. Porém, quando a equipe é composta por um número muito grande de pessoas, o processo de planejamento pode demorar muito e acabar por formular estratégias que no momento de colocar em prática já não façam mais sentido.

- *Misto*: ocorre quando se forma uma equipe com pessoas das mais diversas áreas da organização, as quais devem ser escolhidas e convidadas a participar com base em critérios pré-estabelecidos.

Como a comunidade do HU só de funcionários conta com 1500 pessoas, somando a isso os alunos e professores, o *botton-up* se mostrava praticamente impraticável. Optaram então pelo modelo misto, foram convidados a participar representantes dos alunos e professores, corpo docente e corpo discente dos cursos que tem atuação direta dentro do HU (medicina, enfermagem, nutrição, odontologia, farmácia) e chefias e representantes das quatro diretorias da área de funcionários do HU (diretoria de administração, apoio assistencial, medicina, enfermagem), formando um grupo de 42 pessoas. Este grupo compôs o Comitê de Apoio ao Planejamento Institucional do HU (CAPIHU). Este pessoal realizou uma Pesquisa de Clima Organizacional, onde foram ouvidos individualmente todos os servidores do HU, e também uma Pesquisa de Satisfação dos Usuários, para assim, fundamentar as inúmeras discussões realizadas nas reuniões do planejamento.

O Dr. Pereira coordenou o processo realizando várias reuniões com o comitê, até que surgiu a necessidade de realizar um intensivo. Então a equipe reuniu-se, durante a baixa temporada de 2005, em um hotel, durante um final de semana inteiro e finalizou o processo do planejamento estratégico, intitulado Plano 2012, o qual viria a ser atualizado de ano em ano.

Na metodologia usada pelo Dr.Pereira o plano estratégico é realizado em etapas, definindo os seguintes elementos: declaração de valores, missão, visão, fatores críticos de sucesso, análise externa e interna, estratégias e ações estratégicas.

Nas reuniões, o consultor dividia o grupo de 42 pessoas, em pequenas equipes de no máximo 5 pessoas, para que estas discutissem sobre a etapa que estava acontecendo.

A declaração de valores, também chamada de crença, visão, princípios da organização, entre outros são aqueles elementos que a organização acredita que a sustenta e todos os funcionários devem abraçá-los. Ela cria uma diferenciação competitiva e orienta o comportamento da organização. Já a missão consiste na razão de ser da organização, o papel que ela desempenha em seu negócio, define o que a empresa é e faz. Conforme Welch (2005, p.18) “para que a missão e os valores de uma empresa realmente trabalhem juntos como uma proposta vencedora é preciso que se reforcem mutuamente”, pois a ruptura entre eles, pode vir a causar pequenas crises no cotidiano dos negócios.

O CAPIHU assim definiu os valores do HU: ética; qualidade; humanização, valorização e qualificação profissional; compromisso social; construção e socialização do conhecimento; público e gratuito; competência profissional; respeito aos princípios do SUS (integralidade, universalidade, equidade, resolutividade); articulação ensino, pesquisa, extensão e assistência; inovação.

A missão do hospital passou formalmente a ser: *“preservar e manter a vida, promovendo a saúde, formando profissionais, produzindo e socializando conhecimentos, com ética e responsabilidade social.”*

A próxima etapa desenvolvida, a visão, mostra a direção na qual a organização está caminhando e aponta o caminho para o futuro, representa as maiores esperanças e os maiores sonhos da organização. A visão deve ter um período de tempo determinado para alcançá-la, o denominado horizonte estratégico.

Visão definida pelo comitê: *“ser um centro de referência em alta complexidade, com excelência no ensino, pesquisa, assistência e gestão, pautado na integralidade de atenção a saúde e no trabalho interdisciplinar.”*

O horizonte estratégico estabelecido foi escolhido 2012, por meio de votação. No entanto, foi levado em conta o fato das direções do HU possuírem sessões de quatro em quatro anos, como em 2008 será assumida uma nova gestão, a qual segue até 2012, esta já fica automaticamente atrelada a este propósito.

Na próxima etapa, a análise dos fatores críticos de sucesso, são averiguadas as condições que precisam ser cumpridas para que a instituição sobreviva. São fatores impostos pelo mercado.

O HU identificou como seus fatores críticos de sucesso:

- gestão profissional ; integração com a UFSC; credibilidade ; capacidade de articulação política com a sociedade; estabelecimento de parcerias; acompanhar e aderir às políticas públicas de saúde; captação de recursos; público e gratuito; investimentos tecnológicos; valorização profissional, institucional e pessoal; compromisso profissional; articulação entre ensino, pesquisa, extensão e assistência; qualidade na atenção à saúde.

