

# **Desafios para o processo de controle gerencial da central de regulação de consultas e exames no município de Sinop/MT, frente às novas tendências da administração pública**

**Kelly vanessa bianchini** (unemat) - kelly\_bianchini@hotmail.com

**Camila Lunardi Da Silva** (UNEMAT) - CAMILALUNARDIDASILVA@HOTMAIL.COM

**Geovana Alves de Lima Fedato** (UNEMAT) - geovanagf@yahoo.com.br

**Geovane Paulo Sornberger** (UNEMAT) - geovane2103@yahoo.com.br

## **Resumo:**

*O presente estudo tem como objetivo descrever as ferramentas de controle gerencial existente nos órgãos municipais que são atendidos e prestam atendimento à central de regulação de consultas e exames de Sinop/MT, analisando a utilização destas ferramentas frente às concepções que orientam a reorganização das práticas de gestão pública. A metodologia utilizou-se de uma pesquisa descritiva e abordagem qualitativa do problema, realizada com base no estudo de caso nos órgãos de saúde pública ligados a central de regulação de consultas e exames do município de Sinop/MT. Ao final do estudo observa-se uma certa fragilidade no uso dos instrumentos de controle no que se refere a capacidade de gerir e dar respostas ao sistema único de saúde, bem como para a população do município.*

**Palavras-chave:** *Controle gerencial. Gestão Pública. Central de Regulação de Consultas e Exames.*

**Área temática:** *Custos aplicados ao setor público*

## **Desafios para o processo de controle gerencial da central de regulação de consultas e exames no município de Sinop/MT, frente às novas tendências da administração pública**

### **Resumo**

O presente estudo tem como objetivo descrever as ferramentas de controle gerencial existente nos órgãos municipais que são atendidos e prestam atendimento à central de regulação de consultas e exames de Sinop/MT, analisando a utilização destas ferramentas frente às concepções que orientam a reorganização das práticas de gestão pública. A metodologia utilizou-se de uma pesquisa descritiva e abordagem qualitativa do problema, realizada com base no estudo de caso nos órgãos de saúde pública ligados a central de regulação de consultas e exames do município de Sinop/MT. Ao final do estudo observa-se uma certa fragilidade no uso dos instrumentos de controle no que se refere a capacidade de gerir e dar respostas ao sistema único de saúde, bem como para a população do município.

Palavras-chave: Controle gerencial. Gestão Pública. Central de Regulação de Consultas e Exames.

Área Temática: Custos aplicados ao setor público.

### **1 Introdução**

Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a descentralização dos serviços da saúde para os municípios, cada cidade foi obrigada a administrar esses serviços através da secretaria de saúde. No município de Sinop os atendimentos eram realizados em postos de saúde e, posteriormente, encaminhados ao centro ambulatorial sem uma fiscalização e regulação dos serviços de saúde especializados. Esta situação exigiu que em novembro de 2009 fosse criada a central de regulação de consultas e exames com o intuito de regular os agendamentos considerando a necessidade prioritária de cada usuário.

Este processo de descentralização exige uma capacidade de gestão do nível local para que os objetivos propostos pelo SUS possam ser alcançados. Assim, esta pesquisa tem como objetivo verificar e analisar como estão organizados os controles gerenciais nessa entidade, que são procedimentos através dos quais os gestores influenciam os membros da organização para que alcancem seus objetivos e metas, tratando-se ainda de uma ferramenta que auxilia a coordenar os processos e, como consequência, serve para embasar a tomada de decisão, entendendo-se que a análise das ferramentas de controles gerenciais adotadas pela gestão podem dar indícios do quanto a gestão está preparada para atender as demandas da descentralização dos serviços de saúde.

Os controles podem, conforme afirmação de Anthony e Govindarajan (2006), influenciar o comportamento das pessoas na direção das metas e objetivos da organização. Desta forma justifica-se estudar o processo de controle gerencial no momento em que a gestão pública passa por mudanças de paradigmas, pois tem-se, nos controles, uma ferramenta que pode auxiliar os gestores a investigar o quanto sua equipe está ou não contribuindo para o atingimento dos resultados globais planejados para a organização.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Gestão Pública

Segundo Ribeiro (1997, p. 12) a administração pública compreende os meios de que se serve o Estado, entendido como ente soberano, organizado sobre um território para fins de defesa, bem-estar, ordem progresso social, para efetivar o atendimento das necessidades públicas. Ainda complementa Ribeiro (1997) que todo o conjunto da estrutura patrimonial de bens, equipamentos, tecnologias e servidores públicos, distribuídos sistematicamente em funções, programas, projetos e atividades, submetidos à lógica da captação e aplicação de recursos e organizados sob a égide da legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade dos atos, traduz a macro-entidade denominada de administração pública.

A contabilidade constitui-se numa técnica importante capaz de ajudar o gestor a controlar e evidenciar este patrimônio. Kohama (2003, p. 49) menciona que na administração pública, os serviços de contabilidade devem ser organizados de forma que seja permitido o acompanhamento da execução orçamentária desde o seu início, registrando os limites das cotas trimestrais atribuídas a cada unidade orçamentária e controlando e acompanhando, à medida que ela for se desenvolvendo.

No sentido de otimizar a gestão dos recursos e atenderem as necessidades da população de forma mais efetiva, a administração pública vem procurando inovar as técnicas de gestão, se adaptando as novas tendências e exigências da sociedade. Cardoso (2006) afirma que “para efetivamente ser capaz de atender às demandas da sociedade, é preciso que o Estado se organize e para isso é necessário adotar critérios de gestão capazes de reduzir custos, buscar maior articulação com a sociedade, definir prioridades democraticamente e cobrar resultados.

