

Utilização do balanced scorecard na elaboração do plano municipal de saúde de um município catarinense

Adalgiza Biscaia dos Santos Sosnowski (UFSC) - gizabiscaia@gmail.com

Joisse Antonio Lorandi (UFSC) - lorandi@cse.ufsc.br

Resumo:

A preocupação com a transparência nas ações realizadas pelos entes públicos está se tornando cada vez mais cobrada pela sociedade, em função disso muitas organizações estão buscando formas de melhor gerenciar os serviços oferecidos à sociedade. Para atender essa demanda muitas instituições estão implementando ferramentas de gestão, que anteriormente eram utilizadas apenas por organizações privadas, no intuito de melhorar o seu desempenho, entre essas ferramentas encontra-se o Balanced Scorecard. O objetivo deste trabalho é descrever de que forma é utilizado o BSC na elaboração do Plano Municipal de Saúde de uma cidade catarinense. Busca-se identificar como foram elaborados as perspectivas, os objetivos, metas e indicadores propostos pela abordagem do Balanced Scorecard, e de que forma essa sistemática foi trabalhada na instituição. Para realizar a pesquisa a metodologia utilizada é o estudo de caso, a partir de análise documental, entrevistas, e utilização de dados coletados no sítio eletrônico da instituição. No desenvolvimento do trabalho estão descritas as técnicas utilizadas para definição das perspectivas da organização, os objetivos, e a elaboração dos indicadores utilizados, e a relação dessas etapas da implementação com a abordagem de Kaplan e Norton. Os resultados obtidos pela análise do caso permitiram concluir que o BSC atendeu a expectativa principal da instituição que era alinhar os esforços de todas as suas unidades para alcançar o objetivo comum, oferecer um serviço de qualidade a população.

Palavras-chave: *Balanced Scorecard. Plano Municipal de Saúde. Perspectivas.*

Área temática: *Custos como ferramenta para o planejamento, controle e apoio a decisões*

Utilização do *balanced scorecard* na elaboração do plano municipal de saúde de um município catarinense.

Resumo

A preocupação com a transparência nas ações realizadas pelos entes públicos está se tornando cada vez mais cobrada pela sociedade, em função disso muitas organizações estão buscando formas de melhor gerenciar os serviços oferecidos à sociedade. Para atender essa demanda muitas instituições estão implementando ferramentas de gestão, que anteriormente eram utilizadas apenas por organizações privadas, no intuito de melhorar o seu desempenho, entre essas ferramentas encontra-se o *Balanced Scorecard*. O objetivo deste trabalho é descrever de que forma é utilizado o *BSC* na elaboração do Plano Municipal de Saúde de uma cidade catarinense. Busca-se identificar como foram elaborados as perspectivas, os objetivos, metas e indicadores propostos pela abordagem do *Balanced Scorecard*, e de que forma essa sistemática foi trabalhada na instituição. Para realizar a pesquisa a metodologia utilizada é o estudo de caso, a partir de análise documental, entrevistas, e utilização de dados coletados no sítio eletrônico da instituição. No desenvolvimento do trabalho estão descritas as técnicas utilizadas para definição das perspectivas da organização, os objetivos, e a elaboração dos indicadores utilizados, e a relação dessas etapas da implementação com a abordagem de Kaplan e Norton. Os resultados obtidos pela análise do caso permitiram concluir que o *BSC* atendeu a expectativa principal da instituição que era alinhar os esforços de todas as suas unidades para alcançar o objetivo comum, oferecer um serviço de qualidade a população.

Palavras chave: *Balanced Scorecard*. Plano Municipal de Saúde. Perspectivas.

Área temática: Custos como ferramenta para o planejamento, controle e apoio a decisões.

1 Introdução

As organizações públicas têm buscado modernizar seus processos, no que diz respeito a oferecer um serviço de qualidade à população. Este trabalho descreve a utilização de um instrumento de controle gerencial, o *BSC (Balance Scorecard)* na elaboração do Plano Municipal de Saúde de um município catarinense. Para realização dessa análise foram utilizados documentos fornecidos pelos responsáveis pela implementação do *BSC* no Plano, informações fornecidas pela Gerente de planos metas e políticas públicas da Secretaria de Saúde, e coleta de dados realizada no site da Prefeitura Municipal.

Na descrição e análise dos dados é apresentada a descrição da organização, e de que forma foi realizado o processo de implementação do *BSC*, descrevendo as etapas de definição da identidade organizacional, como foram utilizados os instrumentos da CAF e do PRO-ADESS para dar suporte à implementação do *BSC*, e como foram elaboradas as perspectivas, os objetivos, diretrizes e metas da instituição.

Pautada nesse objetivo, a equipe de Planejamento em Saúde da SMS (Secretaria Municipal de Saúde) seguindo essa tendência de explorar novas estratégias que visem aperfeiçoar as ações em prol do cidadão, optou por introduzir uma ferramenta ainda pouco utilizada pelo setor público, o *BSC (Balanced Scorecard)*, na construção do plano municipal de saúde. A partir da utilização desse método de gerenciamento, a Secretaria Municipal de Saúde pretende alcançar um maior alinhamento das ações em saúde com a Missão, Visão e Valores da instituição.

Objetivo geral deste estudo é descrever de que forma foi utilizado o *BSC (Balanced Scorecard)* como ferramenta estratégica na elaboração do Plano Municipal de Saúde do município vigente para os anos de 2011-2014. Verificar a existência de relação entre o processo de implementação do *Balanced Scorecard* na SMS e a abordagem do *BSC*, proposta por Kaplan e Norton.

De acordo com Ghelman (2006, p.41) “Enquanto o setor privado tem o objetivo de maximizar o lucro, o setor público tem o dever de realizar a sua função social, com qualidade na prestação de serviços e com o menor consumo de recursos possível”.

Comumente utilizado pelas instituições privadas no intuito de aperfeiçoar os resultados, o *Balanced Scorecard* pode ser utilizado também por organizações públicas, adaptando-se apenas a avaliação da perspectiva financeira, essa perspectiva no setor privado tem como foco a obtenção de lucro, já no setor público apesar do foco não ser esse, existe a necessidade de aproveitar melhor os recursos disponíveis, promovendo assim a renovação dos ativos da instituição.