Na análise interna, levam-se em consideração os pontos fortes, características ou recursos disponíveis que facilitam seu resultado, e os pontos fracos, características ou limitações da organização que dificultam o aprendizado da própria instituição. Esta análise é importante para o processo da definição das estratégias, visto que estas serão diferentes para os diferentes pontos.

Alguns dos pontos fortes do HU: ser hospital de ensino; qualificação do corpo funcional; estar inserido na UFSC; espaço propício à pesquisa; público e gratuito; tecnologias e busca constante pela inovação.

Os principais pontos fracos do HU: grande número de bolsistas substituindo pessoal efetivo; desvios de função; deficiência de pessoal para serviços de alta complexidade; visão institucional; baixo controle dos materiais de consumo e permanente; deficiência de ambientes físicos para alta complexidade; diversidade de contratos de trabalho; gerenciamento dos serviços terceirizados.

Durante a etapa da análise externa, os integrantes da equipe de planejamento devem interpretar os fatores externos a organização, fora de seu controle, que a influencia direta ou indiretamente. Devem identificar as oportunidades, ou seja, os fatores que favorecem as estratégias da empresa, para então aproveitá-las quando convier. Assim como identificar as ameaças externas, ou seja, os elementos negativos, os quais criam obstáculos à estratégia da organização, para que seja possível evitá-las ou, ao menos, administrá-las.

As principais oportunidades encontradas pela equipe foram: integração com os departamentos da UFSC; público e gratuito; relação com centros de ensino e reitoria da UFSC; políticas públicas de saúde; inovações tecnológicas; reconhecimento da sociedade; contratualização; certificação; captação de melhores fornecedores;

As principais ameaças analisadas: desvinculação do HU como unidade acadêmica; mudanças nas políticas públicas; gestão de RH: planos de cargos e salários; desvinculação do MEC.

Após a realização destas etapas, é o momento de “colher os frutos do processo de Planejamento Estratégico” (PEREIRA, 2007, p.123), é o momento de elaborar as estratégias e as ações estratégicas.

Pereira (2007, p.123) define: “estratégia expressa como uma organização emprega seus pontos fortes e seus pontos fracos - tanto os existentes como potenciais - a fim de alcançar seus objetivos, sem deixar de considerar as oportunidades e ameaças que o meio ambiente lhe impõe.” As questões estratégicas constituem o maior desafio de momento da instituição, se resolvidas e tratadas eficazmente, facilitam o cumprimento da Missão e o alcance da Visão da organização.

4.2 A implementação do planejamento no HU - momento 3

Finalizado o processo de planejamento, um acompanhamento atento é essencial para que os objetivos estratégicos de longo prazo sejam alcançados, pois impede que os planejamentos sejam esquecidos nas gavetas e os tornam capazes de estimular iniciativas e desempenho profissionais. (KAPLAN, BEINHOCKERE, 2003).

Para a implementação do Plano 2012, a direção geral do HU elegeu treze coordenadores para cada uma das 13 questões estratégicas, denominadas programas. Estes ficaram com a incumbência de agregar mais pessoas para colocarem como responsáveis pelas estratégias, ações estratégicas e etc, o que resultou no envolvimento de todos os participantes do processo. Ainda, estes coordenadores são responsáveis pelo cumprimento da atual missão e o alcance da visão em 2012.

O primeiro passo da implementação, foi a divulgação do plano para os mais de mil membros que não participaram do processo do planejamento.

Para a divulgação do plano, o HU contou com o assessoramento de uma jornalista, a qual possuía um modelo de comunicação educativa.

No lançamento, no dia 13 de setembro de 2006, foi montado um totem na entrada do hospital, onde estavam escritas a missão e a visão do mesmo. Nos corredores do hospital também foram distribuídos painéis com os valores, missão e visão.

No Plano 2012, a estratégia E3 dizia: “*implantar melhoria nos processos internos de trabalho*” e as ações estratégicas A3.5, a A3.6 e A3.7 proferiam iniciar a implantação da Acreditação do HU nos níveis 1, 2 e 3 respectivamente. Contudo, esta era uma estratégia que a gerência não acreditava ser muito importante, mas devido a uma contingência externa, seus coordenadores instituíram uma verdadeira força-tarefa e passaram a agir rapidamente para executá-la. Pois em Brasília vincularam que não entregariam mais recursos para os hospitais que não tivessem acreditação hospitalar, pelo menos no nível 1 e o HU não tem condições de ficar sem a ajuda destes recursos.

Quanto a adesão das idéias do planejamento por parte de toda a comunidade do HU, ou seja, a transformação do planejamento em pensamento estratégico, Luiz Otávio, membro do CAPIHU, afirmou: “*Hoje, com um ano apenas de implantação, verificamos que a grande massa ainda não*

está envolvida, comprometida com o planejamento estratégico, mas a gente já nota um avanço significativo no nível de integração entre as unidades”.