Desta forma, técnicas gerenciais típicas das empresas privadas vem incorporando o discurso na área da gestão pública, como qualidade, resultados, produtividades, responsabilidade dos funcionários, dentre outras cuja intenção é de melhoria dos serviços públicos.

Ribeiro visualiza tal transformação quando afirma que temas poucos prováveis na administração pública como planejamento e principalmente o controle gerencial assumem uma dimensão de praticabilidade para o curto-prazo e já demandam respostas urgentes na disponibilização de ferramentas conceituais, cristalizadoras das hipóteses de mensuração da eficiência, eficácia, produtividade e efetividade, da gestão de recursos públicos no Brasil (Ribeiro, 1997, p. 3)

A administração pública gerencial é um modelo de administração pública voltado para a eficiência, a eficácia e a efetividade do aparelho do Estado com foco em resultados. Conforme Pimenta apud Pereira (2007) a reforma gerencial busca aumentar a eficiência e a efetividade dos serviços dos órgãos ou agências do Estado por meio da descentralização; fortalecer a capacidade do Estado de promover o desenvolvimento econômico e social fornecendo um serviço orientado para o cidadão-cliente e responsabilização do servidor público por seus resultados.

A implementação da administração pública gerencial envolve a mudança na forma de gerir a máquina pública e envolve reforma na estrutura administrativa. Nesse sentido, busca-se distribuir competências e responsabilidades, delegar autoridade, em especial definir de forma clara os setores de atuação do Estado e as competências e responsabilidades adequadas a cada setor.

Teixeira e Santana (2004, p. 85) ainda mencionam que os processos de modernização da gestão pública têm desenvolvido uma tendência comum, ao menos nos países com

resultados mais satisfatórios: a gestão se concentra no esforço para garantir a qualidade da ação pública; para isto, explicitam-se quadros de referência, definem-se parâmetros e indicadores de desempenho, e se estabelecem sistemas de acompanhamento, controle e avaliação dos mesmos, que orientam o gerenciamento e facilitam a interlocução entre governantes, especialistas e usuários (Teixeira e Santana, 2004, p. 85).

Horngren, Sundem e Stratton (2004, p. 318), consideram que a chave para um controle gerencial bem sucedido dentro da administração pública é o treinamento adequado e motivação dos servidores para alcançar a congruência de metas e esforço, bem como um constante e forte monitoramento dos objetivos estabelecidos de acordo com os processos e fatores críticos de sucesso

De acordo com Ribeiro (2009) uma das premissas desta nova forma de pensar a gestão pública é a de que devem ser estabelecidos controles no sentido de gerir mais eficazmente as instituições públicas. No entanto, alerta Ribeiro (2009) que este não é um processo fácil, tendo em vista que “a elevada dificuldade em obter e medir os outputs e outcomes e de os relacionar com os objetivos, a multiplicidade dos *stakeholders*, a resistência à mudança, a falta de iniciativa política, o tempo necessário e a limitação dos recursos aparecem como fatores que dificultam a implementação da avaliação de desempenho e do conjunto de reformas resultantes da nova gestão pública” .

No entanto, apesar destes temas aparecerem no contexto de nova gestão pública, os princípios de eficiência e eficácia, por exemplo, sempre foram necessários e presentes no âmbito da gestão pública, talvez a ideia seja de reafirmar e implantar ferramentas para que o controle e monitoramento de processos críticos possam ser efetuados e observados pela sociedade.

## **2.2 Sistemas de Controles Gerenciais Aplicados à Administração Pública**

Considerando as premissas de que a gestão pública necessita bem gerir os recursos da sociedade, observa-se a necessidade de mecanismos que respaldem tal processo, assim visualiza-se a importância que os controles assumem neste contexto, pois conforme visão de Braum (2006, p. 51) “o controle gerencial é o processo pelo qual os administradores públicos asseguram que os recursos arrecadados sejam usados de forma eficaz e eficazmente no atendimento dos objetivos prioritários da comunidade.” Nesse intuito, o autor sugere que dentro da administração pública, o sistema de controle gerencial deve ser estruturado conforme metas e projetos previstos no Plano Plurianual (PPA), a Lei de diretrizes Orçamentárias (LOA) e Lei orçamentária anual (LOA) do município, para assim poder monitorar as atividades.

Ribeiro (1997, p. 51) argumenta que o papel da contabilidade se configurou como responsável pela geração de informações para o controle gerencial. O esforço de representar de forma sintética, resumida, os eventos econômicos complexos que ocorrem ao longo de um exercício social, de forma a garantir o monitoramento constante das ações gerenciais permitindo necessárias correções de rumo, se constitui no cerne dos sistemas de informações gerenciais.

A partir de informações gerenciais, fornecidas pelos instrumentos de controle, o gestor público pode, influenciar outros componentes da organização para que estes se adequem às estratégias adotadas, sendo que está é a função do processo de controle gerencial que inclui atividades, como: 1) planejar o que a organização deve fazer; 2) coordenar as atividades das diversas partes da organização; 3) comunicar a informação; 4) avaliar a informação; 5) decidir se deve ser tomada uma decisão, ou que decisão tomar; 6) influenciar as pessoas para que alterem seu comportamento (Anthony e Govindarajan, 2002, p. 45). O controle gerencial tem como finalidade assegurar que as estratégias sejam obedecidas a fim de atingir os objetivos da

organização. Anthony e Govindarajan ainda comentam que grande parte do processo de controle gerencial compreende comunicações informais e interações entre executivos e entre estes e seus subordinados. As comunicações informais ocorrem por meio de memorandos, reuniões, contatos verbais e até mesmo por expressões faciais ( 2002, p. 45).