Desta forma a importância desse trabalho justifica-se pelo conhecimento agregado a partir da aplicação do *Balanced Scorecard*, e quais as contribuições foram observadas a partir de sua utilização pela Secretaria Municipal de Saúde.

2. Referencial teórico

2.1 Processo de implementação do *Balanced Scorecard*

Para criar um *Balanced Scorecard*, Kaplan e Norton implementaram uma sequência de passos básicos que podem ser utilizados por qualquer tipo de organização, conforme demonstrado no quadro 1.

ATIVIDADES	DESCRIÇÃO DOS PASSOS
<p>Arquitetura do programa de medição</p> <p>1-Escolha da Unidade Operacional</p> <p>2-Identificação das relações entre a unidade e a corporação</p>	<p>1-definição da unidade onde será aplicado o <i>BSC</i>, esta unidade deverá possuir uma estratégia para realização de sua missão.</p> <p>2-a identificação da relação unidade/corporação torna visíveis limitações relacionadas às oportunidades que ficariam ocultas caso a unidade fosse observada de forma independente.</p>
<p>Definição dos Objetivos Estratégicos</p> <p>3-Entrevistas da primeira etapa</p> <p>4-Sessão de síntese</p> <p>5-Workshop Executivo: primeira etapa</p>	<p>3- os objetivos das entrevistas são comunicar o conceito do <i>BSC</i> aos executivos, esclarecer dúvidas relacionadas a esse conceito, identificar através das informações obtidas a estratégia da organização e como traduzi-la em objetivos e medidas para o <i>Scorecard</i>.</p> <p>4- avaliação do resultado das entrevistas no intuito de listar e classificar os objetivos nas quatro perspectivas</p> <p>5- reunião com a equipe da alta administração para dar início ao processo de geração do consenso em relação ao <i>Scorecard</i></p>
<p>Escolha dos indicadores estratégicos</p> <p>6-Reuniões dos subgrupos</p> <p>7-Workshop executivo: segunda etapa</p>	<p>6- reunião realizada com subgrupos individuais onde cada grupo terá quatro objetivos principais relacionados às perspectivas.</p> <p>7-reunião envolvendo a equipe da alta administração, seus subordinados diretos e um maior número de gerentes do nível médio, para debater a visão, a estratégia e os objetivos e indicadores experimentais da organização para o <i>scorecard</i>.</p> <p style="text-align: right;">- Continua na próxima fla.</p>

<p>Elaboração do plano para implementação 8-Desenvolvimento do plano de implementação 9-Workshop executivo: terceira etapa 10-Finalização do plano de implementação</p>	<p style="text-align: right;">- Continuação.</p> <p>8-Uma equipe formada por líderes de cada subgrupo formalizará as metas de superação e desenvolverá um plano de implementação para o scorecard</p> <p>9-Terceira reunião da equipe para decisão final sobre a visão, os objetivos e os indicadores desenvolvidos nos dois primeiros workshops, e validação das metas de superação propostas.</p> <p>10-Integração ao sistema gerencial da organização, é recomendado que se faça no prazo de 60 dias.</p>
---	--

Quadro 1 - Passos básicos para criação do *Balanced Scorecard*
 Fonte: adaptado de Kaplan e Norton (1997).

Essa sequência de passos demonstrada no Quadro 1 serve como guia para as organizações que pretendem implementar o *BSC*, apesar da simplicidade nas orientações a literatura tem demonstrado que são eficazes no processo de implementação do *Balanced Scorecard*. Para implementar um *BSC*, a organização deverá inicialmente realizar um diagnóstico da organização com a finalidade de avaliar se todos os funcionários tem conhecimento da missão da empresa, e quais seus pontos fortes e fracos. Essa ação tem como objetivo sincronizar os esforços da equipe para que seja possível direcionar as ações da empresa a concretização da sua visão empresarial (PATON *et al*, 2013).

A missão de uma empresa não deve ficar no papel somente para exposição, deve-se colocar em prática usando os empregados de alta qualificação para prestar serviços que ultrapassem as necessidades dos clientes. Mas se os gerentes não souberem transformar em ações apropriadas vai ficar uma lacuna entre a declaração de missão e o conhecimento dos empregados de como suas ações no dia-a-dia poderiam contribuir com a concretização da visão empresarial. O *Scorecard* também evidencia as lacunas de habilidades dos empregados e nos sistemas de informação. (PATON *et al*, 2013).

Para que a implementação do *BSC* tenha êxito e alcance os resultados esperados é importante que as gerências intermediárias tenham pleno conhecimento da estratégia adotada pela empresa, para que a partir desse conhecimento seja construído o *Balanced Scorecard*, Segundo Farias (2012, p. 35),

Pode-se dizer que para se alcançar os objetivos almejados pelo *Balanced Scorecard* o planejamento estratégico deve estar claro, coerente, difundido por toda a organização, interagindo com toda a hierarquia organizacional e em apoio dos líderes para que haja sinergia em busca do cumprimento de suas metas.

Para Kaplan e Norton (1997, p.12) “o processo de construção de um *Balanced Scorecard* esclarece os objetivos estratégicos e identifica um pequeno número de vetores críticos que determinam os objetivos estratégicos”.

Depois de transmitir aos gerentes do nível tático, passa-se a fase de envolver a equipe de nível operacional, essa talvez seja a parte mais delicada do processo, pois envolverá um número muito maior de pessoas. O indispensável para que se obtenha sucesso nessa ação é que sejam utilizados todos os meios disponíveis para compartilhar com todos os envolvidos a estratégia da organização e quais os objetivos deverão ser alcançados, para isso é necessário que sejam elaborados materiais informativos, realização de reuniões periódicas, além disso, é importante criar meios para que toda a organização esteja constantemente informada sobre a observância das estratégias de longo e de curto prazo.