Para facilitar o processo de comunicação, a diretoria criou um espaço dentro do site do hospital, destinado exclusivamente para o planejamento, esta era uma das estratégias contidas no Plano 2012 que já foi realizada. Lá se encontra uma síntese do Plano 2012, com galeria de fotos e inserção de notícias, as quais relatam o que está acontecendo em cada equipe de planejamento, quais metas são alcançadas, quais estratégias estão sendo desenvolvidas, quais foram adaptadas, entre outros.

A maior dificuldade que está sendo enfrentada para a implementação do planejamento é conseguir transformá-lo em pensamento estratégico. Luiz Otávio afirma *“eu arriscaria dizer que o diretor geral trabalha com pensamento estratégico, o restante da sua direção ainda não, Alguns estão começando a pensar assim, outros ainda não”.*

No pacto realizado com o Dr. Pereira, a direção geral é que seria responsável por gerar o processo. Ele seria o responsável pela orientação técnica, alguns membros do HU fariam o assessoramento, mas a execução de liderança teria de ser feita pela direção geral, pois apenas ela tem autoridade necessária para liderar o processo.

Portanto o HU está com certas dificuldades na liderança do processo devido a problemas que vêm acontecendo com a direção geral, deixando-a muito envolvida e atarefada.

Outro empecilho que está dificultando a implantação de um pensamento estratégico, consiste no fato do objetivo da visão, ou seja, tornar o HU, uma instituição referência de alta complexidade até 2012. Isto transforma o hospital em um canteiro de obras, porque se torna necessário adequar toda a sua estrutura. Por exemplo, para fazer transplante torna-se necessário aumentar a UTI do HU, para isto, no início deste ano, a emergência do hospital foi feita totalmente nova, foi fechada durante quatro meses e causou um reboiço na comunidade.

Têm muitas coisas acontecendo, o que torna difícil para a direção geral coordenar este processo de transformação do planejamento estratégico em pensamento estratégico. Outro empecilho, que ocupa a atenção da direção geral é a questão de não estar havendo reposições de pessoal, pessoas estão morrendo, se aposentando, pedindo demissão e o sistema não repõe, o que gera muita pressão. As clínicas estão tendo que fazer cada vez mais porque o número de pessoas doentes está aumentando, mas o sistema está cada vez mais fraco e com menos profissionais, com menos recursos. Os salários não têm reajuste desde 1994 e as pessoas estão exauridas.

5 CONCLUSÃO

O setor da saúde no Brasil vem sofrendo constantes mudanças e as instituições que não estiverem aptas a se adaptar a elas, provavelmente não terão mais chances de sobreviver.

Os hospitais deixaram de ser uma entidade filantrópica e religiosa e passaram a possuir estruturas de administração própria, lutando pela qualidade de seus serviços, valorizando a satisfação de seus clientes e buscando um diferencial. Enfim, enquadrando-se no novo modelo de administração empresarial para a sua sobrevivência.

O Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina, a exemplo dos hospitais públicos universitários do Brasil, buscou afirmar-se no seu setor e adaptar-se às novas regras do Sistema Único de Saúde. Com estes dois intuitos em voga que o HU decidiu implantar o seu primeiro Planejamento Estratégico. Portanto, percebe-se que a instituição tomou a atitude de realizar um planejamento estratégico, com o auxílio de um profissional, principalmente devido a uma exigência externa, o que vem a comprovar a vulnerabilidade deste tipo de instituição ao ambiente externo.

No HU o processo do planejamento estratégico mostrou-se eficaz nesse sentido, ao passo que muitos líderes já tomaram decisões importantes frente às mudanças externas, como a força-tarefa que está sendo despendida para inserir o hospital nos níveis de Acreditação Hospitalar 1, 2 e 3, na busca dos recursos advindo de Brasília.

Outro elemento importante para a implementação do Plano 2012 do HU foi a sua divulgação para todos os níveis da organização, na busca que todos se envolvessem no processo, abstraindo suas principais idéias e agindo de acordo. A divulgação de todos os acontecimentos do plano, no site do hospital, colabora para que os membros da comunidade HU possam acompanhar a implantação e sentirem-se importantes, fazendo parte dela.

O estabelecimento de metas tangíveis mostrou-se primordial para a motivação dos envolvidos com o Planejamento Estratégico, assim como a possibilidade do alcance da visão. Luiz Otávio, membro do Comitê do planejamento acredita que a instituição conseguirá atingir a visão até mesmo antes de 2012.

Enfim, com a pesquisa podem-se observar alternativas de implantação do plano estratégico para as instituições hospitalares. Uma das alternativas é fazer da inauguração do plano um acontecimento na instituição.