Malmegrin (2010) salienta que na administração pública, o controle é imprescindível já que os recursos que são usados não são particulares, e sim públicos e que este deve estar comprometido com os interesses e com os objetivos de toda a nação. Isto é, qualquer controle tem origem na sociedade e é a ela que devem se reportar.

Para Horngren, Sundem e Stratton (2004, p. 300) o sistema de controle gerencial é uma integração lógica das técnicas para reunir e usar as informações, a fim de tomar decisões de planejamento e controle, motivar o comportamento de empregados e avaliar e desempenho. No processo de controle as ações são desencadeadas a partir dos objetivos e metas inicialmente traçados. Cria-se então a expectativa de resultados onde é possível verificar, por meio da medição do desempenho, quão longe ou perto a organização ficou das expectativas ou dos objetivos inicialmente traçados, realizando desta forma a avaliação deste desempenho.

Desse modo, para se fazer uma avaliação é preciso conferir as perspectivas que se tinha anteriormente quanto ao que foi alcançado, podendo assim corrigir objetivos e metas, bem como melhorar o desempenho da organização. Nestas circunstâncias, indicadores de desempenho, podem contribuir com o processo de gestão, pois segundo Malmegrin, considerando as várias magnitudes apresentadas pelos produtos e pelos serviços informacionais, um dos elementos informacionais mais usados nas avaliações operacionais é o que chamamos de indicadores de processos e de resultados. Em outras palavras, indicador é o dado informacional que, correlacionado com um referencial de análise, traduz uma informação de valor “para mais” ou “para menos”.

Ainda complementa Malmegrin (2010) que em se tratando de gestão pública normalmente os seguintes indicadores que avaliam economicidade, eficiência e eficácia são normalmente utilizados no âmbito do processo e ainda os critérios de efetividade, relativos aos efeitos de impacto, que estão no âmbito do usuário público. No entanto, adverte Malmegrin (2010) que outros indicadores também tem sido utilizados, a exemplo da equidade, da legitimidade, da inovação e da sustentabilidade, entendidos como qualidade do que é imparcial, reconhecido, não usual e permanente, que podem também ser usados na avaliação operacional.

## **2.3 Reforma do SUS – Descentralização**

O processo de descentralização ou municipalização da saúde ganha força a partir de 1980/90 onde as prefeituras vão paulatinamente aderindo ao novo sistema de gestão. Este processo traz consigo uma série de consequências, sendo uma a mudança na forma de gestão do sistema. Paganini 1995 citado por Mota (2003) adverte que a proposta de reformulação do sistema de saúde colocou o município no papel central desse processo, sendo considerado a sua unidade administrativa básica. Nessa perspectiva, o município é ator social fundamental para reorganizar e reorientar o setor de saúde no sentido de se alcançar a equidade, a eficácia e a eficiência social segundo as diretrizes do sistema único de saúde.

Desta forma, a responsabilidade desta gestão vai sendo transferida aos municípios que aderiram ao processo. Relata Mota (2003) que a Norma Operacional Básica (NOB-SUS) 01/1991 editada pelo Ministério da Saúde centralizou as responsabilidades de gestão da atenção à saúde e estabeleceu a modalidade de pagamento por produção de serviços.

Com o processo de descentralização, a gestão de recursos bem como responsabilidades, foram sendo paulatinamente passadas à gestão municipal. Conforme

previsto nas NOB 01/93 as seguintes responsabilidades iam sendo incorporadas ao âmbito público, de acordo com o nível de gestão atingido:

Na condição de gestão incipiente, a Secretaria Municipal de Saúde assume imediata ou progressivamente, a responsabilidade sobre:

- A contratação e autorização do cadastramento de prestadores;
- Programa e autoriza a utilização dos quantitativos de AIH e dos procedimentos ambulatoriais a serem prestados por unidade;
- Controla e avalia os serviços ambulatoriais e hospitalares públicos e privados com ou sem fins lucrativos;
- Demonstra disposição e condição de assumir o gerenciamento das unidades ambulatoriais públicas existentes no município,
- Incorpora à rede de serviços ações básicas de saúde, nutrição, educação, vigilância epidemiológica e sanitária,
- Desenvolve ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho e de assistência e reabilitação do acidentado do trabalho e do portador de doença ocasionada pelo trabalho.

A próxima condição prevista é a de gestão parcial, onde as responsabilidades seriam ampliadas. Já na condição de gestão semi-plena, os seguintes requisitos são necessários à gestão:

- Completa responsabilidade sobre a gestão da prestação de serviços: planejamento, cadastramento, contratação, controle e pagamento de prestadores ambulatoriais e hospitalares, públicos e privados;
- Gerenciamento de toda a rede pública existente no município, exceto unidades hospitalares de referência sob gestão estadual,
- Execução e controle das ações básicas de saúde, nutrição e educação, de vigilância epidemiológica, de vigilância sanitária e de saúde do trabalhador no seu território;
- Receber mensalmente o total dos recursos financeiros para custeio correspondentes aos tetos ambulatorial e hospitalar estabelecidos.