Na conclusão do processo de comunicação e associação dos objetivos, todos na empresa devem ter adquirido uma clara compreensão das metas de longo prazo da unidade de negócios, bem como da estratégia adequada para alcança-las. Indivíduos deverão ter formulado ações locais que contribuirão para os objetivos da unidade de

negócios. E todos os esforços e iniciativas organizacionais estarão alinhados com os processos de mudança necessários (KAPLAN; NORTON 1997, p.14).

De acordo com Paton *et al* (2013), após a definição dessa etapa, quando a organização já tiver clareza sobre quais as metas serão estabelecidas para os clientes, processos internos, e quais as medidas de aprendizado e crescimento serão utilizadas, poderão alinhar as iniciativas de qualidade tempo e respostas para alcançar os objetivos estipulados. Esse alinhamento é feito a partir da integração entre essas metas, indicadores e objetivos às quatro perspectivas do *Balanced Scorecard*.

Através do *Balanced Scorecard*, permite-se que a empresa integre seu planejamento estratégico ao processo anual de orçamento. Os usuários do *scorecard* escolhem pontos de controle de progresso a partir da aplicação das quatro perspectivas do *scorecard* e estabelecem metas para cada uma delas. E na seqüência determinam quais ações os conduzirão às suas metas, identificando os indicadores que eles aplicarão a estes direcionadores a partir das quatro perspectivas. Assim estabelecem marcos de curto prazo que avaliarão o progresso ao longo dos caminhos estratégicos que escolheram. Os marcos de controle são expressões tangíveis das crenças dos gerentes sobre e em que grau seus programas atuais afetarão os indicadores. (PATON *et al*, 2013).

Essas perspectivas traduzirão a estratégia que a organização irá utilizar para operacionalizar suas ações para melhorar seu desempenho.

2.2 Aplicação do *Balanced Scorecard* no setor público

De acordo com Silva (2002, p.33) a implementação do *BSC* em uma instituição pública segue quatro etapas que irão formar um ciclo, o que favorecerá o sucesso da utilização do *BSC* pela organização.

O *BSC* compreende quatro etapas, formando um ciclo virtuoso que mantém a organização em seu rumo garantindo o sucesso futuro. São elas: a) Esclarecer e traduzir a visão e a estratégia; b) Comunicar e associar objetivos e medidas estratégicas; c) Planejar, Estabelecer metas e alinhar iniciativas estratégicas; e d) Melhorar o *feedback* e o aprendizado estratégico. Esse ciclo virtuoso é fundamental para o sucesso de qualquer organização.

A aplicação do *BSC* em instituições públicas sofre algumas adaptações devido às particularidades desse segmento, Ghelman (2006, p.70) afirma que,

No setor público é terminantemente proibido atender a um segmento de clientes de maneira diferenciada em detrimento dos demais cidadãos, pois isto fere o princípio da impessoalidade. Por isso, ao analisarmos a perspectiva cliente na ótica pública esta deve ser retratada de maneira completamente diferente do que na iniciativa privada.

Para o autor além de adaptar as perspectivas do *BSC* às necessidades do setor público, é necessário que haja uma maior preocupação com relação à eficiência, eficácia e efetividade no oferecimento desses serviços aos clientes. O autor afirma que,

Neste modelo as perspectivas Pessoas e Modernização Administrativa são condições de desempenho para que uma organização pública alcance os resultados esperados, ou seja, o bom andamento destas perspectivas cria condições para que uma instituição pública realize sua função social de atender satisfatoriamente a sociedade/cidadão (efetividade), deixando seus clientes diretos satisfeitos devido à boa qualidade na prestação de serviços (eficácia) e onerando o mínimo possível o contribuinte ao otimizar o uso dos recursos públicos (eficiência) (GHELMAN, 2006, p.75).

Nesse aspecto Kaplan e Norton (1996, p.189) concordam que o sucesso dessas organizações terá como medida o sucesso de sua administração, que deve ser medido de acordo com o perfil da instituição.

[...] deve ser medido pelo grau de eficácia e eficiência com que essas organizações atendem às necessidades de seus participantes. Devem ser definidos objetivos tangíveis para clientes e participantes. As considerações financeiras podem desempenhar um papel favorecedor ou inibidor, mas raramente serão o objetivo básico.

Apesar de todos os aspectos positivos observados a partir da utilização do *Balanced Scorecard*, é importante que a organização esteja atenta a alguns pontos que devem ser constantemente monitorados para que os resultados não sejam comprometidos, pois por tratar-se de uma instituição sem fins lucrativos torna-se mais difícil medir esses resultados.

De acordo com Horngren, Sundem e Stratton (2004, p.318),

A chave para o controle gerencial bem-sucedido em qualquer organização é o treinamento apropriado e a motivação dos empregados para alcançar a congruência de metas e esforços, seguida de constante monitoramento dos objetivos de acordo com os processos e fatores críticos de sucesso, mas isso é mesmo mais importante em organizações orientadas para serviços.

A Figura 1 demonstra uma estrutura do BSC aplicada a uma entidade pública.