Evidencia-se a forte ligação entre a formulação de estratégias e a implementação de ações estratégicas, ambas caminham lado a lado. O bom desenvolvimento de ambas, formulação e implementação, trará resultados significativos à instituição.

Em organizações hospitalares, devido a sua vulnerabilidade em relação ao ambiente externo, a flexibilidade do planejamento estratégico mostra-se primordial para a implementação eficaz. Assim como a presença de profissionais capazes de tomar decisões e se adaptarem as mudanças, além de transmitirem a “essência” da organização para todos seus membros.

Em virtude da complexidade das instituições hospitalares públicas e sua vulnerabilidade ao ambiente externo, mostra-se importante que outras pesquisas específicas sobre o tema sejam implementadas.

6. REFERÊNCIAS

- ACKOFF, R.L. **Planejamento Empresarial**. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1982.
- ANSOFF, H. I. **Estratégia empresarial**. São Paulo: McGraw-Hill, 1984.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Plano Nacional de saúde: um pacto pela saúde no Brasil síntese. Brasília (DF): **O ministério, 2005**. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/pns/arquivo/Plano_Nacional_de_Saude.pdf>. Acesso em: 30/09/2007.
- CERQUEIRA, A.B.; MAC-ALLISTER, M. O alinhamento entre as Estratégias da Organização Hospitalar e as Estratégias da Tecnologia da Informação. In: **XXIX Encontro da Associação Nacional de Programas de Pós-Graduação em Administração**, ENANPAD, 2005, Brasília. XXIX ENANPAD 2005. Brasília: ANPAD, 2005.
- CHERCHIGLIA, M.L.; DALLARI, S. G. Tempo de mudanças: sobrevivência de um hospital público. **Revista de Administração de Empresas**, Vol.5, n.2, jul/dez, 2006.
- CAVALCANTI, M. (org). **Gestão Estratégica de Negócios: evolução, cenários, diagnóstico e ação**. São Paulo: Pioneira, 2003.
- COSTA, B. K.; ALMEIDA, M. I. R. **Estratégia: perspectivas e aplicações**. São Paulo: Atlas, 2002.
- DEGEUS, A. Planejamento como aprendizado. IN: STARKEY, K. **Como as organizações aprendem**. São Paulo: Futura, 1997.
- DRUCKER, P.F. **Administrando para obter resultados**. São Paulo: Pioneira, 1998.
- GELBCKE, F.; MATOS, E. et al. Planejamento estratégico participativo: um espaço para a conquista da cidadania profissional. **Texto & Contexto Enfermagem**, vol.15, n.003, p.515-520, 2006.
- GIL, A.Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Makron Books, 1996.
- KAPLAN, S.; BEINHOCKERE, E.D. Os heróis do planejamento estratégico. **HSM Management**, n.40, ano7, set/out, p.40-45, 2003.
- KOTLER, P. **Administração em Marketing: análise, planejamento, implementação e controle**. São Paulo: Atlas, 1996.
- LAKATOS E.M; MARCONI, M.A. **Fundamentos de metodologia Científica**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2001.
- _____. **Técnicas de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- LEVVIT, T. Miopia de Marketing. **Harvard Business Review**, v.82, n.7, Jul, p.88-89, 2004.
- MARCONI, M.; LAKATOS, E.M. **Técnicas de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 1999.
- MORAES, L.V.S.; DaSILVA, M.A.; CUNHA, C.J.C.A. A dinâmica do aprendizagem gerencial em um hospital. **Revista de Administração de Empresas**, v.3, n.2, jul/dez, 2004.
- PEREIRA, M.F. Mudanças estratégicas em organizações hospitalares: uma abordagem contextual e processual. **Revista de Administração de Empresas**, v.4, n.3, p. 83-96, 2004.
- _____. **Planejamento Estratégico: o curso**. CAD/UFSC, 2007.
- PORTER, M.E. A nova era da estratégia. IN: JULIO, C.A. & SALIBI NETO, J. (Orgs.). **Estratégia e planejamento**. São Paulo: Publifolha / Coletânea HSM Mangement, p.21-38, 2002.
- _____. O que é estratégia? IN: Porter, M.E. **Competição = on competion: estratégias competitivas essenciais**. Rio de Janeiro: Campus, p.46-82, 1999.
- RIBEIRO, R. **O Processo de Planejamento Estratégico: Ações Estratégicas e Resultados - o caso da Universidade de Passo Fundo**. Tese (Mestrado em Administração) - Programa de Pós-Graduação em Administração, Centro Sócio-Econômico. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. 2001.
- RUDIO, F.V. **Introdução ao processo de pesquisa científica**. Petrópolis: vozes. 1993
- TRIVIÑOS, A. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.
- WELCH, J.; WELCH, S. **Paixão por vencer**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