Lembra Mota (2003) que para todos os níveis de gestão os municípios deveriam preencher os requisitos de implantarem o Conselho Municipal de Saúde e o Fundo Municipal de Saúde, inclusive para o nível de gestão incipiente. Para os demais níveis de gestão, além destes requisitos, deveriam apresentar também o Plano Municipal de Saúde, Relatório de Gestão, Plano de Cargos, Carreira e Salários e contrapartida orçamentária.

Além dos órgãos para controle e monitoramento são previstos instrumentos pontuais de controle, como por exemplo a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2002, que aponta as dimensões das funções de controle e avaliação dos gestores do SUS, como sendo:

- a) avaliação da organização do sistema e do modelo de gestão;
- b) relação com os prestadores de serviços;
- c) qualidade da assistência e satisfação dos usuários;
- d) resultados e impacto sobre a saúde da população.

Ainda estabelece a referida norma que todos os níveis de governo devem avaliar o funcionamento do sistema de saúde, no que diz respeito ao desempenho nos processos de gestão, formas de organização e modelo de atenção, tendo como eixo orientador a promoção da equidade no acesso na alocação dos recursos, e como instrumento básico para o acompanhamento e avaliação dos sistemas de saúde o relatório de gestão.

Desta forma uma série de mecanismos de controle foram sendo implantados para atender as exigências da descentralização, no entanto, muitas vezes tais controles tendem a ter apenas fins burocráticos, pois não se reportam a situação local.

### **3 Método de pesquisa**

A pesquisa segundo os objetivos é descritiva que, conforme Gil (1999), tem como principal objetivo descrever características de determinada população, fenômeno ou o estabelecimento de relações entre as variáveis. Uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados.

Foram aplicados os procedimentos de estudo de caso e pesquisa bibliográfica na pesquisa. Segundo Beuren (2004, p. 83), “os procedimentos na pesquisa científica referem-se à maneira pela qual se conduz o estudo e, portanto, se obtêm os dados”, revelando ainda que se trata da maneira pela qual os pesquisadores obtêm os dados, contribuindo para o aprofundamento do seu conhecimento.

Referente ao estudo de caso a autora (2004, p. 84) menciona que “a pesquisa do tipo estudo de caso caracteriza-se principalmente pelo estudo concentrado de um único caso”. Gil (1999, p. 73) salienta ainda que o estudo de caso é caracterizado pelo estudo profundo e exaustivo de um ou de poucos objetos, e de maneira a permitir conhecimentos amplos e detalhados do mesmo, tarefa praticamente impossível mediante aos outros tipos de delineamentos considerados.

A vantagem do estudo de caso é permitir ao pesquisador uma verificação vasta e detalhada das informações, de forma detalhada. Conforme Yin (2004, p.28) “embora o estudo de caso seja uma forma distintiva de investigação empírica, muitos pesquisadores demonstram certo desprezo para com a estratégia” visto que, para o autor (2004, p. 29), umas das preocupações mais comuns em relação ao estudo de caso é que eles fornecem pouca base para fazer uma generalização científica.

No que se refere à abordagem do problema, optou-se por usufruir de uma pesquisa qualitativa, haja vista que, conforme Beuren (2004, p.92), “abordar um problema qualitativamente pode ser uma forma adequada para conhecer a natureza de um fenômeno social.”

Foram analisados os procedimentos de um órgão público da saúde a partir da observação de seus controles gerenciais, pois em virtude do caráter descritivo da pesquisa não haverá intervenção do pesquisador. Ainda, foi utilizada a pesquisa bibliográfica que apontou quais procedimentos serão mais viáveis em relação ao objeto, através de publicações, livros, teses, artigos científicos, internet, etc. Segundo Richardson (1999) “estudos que empregam esse tipo de metodologia podem descrever a complexidade de determinado problema, analisar a interação de certas variáveis, compreender e classificar processos dinâmicos vividos por grupos sociais.”

A unidade de análise será a central de regulação de consultas e exames de Sinop, que foi inaugurada em novembro de 2009, visando regular o acesso dos pacientes nas consultas, exames e considerando a necessidade de atendimento prioritário do usuário.

### **4 Estudo de Caso**

#### **4.1 Apresentação da instituição**

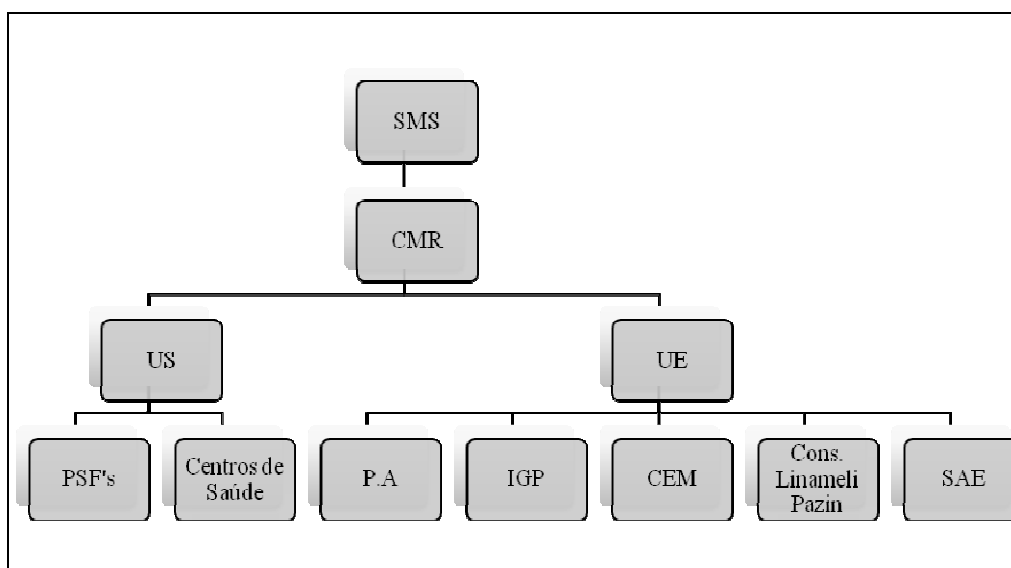
Em 1988, a Assembléia Nacional Constituinte criou o Sistema Único de Saúde (SUS) pelas Leis Orgânicas da Saúde – 8080/90 e 8142, com o objetivo de descentralização político-administrativa de cada esfera de governo, assim deslocando as ações e serviços de saúde para