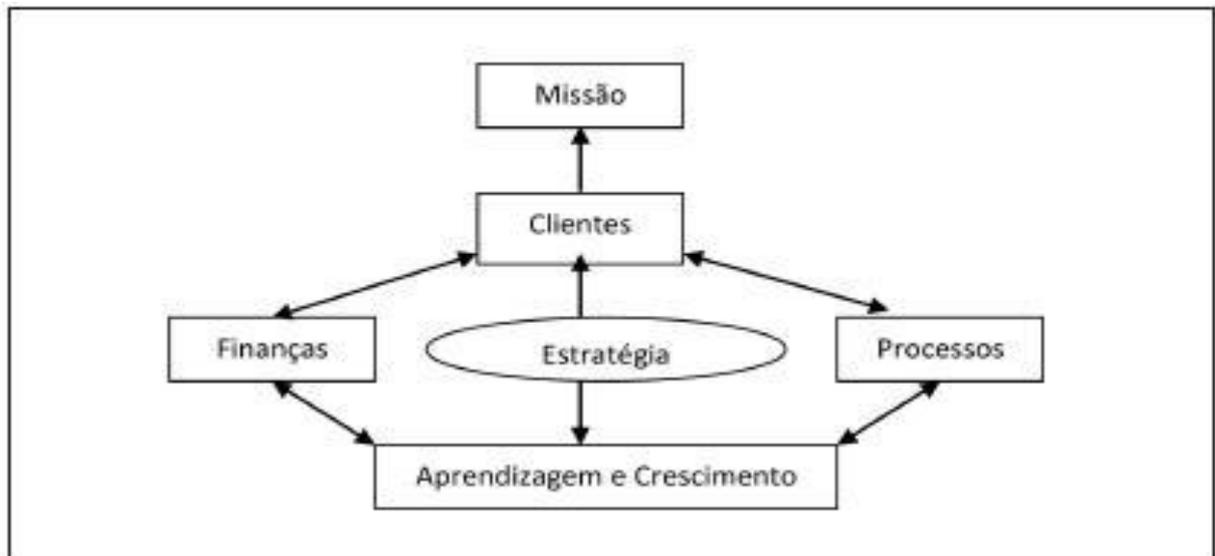


Figura 1- Estrutura do BSC no setor Público.

Fonte: Gomes (2010)

Gomes *et al* (2010) explicam que nesse caso a estrutura do BSC apresenta como o topo da estrutura a missão organizacional, e todas as perspectivas estão interligadas com a finalidade de concretizá-la. Estando claro o motivo da existência da organização e para quem deve servir, muda-se o foco da perspectiva financeira para a perspectiva dos clientes, pois o objetivo principal nesse caso é a satisfação das necessidades dos clientes.

3 Metodologia

A tipologia de pesquisa quanto aos procedimentos, define-se como um estudo de caso, por tratar-se de um estudo realizado em um órgão público, com a finalidade de obter maiores informações sobre a aplicabilidade do BSC nessa instituição, para Gil (2010, p.37) o estudo de caso “Consiste no estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento, tarefa praticamente impossível mediante outros delineamentos já considerados”. Devido a participação da pesquisadora na implementação do

BSC desde o início do seu processo na SMS, foi possível obter um maior aprofundamento sobre a ferramenta aplicada.

A coleta de dados desse estudo foi construída a partir da análise documental, dos registros efetuados pela equipe responsável pela elaboração Plano Municipal de Saúde 2011-2014 utilizando o *BSC*.

Para isso foram utilizados os projetos que a equipe de planejamento elaborou para nortear os processos de diagnóstico da instituição, criação da Missão Visão e Valores da Secretaria, das oficinas que foram realizadas com os participantes, cronogramas dos trabalhos, entre outros documentos fornecidos pela equipe de planejamento para elaboração deste trabalho.

Além da análise desses registros, reuniões realizadas com a equipe responsável pela elaboração do Planejamento em Saúde da SMS, e dados extraídos do site da Prefeitura Municipal auxiliaram no esclarecimento de dúvidas relacionadas ao caso em questão.

3.1 Descrição e análise dos dados

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) é um órgão da administração pública municipal, é uma das secretarias que fazem parte do quadro operacional da prefeitura municipal.

No local onde funciona a Secretaria de Saúde, estão centralizadas as gerências do nível central, Gabinete do Secretário de Saúde, e Secretário Adjunto.

As diretorias: do Fundo municipal de Saúde e logística; do Planejamento; Informática e Captação de Recursos; Vigilância em Saúde; de Alta Complexidade; de Regulação; de Avaliação Controle e Auditoria; de Média Complexidade, de Serviços Especiais e Ações Regionais, e Diretoria de Atenção Primária em Saúde, são integrantes também do nível central as Diretorias do Bem Estar Animal e do Centro de Controle de Zoonoses.

Além dessas gerências são parte integrante do quadro da Secretaria municipal de saúde, cinco Distritos Sanitários, que são a extensão da Secretaria na gerência das unidades de saúde, esses distritos são distribuídos geograficamente nas áreas de abrangência da secretaria Municipal de saúde. Quatro Policlínicas, quatro Centros de Atendimento Psicossocial, duas unidades de Pronto Atendimento (UPAs), o Laboratório Municipal, a Farmácia Escola, o Almojarifado Central, e as cinquenta e uma unidades básicas de saúde.

Essa estrutura tem como finalidade cumprir com a Missão da instituição que é, “Promover saúde para todos com qualidade”, desenvolvendo ações pautadas nos Valores da instituição que são o comprometimento com o SUS, o compromisso com a qualidade, o diálogo, o respeito e ética. A instituição tem como Visão “Oportunizar o acesso de 100% da população a um sistema público de saúde, com gestão da qualidade total e ordenado pela ESF (Equipe de Saúde da Família) até 2014”.

3.2 Motivação para utilização do *BSC*

A SMS iniciou no final do ano de 2009 o Programa Planejando para a Excelência, nessa ocasião constatou-se que o planejamento utilizado não estava apresentando os resultados esperados.

De acordo com o relato da equipe responsável, devido a pouca expressividade do planejamento, não havia relação entre os instrumentos de planejamento do SUS (Plano Municipal de Saúde, Programação Anual em Saúde, e Relatório Anual de Gestão) e os instrumentos de Gestão Governamental (Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual) e isto fazia com que as ações planejadas não contassem com recursos para sua execução, e com que a orçamentação não se desse com um planejamento adequado.

Diante desse cenário, a gerente e os técnicos da Gerência de Planos, Metas e Políticas de Saúde deram início à implantação de um programa que tem por objetivo principal a condução da Secretaria Municipal de Saúde à excelência, por meio da Gestão de Qualidade Total, buscando o alinhamento da Identidade Organizacional, a partir de um planejamento participativo, voluntário, ascendente e de melhoria contínua. (SMS, 2010).

De acordo com o relato da equipe de planejamento, o instrumento utilizado para a implantação desse programa foi o *Balanced Scorecard*, sua escolha deve-se ao fato dessa ferramenta entre outras vantagens, apresentar resultados rapidamente.

O *BSC* foi utilizado em um estudo piloto no primeiro semestre de 2010, esse estudo foi realizado com dois objetivos, avaliar a adequação da implantação do *BSC* a Secretaria Municipal de Saúde e realizar a primeira programação em Saúde, de acordo com os moldes do Sistema de Planejamento do SUS – PlanejaSUS.