os municípios. Em 12 de agosto de 1991, foi criada a Secretaria Municipal de Saúde de Sinop pela Lei nº 209/91, a qual ficou responsável pela manutenção de todas as unidades sanitárias, assistência médico hospitalar às pessoas carentes, promover campanhas de vacinação, reciclagem dos profissionais da saúde, levantamentos, esclarecimentos, vigilância, fiscalização, controle e implantação do SUS – Sistema Único de Saúde.

No ano de 1998, o município de Sinop foi habilitado na condição de Gestão Plena da Atenção Básica, conforme Norma Operacional Básica (NOB/SUS –01/96) e em 2003 em Gestão Básica Ampliada, segundo a Norma Operacional de Assistência a Saúde (NOAS-01/02). Essa norma determina que as estruturas do sistema de saúde devam ocorrer através da implantação de complexos reguladores, regido pela Portaria /SAS/MS nº 356, de 22 de setembro de 2000.

A Secretária Municipal de Saúde é o órgão máximo da saúde no município e está subordinada à prefeitura do município de Sinop. A secretaria municipal de saúde tem como objetivo promover a assistência médico-hospitalar, odontológica, de profilaxias, campanhas sanitárias e epidemiológicas de prevenção e atendimento e o acolhimento humanizado aos usuários da rede municipal de saúde.

A direção da unidade fica a cargo de um secretário municipal de saúde que é responsável por toda a administração da secretaria, que conta com vários departamentos. A Figura 1 demonstra a organização básica deste sistema.



Fonte: Elaborado pelos autores com base em dados fornecidos pela SMS (2012)

FIGURA 1: Organograma da Central de Regulação de Consultas e Exames

### Siglas

PSF's= Programa de Saúde da Família

P.A. = Pronto Atendimento

IGP = Instituto de Gastroenterologia e Proctologia

CEM= Centro de Especialidades Médicas

SAE= Serviço de Atendimento Especializado

SMS = Secretaria Municipal de Saúde

CMR= Central Municipal de Regulação

US= Unidade Solicitante

UE= Unidade Executante

Conforme apontado na Figura 1 o sistema de saúde do município é organizado por meio da central de regulação de consultas e exames que foi inaugurada em novembro de 2009



com a incumbência de regular o acesso dos pacientes às consultas e exames especializados. Através do protocolo de regulação é possível separar prioridades de eletivos, respeitando critérios clínicos das necessidades dos usuários e de disponibilidades de oferta, garantindo assim um monitoramento e avaliação dos procedimentos, principalmente daqueles que tem escassez de oferta, evitando que sejam criados fluxos desnecessários e possibilitando ao gestor verificar quais as necessidades e que decisão tomar em cada caso.

Sinop é uma cidade com 113.099 mil habitantes (IBGE, 2010) na qual existem 21 unidades solicitantes, as quais são distribuídas entre 16 unidades PSF's (Programa de Saúde da Família) e 5 centros de saúde. Para a execução dos agendamentos das consultas e exames, existem as unidades executantes, responsáveis pela oferta dos serviços do SUS (Sistema Único de Saúde), que podem ser públicas e privadas. São elas: o Pronto Atendimento Municipal, SAE (Serviço de Atendimento Especializado), Centro de Especialidades Médicas, IGP (Instituto de Gastroenterologia e Proctologia) e Consultório Oftalmológico Dra Linameli Pazin, sendo os dois últimos prestadores de serviços terceirizados e desta forma não serão analisados por este estudo.

#### 4.2 Apresentação das unidades analisadas e dados do sistema de controle

Para alcançar o objetivo deste estudo, que almeja, conforme apresentado inicialmente, investigar as práticas de controle frente aos paradigmas da nova gestão pública, serão apresentados os controles que compõe cada unidade da central de regulação de consultas e exames do município de Sino/MT, bem como os da própria central.

As instâncias de controle compreendem principalmente as coordenações responsáveis por cada unidade, o dirigente máximo da secretaria da saúde, bem como os conselhos.

- Central de Regulação

A Central de regulação é a responsável pela total assistência às unidades solicitantes no que se refere aos agendamentos, atualização dos sistemas e fechamento das agendas. Também é de sua responsabilidade receber todas as consultas e exames de média e alta complexidade e mandá-las para a regulação em municípios vizinhos ou na capital do Estado.