3.3 Implementação do *BSC* na construção do plano municipal de saúde 2011-2014

O estudo realizado pela SMS com o *BSC* no primeiro semestre de 2010 atendeu as expectativas, e após uma visita de *bench learning* (prática utilizada para encontrar formas de fazer as coisas para melhorar o desempenho, tendo como base a experiência de outras organizações) que a equipe de planejamento realizou a Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais que já utilizava o *BSC*, e a confirmação da importância de um planejamento estratégico adequado para o alinhamento organizacional, foi promovida a elaboração do Plano Municipal de Saúde 2011-2014, utilizando o *BSC*.

3.3.1 O Diagnóstico da Instituição e a definição da Identidade Organizacional, Missão Visão e Valores da organização

O primeiro passo para implementação do *BSC* na SMS foi a realização de um diagnóstico situacional, esse diagnóstico holístico da instituição foi a base para a elaboração da identidade organizacional da SMS. Para realização desse diagnóstico foi utilizada a CAF, (*Common Assessment Framework*), também conhecida como ECA (estrutura comum de avaliação) a CAF é um modelo de excelência em gestão, de acordo com o DGAEP (2007) Direção Geral da Administração e do Emprego Público). A CAF é inspirada no Modelo de Excelência da Fundação Europeia para a Gestão da Qualidade e no modelo da Universidade Speyer-Alemanha. Ela tem como objetivos conduzir organizações públicas a excelência e servir de ponte para outras ferramentas de gestão como o *BSC*.

Nesta etapa o diagnóstico da instituição foi realizado pela equipe de planejamento e não houve a necessidade de contratação de uma equipe de consultoria para a realização, devido à disponibilidade de uma equipe apta a realizar o processo. De acordo com a abordagem proposta por Kaplan e Norton, o primeiro passo seria a definição da unidade organizacional a ser implementado o *BSC*, entretanto, nesse caso, a aplicação ocorreu na instituição de forma geral. Como ainda não existia a identidade organizacional foi necessário inicialmente realizar esse processo.

Para a definição da identidade organizacional foram realizadas oficinas, nas quais participaram funcionários, gestores, colaboradores e representantes dos usuários dos serviços oferecidos pela SMS. O objetivo dessas oficinas foi construir a Missão, Valores, Visão e objetivos da Secretaria Municipal de Saúde como elementos estruturantes do Plano Municipal de Saúde 2011-2014.

De acordo com a ferramenta criada por Kaplan e Norton, a definição da Missão e Visão da empresa é primordial para a implementação do *BSC*,

Os objetivos e as medidas utilizados no *Balanced Scorecard* não se limitam a um conjunto aleatório de medidas de desempenho financeiro e não financeiro, pois

derivam de um processo hierárquico (*top-down*) norteado pela missão e pela estratégia da unidade de negócios. O *Balanced Scorecard* deve traduzir a missão e a estratégia de uma unidade de negócios em objetivos e medidas tangíveis. (KAPLAN; NORTON, 1997, p.9).

Esse processo *top-down* traduz a sistemática do *BSC*, ou seja, ocorre do nível estratégico para o operacional.

A primeira oficina foi realizada durante dois dias, com duração de 3 horas no primeiro dia e de 10 horas no segundo dia. A dinâmica utilizada nessas reuniões foi reunir 300 pessoas, dentre gestores da SMS, representantes dos conselhos de saúde, e colaboradores (conforme escopo do projeto). O público-alvo foi dividido em 6 grupos de trabalho, contendo em média 50 pessoas, resguardando-se a heterogeneidade e representatividade de cada um deles.

A distribuição do time do projeto em 6 grupos, procurou manter dois membros como moderadores em cada um deles, e foram feitas apresentações sobre os aspectos conceituais preparatórios da oficina, sistema de saúde, Sistema Único de Saúde, missão, dando exemplos sempre que possível, e acentuando os atributos a serem observados no texto final da Missão. Após a aplicação das dinâmicas programadas para determinação da missão foi realizada a criação de um grupo de compilação do material produzido nos 6 grupos para apresentar ao grande grupo. Apresentação dos 6 trabalhos ao grande grupo e votação para escolha da Missão que melhor defina a razão de ser da Secretaria.

Na definição dos Valores e Visão foi solicitado aos 6 grupos de trabalho que realizassem um exercício individual de construção de valores, cada grupo é dividido em 4 subgrupos de aproximadamente 12 pessoas, que deverão elencar 3 valores que considerem fundamentais para a SMS sustentar e cultivar, em seguida foram projetados no *Datashow* os valores levantados em cada subgrupo, após essa apresentação são realizadas outras dinâmicas com o objetivo de definir quais os valores definidos para a SMS. Em seguida foram realizados alguns exercícios para determinação da visão, a base para a construção da Visão da SMS parte da questão: “Com base em nossa Missão, em nossos Valores e em nosso Diagnóstico situacional, onde queremos chegar? Onde queremos que a SMS esteja daqui a 3 ou 4 anos?”.

Retomaram-se os 4 subgrupos, e com base num pequeno documento síntese do diagnóstico situacional, que enfatiza os pontos fortes e fracos e as sugestões de melhoria, fornecido pelos moderadores dos grupos, foi proposta a construção uma Visão para a SMS.

Ao final dessas oficinas estavam definidas a Missão, a Visão e os Valores da Secretaria Municipal de Saúde.

- **Missão:** Promover saúde para todos com qualidade.
- **Valores:** Comprometimento com o SUS, Compromisso com a qualidade, Diálogo, Respeito, Ética.
- **Visão:** Oportunizar o acesso de 100% da população a um serviço público de saúde com gestão da qualidade total e ordenado pela ESF (Equipe de Saúde da Família) até 2014.

Cada ESF é composta por um médico, um enfermeiro, dois técnicos ou auxiliares de enfermagem, e de cinco a doze agentes comunitários de saúde, a quantidade de ESF por unidade de saúde varia de acordo com a área de abrangência da unidade. O Ministério da Saúde instituiu o PMAQ (Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica), esse programa de certa forma favorece a motivação dos colaboradores, através de sistema de recompensa, para as equipes que alcançam as metas estabelecidas pelos indicadores selecionados na programação anual de saúde.

3.3.2 Elaboração dos indicadores

A partir da definição dos objetivos propostos pelas unidades nas oficinas de trabalho, a equipe de planejamento elaborou os indicadores.

Segundo Kaplan e Norton (1997, p. 319), para a escolha dos indicadores devem ser observados quatro objetivos principais:

- 1-Refinar a descrição dos objetivos estratégicos, de acordo com as intenções expressas no primeiro workshop executivo.
- 2-Para cada objetivo, identificar o indicador ou indicadores que melhor captam e comunicam a intenção do objetivo.
- 3-Para cada indicador proposto, identificar as fontes de informação necessárias e as ações que podem ser necessárias para tornar essas informações acessíveis.
- 4-Para cada perspectiva, identificar as relações críticas entre os indicadores dessas perspectivas, bem como entre ela e as outras perspectivas do scorecard. Tentar identificar de que maneira cada medida influencia a outra.

Devido ao grande número de indicadores elaborados pela Secretaria Municipal foi necessário selecionar apenas alguns mais significativos para exemplificá-los, esses indicadores estão apresentados no Quadro 2.

PERSPECTIVA	OBJETIVO	INDICADOR
Cidadão/Usuário e Sociedade	Promover ações para que a população viva mais e melhor	% de unidades de saúde que utilizam dados consolidados sobre APVP, APVI e CSAP para priorização das ações. % de unidades de saúde que utiliza ao menos uma intervenção de maior custo efetividade, baseada na melhor evidência disponível, para cada grande problema definido pelo indicador. % de unidades de saúde com pelo menos três ações coletivas regulares de promoção da saúde, baseadas na melhor evidência disponível
Parcerias	Promover a integração interinstitucional na execução de políticas de saúde	Número de levantamentos de temas, de acordo com a Visão, para a construção de políticas de saúde. Número de levantamentos de possíveis parceiros para se abarcarem os temas levantados.
Recursos e serviços	Oportunizar acessibilidade em 100% das unidades de saúde	% de unidades de saúde(Centros de Saúde e Emergências/Urgências) com acolhimento previsto em seu plano local. % de unidades de saúde que (Centros de Saúde e Emergências/urgências) com acolhimento implantado a partir do plano local. % de unidades de saúde com avaliação sistemática de acesso, a partir da perspectiva do usuário
Crescimento e desenvolvimento do trabalhador do SUS	Adequar o quadro de recursos humanos de acordo com as necessidades da população, além das Portarias Ministeriais vigentes.	1)Número de Planos de Alocação de Recursos baseados no Índice de necessidades de Saúde. 2)% de equipes de saúde da família que se mantiveram completas durante um ano. 3)Proporção de cargos e funções adequadas ao Plano de Alocação.
Liderança	Garantir o cumprimento do Plano Municipal 2011-2014	1)Número de reajustes do PPA pertinente à saúde elaborados com base no PMS e nos relatórios de Gestão e referendados anualmente pela Câmara de Vereadores. 2)% de metas do Plano Municipal de Saúde 2011-2014. 3)% de metas dos objetivos "oportunizar acessibilidade em 100% das unidades de saúde" e "fortalecer o trabalho em rede na secretaria municipal de saúde" cumprido.

Quadro 2- As perspectivas, objetivos, e indicadores do BSC da Secretaria Municipal de Saúde

Fonte: Adaptado de SMS 2011.

Perspectiva cidadão/usuário e sociedade. Para o objetivo promover ações para que a população viva mais e melhor, foram definidos três indicadores que deverão ser trabalhados para que a SMS alcance as metas estabelecidas, a diretriz a ser seguida para que isso ocorra é:

A Secretaria Municipal de Saúde implementará ações de promoção e avaliação de tecnologia em saúde e organizará o acesso mediante critérios de risco, de acordo com as principais causas de morbimortalidade e com impacto nos anos potenciais de vida perdidos (APVP), anos potenciais vividos com incapacidade (APVI) e condições sensíveis a atenção primária (CSAP). Os líderes pela coordenação das ações que viabilizam o alcance dessa meta são o Diretor de Vigilância em Saúde e o Diretor de Atenção Primária à Saúde.

Perspectiva Parcerias. Para o objetivo promover a integração interinstitucional na execução de políticas de saúde, foram elaborados dois indicadores, a diretriz utilizada é:

A SMS levantará e priorizará temas, de acordo com sua visão, para a construção de políticas públicas de saúde em parceria com outras Secretarias/Instituições.

Os líderes dessas ações são a Gerente de Vigilância Epidemiológica, a Gerente de Programas Estratégicos, e a Coordenadora de Saúde na Escola e Adolescente.

Perspectiva Recursos e Serviços. Para o objetivo oportunizar acessibilidade em 100% das unidades de saúde, foram elaborados três indicadores, a diretriz utilizada é: a SMS realizará este objetivo a partir do levantamento das informações acerca das necessidades prioritárias do cidadão/usuário e da sociedade e da delimitação e integração dos sistemas que as contemplem em todos os níveis de atenção. Os líderes dessas ações são a Gerente de Planos, Metas e Políticas em Saúde, o Gerente de Tecnologia e Modernização, e o Diretor do Fundo Municipal de Saúde e Logística.

Perspectiva Crescimento e Desenvolvimento do Trabalhador do SUS. Tem por objetivo adequar o quadro de recursos humanos de acordo com as necessidades da população, além das Portarias Ministeriais Vigentes, e para esse objetivo foram elaborados três indicadores, a diretriz é: identificar as necessidades da população por meio de critérios epidemiológicos, sociais e legais, priorizando a alocação dos RHs, nas áreas de interesse social: Equipe de Saúde da Família completa conforme a portaria 283/2007, adequação do número de ESF, conforme acordo coletivo DATABASE 2010(uma equipe de saúde para cada 2.500 habitantes nas áreas de interesse social, e 3.000 para a população em geral. Os líderes dessas ações são a Gerente de Controle Interno e Ouvidoria, o Diretor do Fundo Municipal e Logística, e o Gerente de Atenção Primária.