A regulação das consultas e dos exames é feita pelo médico regulador através do Sistema Nacional de Regulação SISREG –, de maneira que outros exames, como os de média e alta complexidade, e algumas especialidades de consultas que não estão no sistema são enviados via malote a central pelas unidades solicitantes.

Para o funcionamento e gestão da central os seguintes controles foram diagnosticados, conforme apresentado no Quadro 1:

| FERRAMENTA           | SITUAÇÃO ENCONTRADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ORÇAMENTO            | O orçamento destinado à Central de Regulação é irrelevante, usado somente para estruturação e manutenção da central. Para custear as consultas e exames regulados, são utilizados orçamento e recursos dos PSF (atenção básica), e Pronto Atendimento (média e alta complexidade), que são os principais departamentos que encaminham exames e consultas para serem regulados. |
| CONTROLE DE RECEITAS | O controle de receitas é feito por meio do site do governo federal e estadual, através da transferência de recursos fundos á fundo, referente á atenção básica e média e alta complexidade.                                                                                                                                                                                    |

Continua...

| FERRAMENTA                             | SITUAÇÃO ENCONTRADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CONTROLE DE DESPESAS                   | A Coordenação possui noção do seu custo dos serviços que oferece (consultas e exames regulados), principalmente os terceirizados, e mantém relatórios apurados da quantidade de usuários atendidos com cada tipo de consultas e exames.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| CONTROLES INTERNOS                     | Os controles internos desempenhados baseiam-se nas normas previstas pelo SUS para regulação e agendamento de consultas e exames, sendo feito o controle da demanda reprimida, ou seja, os exames que ainda estão na fila de espera. São utilizados também a folha ponto, para controle de entrada e saída de funcionários, o organograma de atribuições com as funções que cada funcionário tem que exercer, e toda a documentação oficial, com os demais departamentos.                                                                                                                                      |
| SISTEMA DE INFORMAÇÃO                  | O principal sistema utilizado é o Sisreg (Sistema Nacional de Regulação) é um sistema de informação on-line, disponibilizado pelo DATASUS – Departamento de Informática do SUS- para o gerenciamento das Centrais de Regulação. É composto por dois módulos separados, a Central de Marcação de Consultas e a Central de Internação Hospitalar. De forma secundária é utilizado o Sistema pago Nêmesis; é um sistema utilizado somente pela Central de Regulação e Centro de Especialidades médicas onde são inseridos todos os encaminhamentos de consultas e exames que são retidos e os que são agendados. |
| ANÁLISE DE DESEMPENHO                  | Análise de desempenho baseia-se no relatório da demanda reprimida fechada mensalmente, na qual é avaliada possibilidade de remanejamento de consultas e exames não atendidos para a regulação do Estado, logo a intenção é que a mesma seja cada vez menor.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| ANÁLISE DE DESEMPENHO DOS FUNCIONÁRIOS | Reuniões feitas a cada 15 dias a 1 mês, avaliando pontos positivos e negativos com atribuição de notas aos funcionários, por meio de relatórios previamente aplicados.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

Fonte: Dados da Pesquisa (2012)

#### **QUADRO 1 – Ferramentas de controle gerencial utilizadas pela Central de Regulação**

- Unidades solicitantes: Programa de saúde da família e centros de saúde**

A finalidade do programa saúde da família e dos centros de saúde está em atender adequadamente as famílias cadastradas nas unidades, prestar assistência nos domicílios através dos agentes de saúde bem como dos pacientes hipertensos que precisam de atendimento continuado. Também são responsáveis por realizar consultas e exames, colher exames preventivos, fazer curativos e outros serviços que visam à saúde do usuário, devendo atender no mínimo 50% das consultas da população da área delimitada.

O PSF (Programa Saúde da Família) foi criado pelo Ministério da Saúde que envia mensalmente recursos financeiros para manutenção dos serviços prestados pelas equipes cadastradas, podendo ter até duas equipes, dependendo do total de famílias que residem naquele território. As unidades do Programa Saúde da Família estão distribuídos nos bairros do município de acordo com a demanda populacional, sendo que umas de suas responsabilidades em relação à central de regulação é o atendimento primário ao usuário e o seu encaminhamento para as consultas especializadas, sendo que atualmente existem 16 unidades.

Os centros de saúde também são responsáveis pela atenção básica dos usuários, embora ainda não tenham sido beneficiados pelo Programa Saúde da família do Ministério da Saúde. Estes não possuem a mesma autonomia dos PSF no que se refere aos serviços prestados e recursos financeiros que são disponibilizados pelo município, sendo que atualmente existem 5 centros de saúde.