Perspectiva de liderança, para o objetivo garantir o cumprimento do plano municipal de saúde 2011-2014, foram elaborados quatro indicadores, a diretriz é: o Secretário de Saúde garantirá o cumprimento do Plano Municipal de Saúde por meio da alocação de todos os recursos necessários (humanos, materiais, jurídicos e tecnológicos). O líder dessa ação é o Secretário de Saúde.

A diretriz a ser seguida em cada perspectiva tem como função viabilizar o alcance das metas para cada um dos indicadores propostos.

3.3.3 Passos básicos para a implementação do BSC na Secretaria Municipal de Saúde

Existem alguns passos básicos para a implementação do BSC, que podem ser utilizados por qualquer organização. De acordo com Kaplan e Norton (1997, p. 314), “Se executado de forma adequada, este processo de quatro etapas incentivará o comprometimento com o *scorecard* entre os executivos e gerentes, e produzirá um *Balanced Scorecard* útil e os ajudará a alcançar os objetivos de seus programas”.

Esse processo consiste em:

Passo 1 - Arquitetura do programa de medição

Esta etapa consiste em selecionar a unidade organizacional onde será implementado o *BSC*, de acordo com a abordagem da ferramenta, é desejável que essa unidade possua uma cadeia de valores completa. Ainda nesta etapa é necessário identificar as relações entre a unidade de negócios e a corporação (KAPLAN; NORTON, 1997).

Nessa etapa, como a SMS já havia realizado a experiência com o plano piloto em 2010, a implementação do *BSC* no Plano Municipal de Saúde 2011-2014 foi realizada na instituição como um todo. A fase da identificação das relações entre a corporação e as unidades foi realizada através de oficinas que foram realizadas no intuito de discutir os temas pertinentes, a questão.

Passo 2 - Definição dos objetivos estratégicos

Nessa etapa são preparados os documentos básicos do *Balanced Scorecard*, e os documentos referentes à Missão, Visão e Estratégia da empresa. De acordo com Paton *et al* (2006, P.5),

Um grupo de dois ou três indivíduos, de posse de material básico documentos internos sobre a visão, a missão e a estratégia da empresa e da unidade, bem como informações sobre o setor e o ambiente competitivo da unidade, inclusive tendências significativas de tamanho e crescimento de mercado, concorrentes e produtos concorrentes, preferências de clientes e inovações tecnológicas, iniciam as entrevistas com os altos executivos na unidade de negócios.

Para realizar essas entrevistas foram convocados os coordenadores dos Distritos Sanitários, das unidades de Saúde, das UPAs, Gerências e Diretorias do nível central, para discussão sobre os conceitos do *BSC*, e de que forma se chegaria a um alinhamento das ações com a Missão Visão e Valores da SMS. Nessa reunião, foram apresentados os documentos que seriam utilizados para realizar a avaliação nas equipes de saúde em cada unidade para a definição dos objetivos. Esse documento elencava vários aspectos da rotina de trabalho das unidades, referentes ao atendimento aos usuários e desenvolvimento do trabalhador. Foi elaborado em forma de questionário e após sua aplicação em cada equipe de saúde, os resultados foram discutidos em reunião individual com todos os participantes da unidade.

A sequência de ações que resultaram na definição dos objetivos foi realizada em reunião de equipe com os seguintes objetivos:

- Apresentação da metodologia a ser utilizada;
- Aplicação do questionário a cada equipe de saúde nas unidades;
- Discussão sobre o resultado obtido a partir da aplicação do questionário;
- Discussão sobre os principais pontos a serem trabalhados, e a partir deles decidir quais objetivos serão definidos para a unidade;
- Envio do documento final a equipe de planejamento.

A equipe de planejamento de posse dos documentos enviados pelas unidades inicia o processo de seleção dos objetivos.

De acordo com Paton *et al* (2006, p. 5) essa sessão servirá para definição das perspectivas,

De posse de todas as entrevistas, deve-se reunir para discutir as respostas obtidas, destacando-se questões importantes, preparando uma relação preliminar nas quatro perspectivas de objetivos e medidas que servirão de base para a primeira reunião com a alta administração.

De acordo com essa ferramenta, nessa etapa são discutidos os objetivos dentro de cada perspectiva, e a partir dessa discussão são definidos os objetivos para cada uma delas,

Os executivos e principais gerentes funcionais devem ser divididos em equipes, de forma que ao final do workshop, cada equipe tenha de 3 a 4 objetivos estratégicos para cada perspectiva, uma descrição detalhada para cada objetivo e uma lista de

indicadores potenciais para cada objetivo. Após é preparado e distribuído um relatório sintetizado das conclusões (PATON *et al*, 2006, p.5).

Nessa etapa foram definidos os objetivos dentro das cinco perspectivas elaboradas pela SMS.

Perspectiva de Liderança, Crescimento e desenvolvimento do trabalhador do SUS, Recursos e Serviços, Parcerias, e Cidadão Usuário e Sociedade.

Passo 3 - Escolha e elaboração dos indicadores

De acordo com Kaplan e Norton (1997, p.320), “o objetivo essencial da seleção de indicadores específicos para o Scorecard é a identificação dos indicadores que melhor comuniquem o significado da estratégia”.

Após a realização das oficinas para definição dos objetivos, a equipe de planejamento deu início ao processo de elaboração dos indicadores que seriam utilizados para cada objetivo. Após esse processo foi realizada a pactuação das metas que deveriam ser alcançadas para cada objetivo.

O passo seguinte foi realizar uma oficina com todos os participantes (Gerências, Diretorias e representantes das unidades de saúde) para comentar sobre os indicadores propostos e o desenvolvimento do plano de implementação. De acordo com Paton *et al* (2006, p.5), essa sessão “Deverá envolver a alta administração, seus subordinados diretos e um maior número de gerentes de nível médio, para um debate da visão, estratégia e os objetivos e indicadores experimentais da organização para o *scorecard*”.