| FERRAMENTA                             | SITUAÇÃO ENCONTRADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ORÇAMENTO                              | O orçamento vigente foi elaborado por Coordenadores da Gestão passada, sendo acompanhado pela gestão atual. A coordenação atual elabora o orçamento para o ano seguinte, através de levantamentos de despesas e receitas para se programar.                                                                                                                                                                                                                                  |
| CONTROLE DE RECEITAS                   | O controle de receitas é feito por meio do site do governo federal e estadual, através da transferência de recursos fundos á fundo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| CONTROLE DE DESPESAS                   | A Coordenação não se envolve diretamente a realização de despesas, apenas solicita para o setor da SMS responsável pelas compras de materiais, equipamentos, serviços, etc. Porém a mesma tem noção dos gastos necessários para manter as unidades funcionando.                                                                                                                                                                                                              |
| CONTROLES INTERNOS                     | Os controles internos desempenhados baseiam-se nas normas previstas pelo SUS para os procedimentos em Saúde, logo compreendem controles de produção, de procedimentos e prevenções realizados nas unidades, bem como relatórios de produção, controle de visitas domiciliares, controle de funcionários, etc. Para o atendimento são utilizados controles como: senhas, prontuário individual do paciente, protocolo de agendamento, livro de protocolo e demanda reprimida. |
| SISTEMA DE INFORMAÇÃO                  | É utilizado o SIAB para alimentação dos cadastros das famílias abrangidas pelo programa, bem como a produção mensal das unidades (médico, enfermeiro, agentes de saúde)                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| ANÁLISE DE DESEMPENHO DA UNIDADE       | A análise de desempenho é realizada através do SIAB, através de dados históricos e produção mensal conferida e digitada no sistema, na qual pode relacionar a produção de uma unidade com outra ou analisa-la conforme períodos de tempos.                                                                                                                                                                                                                                   |
| ANÁLISE DE DESEMPENHO DOS FUNCIONÁRIOS | A análise de desempenho dos funcionários é feita por meio do SIAB, no qual são relacionadas de forma objetiva a produção de médicos e enfermeiros.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

Fonte: Dados da Pesquisa (2012)

**Quadro 02** – Ferramentas de controle gerencial utilizadas pela Coordenação do PSF.

- **Unidades executantes: pronto atendimento municipal, serviço de atendimento especializado e centro de especialidades médicas**

O pronto atendimento tem como objetivo atender todas as urgências e emergências da cidade, além de realizar exames como de endoscopia e ultrassonografia, entre outros, além de pequenas cirurgias.

O Serviço de Atendimento Especializado (SAE) tem como objetivo realizar o exame pré-natal em casos de alto risco que são agendados pelo sistema Sisreg, além de também atingir uma meta de consultas estipulada pela Central e solicitar alguns exames relacionados somente aos pacientes cadastrados que estão em tratamento nessa unidade.

O centro de especialidades médicas é o local onde se concentra o maior fluxo de pacientes em decorrência da realização das consultadas especializadas. É responsável pelo encaminhamento dos usuários que aguardam para realizar suas consultas ou exames, agendamento das consultas, exames e retornos ambulatoriais, além da entrega de exames recebidos, pesquisa e organização diária dos prontuários das consultas realizadas.

Os controles utilizados nestas três unidades tem aspectos semelhantes, e consoante aos já apresentados podem ser enumerados como: senhas, prontuário individual do paciente; formulários de agendamentos; protocolo de agendamento, demanda reprimida, relatório médico ambulatorial, sistema de informação ambulatorial, ofícios, solicitação de férias, afastamentos, mudanças de escala ambulatoriais; sistema SISREG e pedidos de encaminhamentos que devem sempre ser apresentados pelo paciente em cada unidade que for realizada seu exame ou sua consulta.

As Unidades de Saúde por sua vez, utilizam como forma de controle e auxílio para tomada de decisão, um conjunto de indicadores extraídos para o Sistema de Atenção Básica – SIAB, através de relatórios de produção mensal. Estes indicadores ajudam a visualizar o desenvolvimento e abrangência dos serviços no município, através do índice de cobertura da população com o serviço de atendimento básico, bem como as características específicas dessa população atendida, como o percentual de gestantes acompanhadas, diabéticos, hipertensos, dentre outros. Dentre estes indicadores, destacam-se os que indicam o resultado de seus trabalhos, como o percentual de consultas diário e mensal, os indicadores de processos realizados diariamente, evidenciados pelo percentual de exames coletados e acompanhamento de doenças e condições referidas (gestantes, diabéticos, hipertensos). Também são utilizados os indicadores de cunho social, que abrangem os índices de mortalidade infantil e por violência.

#### **4.3 Análise das ferramentas de controle gerencial adotadas**

Com a reforma administrativa das responsabilidades sobre a saúde, passando esta a ser do município e este tendo que atender as estratégias nacionais para a saúde, faz-se necessário uma forma de acompanhamento dos resultados que dê condições de verificar o desempenho das ações que foram descentralizadas.

Neste sentido, as ferramentas de controle tornam-se um diferencial para que o gestor público tenha dados para o planejamento das ações, bem como mudança de direção quando o *feedback* não se mostra favorável. A descentralização de responsabilidades pressupõe maior competência com relação a métodos de gestão para o gestor público que deverá dar respostas tanto à União, como também a população a respeito do uso dos recursos. As ferramentas de controle oferecem subsídio para este acompanhamento.

Em virtude da central de regulação ter pouco tempo de implantação, esta ainda está em fase de adaptação e as unidades solicitantes e executantes ainda têm dificuldade em relação aos agendamentos e a utilização do sistema SISREG, bem como no uso dos controles.

Com as observações efetuadas é possível inferir que o processo de controle gerencial que ocorre em cada setor da central de regulação tende a seguir as determinações dos órgãos normatizadores do SUS que elaboram os procedimentos amplos a serem seguidos para que posteriormente as unidades possam preencher os formulários de acompanhamento. No entanto, para além das exigências espera-se que os controles apresentem condições de acompanhar as atividades e motivar os colaboradores para cumprirem as metas locais.

Desta forma, os controles e os indicadores em uso nos setores analisados permitem ao gestor municipal acompanhar os resultados das unidades, no entanto precisam de aprimoramentos, pois nem todos os propostos são utilizados, talvez por falta de treinamento de pessoal, e algumas vezes falta relação com a realidade local, prejudicando os gestores na formulação e no cumprimento das metas.

A avaliação de desempenho dos funcionários apresenta-se como uma importante ferramenta no processo de controle gerencial, desde que o resultado seja amplamente discutido, seja de forma individual ou coletiva, a fim de fornecer *feedback*, indicando oportunidades de melhorias a todos os envolvidos no processo.

De forma geral, a mensuração é feita através dos relatórios de produção de cada médico, dividida por especialidade e medindo a quantidade de atendimentos feitos mensalmente. Não são feitas avaliações quanto a qualidade dos serviços prestados. Existem também os relatórios de demanda reprimida e produção ambulatorial, que quando elaboradas demonstram a situação real à coordenação da central de regulação.

## 5 Considerações finais

O estudo proposto teve como objetivo verificar como está estruturado o sistema de controle gerencial existente na central de regulação de consultas e exames do município de Sinop, considerando o desafio da descentralização que traz subjacente a reorganização, a necessidade de incorporação ou incremento da gestão para ser possível tanto o controle interno como a geração de informações para os órgãos de gestão centrais.

De acordo com a literatura estudada observa-se que os controles e medições utilizadas ajudam momentânea e superficialmente o gestor a monitorar o cumprimento das metas, não sendo no entanto suficientes, considerando todas as dimensões que podem e devem ser acompanhadas no setor público.

Neste sentido, o processo de controle mostra-se frágil, pois ao se pautar com dados orçamentários e financeiros, questões primordiais como a qualidade e eficácia do serviço prestado deixam de ser observadas.

Por outro lado, é importante observar que há um sistema de informação que está sendo alimentado com dados e que tais dados podem se converter numa ferramenta de controle gerencial, sendo disponibilizado gratuitamente ao município pelo SUS, onde é possível realizar a análise de desempenho das ações desenvolvidas, e a partir dos dados disponíveis obter indicadores que deem condições de acompanhar o resultado e efetividade das ações empreendidas no âmbito da saúde no município.

Destaca-se que a central de regulação tem uma significativa importância para a sociedade, pois realiza um trabalho que deve estar sempre em andamento, lidando com as vidas de pessoas enfermas. A sociedade em si cobra constantemente melhorias dos serviços de saúde, um atendimento eficaz, de qualidade, e a central tendo esta intenção, deve ter condições de dar respostas reais à população, uma vez que existe justamente para organizar essa demanda existente.

## Referências

ANTHONY, R.N.; GOVINDARAJAN, V. **Sistemas de Controle Gerencial**. Tradução Adalberto Ferreira das Neves. São Paulo: Atlas, 2006.

ATKINSON, A. A., et al. **Contabilidade Gerencial**. Tradução André Olímpio M. Du C. Castro – São Paulo: Atlas, 2000.

BEUREN, I. M. **Como Elaborar Trabalhos Monográficos em Contabilidade**: teoria e prática. 2 ed. São Paulo: Atlas, 2004.

CARDOSO, R. L.; MÁRIO, P. C.; AQUINO, A. C. B. **Contabilidade gerencial – mensuração, monitoramento e incentivos**. São Paulo: Atlas, 2007.

CARDOSO, F. H. **Reforma do Estado**. In. PEREIRA, Luiz Carlos Bresser; SPINK, Peter. Reforma do Estado e Administração Pública Gerencial (coletânea). 7. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

GIL, A. C.. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999.

HORNGREN, C.T.; SUNDEM, G.L.; STRATTON, W.O. **Contabilidade Gerencial**. Tradução Elias Pereira. São Paulo: Prentice Hall, 2004.

KOHAMA, H. **Contabilidade Pública**. 9 ed. Ed. Atlas. São Paulo, 2003.

MALMEGRIN, M. L. **Gestão Operacional**. Apostila do curso de Especialização em Gestão Pública. Florianópolis: Departamento de Administração/UFSC. CAPES: UAB, 2010

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Implantação de Complexos Reguladores. 006. Disponível em:  
[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual\\_complexos\\_reguladores.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_complexos_reguladores.pdf). Acesso em: ago/2012

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Norma operacional básica SUS 01/93. Disponível em:  
[http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/Portaria%20545\\_20\\_05\\_1993.pdf](http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/Portaria%20545_20_05_1993.pdf). Acesso em ago/2012

OLIVEIRA, D.P.R. **Sistemas de Informações Gerenciais**. 9 ed. Ed. São Paulo:Atlas, 2004.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

RIBEIRO, J. F. da S. A.. **Impacto da Avaliação do Desempenho nos Sistemas de Controle de Gestão das Autarquias** - O Caso da Câmara Municipal de Vila Flor. Dissertação (Mestrado em Contabilidade). Universidade do Porto, 2009.

RIBEIRO FILHO, J. F. **Controle Gerencial para Entidades da Administração Pública**. Monografia (Comissão Julgadora do 2º Prêmio STN de Monografia). 1997.

SLOMSKI, Valmor. **Manual de Contabilidade Pública**. 2 ed. Ed. Atlas. São Paulo, 2003.

SINK, S., TUTTLE, T.C. **Planejamento e Medição para a Performance**. Rio de Janeiro: Qualityamark, 1993.

TEIXEIRA, H.J; SANTANA, M.S. **Remodelando a Gestão Pública**. 2 ed.Edgard Blucher. 2003.

YIN, R. K. **Estudo de caso: Planejamento e Métodos**. 2 Ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.