Passo 4 - Elaboração do plano de implementação

Nessa fase foi definida de que forma se daria a implementação do *BSC* na organização, quais seriam as formas de avaliação do processo, como se daria a comunicação entre as unidades e a equipe de planejamento e que sistema seria utilizado para medir o desenvolvimento do processo.

De acordo com Kaplan e Norton (1997, p. 322),

Esse plano deve incluir a maneira como os indicadores se ligam ao banco de dados e sistemas de informações, comunicando o *Balanced Scorecard* a toda a organização e facilitando o desenvolvimento de métricas de segundo nível para as unidades descentralizadas.

Para realização dessa fase foi utilizado um sistema que é alimentado pelas informações fornecidas por cada unidade de saúde, essas informações são inseridas no programa utilizado pela equipe de planejamento para monitorar os resultados.

3.3.4 Elaboração do mapa estratégico da SMS

Após a definição dos objetivos, foi elaborado o mapa estratégico da instituição, de acordo com a abordagem da ferramenta o mapa estratégico serve como guia para a elaboração dos indicadores.

Segundo Kaplan e Norton (2000, *apud* FARIA, 2012),

“o mapa do *Balanced Scorecard* pode ser definido como um diagrama que representa a estratégia e demonstra através de uma página como os objetivos nas quatro perspectivas se integram em relações de causa e efeito para descrever a estratégia”.

O mapa estratégico da Secretaria Municipal de Saúde foi elaborado contemplando quatorze objetivos estratégicos, inseridos dentro das cinco perspectivas definidas.

O processo de implementação do *Balanced Scorecard* no Plano Municipal de Saúde 2011-2014 ainda não foi finalizado.

[...] o *scorecard* facilita a revisão da estratégia que é essencial ao aprendizado estratégico. Tradicionalmente as empresas se reúnem mensal e trimestralmente para analisar resultados financeiros do período. Essas discussões se concentram no

desempenho passado e nas explicações da razão pela qual os objetivos financeiros não foram atingidos. O *Balanced scorecard*, com sua especificação da relação de casualidade entre os direcionadores de desempenho e objetivos, permite aos executivos da corporação e da unidade de negócio utilizarem suas sessões de revisão periódica para avaliar a legitimidade da estratégia da unidade e a qualidade de sua execução (PATON *et al*, 2006, p. 4).

Esses encontros ocorrem periodicamente nas unidades operacionais para discussão de ajustes no planejamento, além desses encontros, ocorrem também reuniões para definição da programação anual em saúde. Nessas reuniões são orientadas as atividades que deverão ser realizadas pelos Distritos Sanitários e Unidades de Saúde, e também são definidos os prazos para realização das ações que permitirão o alinhamento ao Plano Municipal de Saúde.

Auto avaliação: compreende o Levantamento da Situação Atual, quem participa são o Coordenador e os Facilitadores (representantes da equipe).

Priorização dos objetivos e levantamento das Facilidades e Dificuldades: nessa etapa participam todos os trabalhadores da unidade de saúde, essa reunião deve ser realizada no espaço da Reunião mensal de equipe com todos os presentes.

Pactuação de Metas: Essa ação é realizada em dois momentos. O primeiro é a pactuação de metas na unidade de saúde, participam o Coordenador e os representantes das ESF/SB (Equipe de Saúde Família/Saúde Bucal), é realizada em reunião específica.

No segundo momento é realizada a pactuação de metas no Distrito Sanitário, participam dessa reunião o Coordenador, Diretor do Distrito, e o Apoiador da Atenção Primária em Saúde.

Esse processo ocorre de maneira ascendente, primeiro são pactuadas as metas nas unidades de saúde entre os integrantes da ESF. Depois essas metas são pactuadas entre cada unidade de saúde e o Distrito Sanitário, dessa forma os Distritos podem pactuar com SMS quais as metas deverão ser alcançadas em cada distrito.

Levantamento de ações: participam dessa reunião os representantes da ESF e o Coordenador das unidades.

Matriz de intervenções: participam todos trabalhadores da Unidade de Saúde. Essa reunião deve ocorrer no espaço da Reunião mensal da equipe, a matriz de intervenção é o documento criado para pactuação das metas que servirão para trabalhar os indicadores selecionados em cada unidade de saúde. Esse processo ocorre de maneira ascendente, primeiro são pactuadas as metas nas unidades de saúde entre os integrantes da ESF. Depois, essas metas são pactuadas entre cada unidade de saúde e o Distrito Sanitário.

Essas ações são realizadas no intuito de alinhar a programação anual em saúde aos objetivos pretendidos com o Plano Municipal de Saúde.

A implementação do *BSC* na Secretaria Municipal de Saúde seguiu a abordagem proposta por Kaplan e Norton, modificando apenas a questão das perspectivas que originalmente são quatro e nesse caso foram adaptadas à natureza e necessidade da instituição. Entretanto, de acordo com os autores, as perspectivas criadas inicialmente devem servir de modelo para as organizações, não sendo obrigatória sua utilização na íntegra.

4 Considerações finais

O objetivo deste estudo foi a descrição da utilização do *BSC* como ferramenta estratégica na elaboração do plano municipal de saúde.

Para realização desse objetivo, foram descritas as etapas realizadas pela instituição para elaboração da matriz do *BSC*, a definição das perspectivas, objetivos, indicadores e metas e a convergência a abordagem criada por Kaplan e Norton.

O primeiro passo realizado pela instituição foi a determinação da sua identidade organizacional, definindo a sua Missão, Visão e Valores, e a partir dessa ação desencadeou-se o processo de implementação do *BSC*.

Em comparação com a abordagem do *BSC*, observou-se algumas diferenças. Kaplan e Norton orientam que a implementação seja realizada primeiramente em uma unidade de negócios, porém nesse caso não foi definida uma área específica da organização para implementar o *BSC*, esse processo ocorreu na organização como um todo.

As perspectivas foram adaptadas ao perfil da instituição, que ocorreu a partir da combinação de outros instrumentos de avaliação. Entretanto, de acordo com Kaplan e Norton (1997, p.35), “as quatro perspectivas do *Balanced Scorecard* têm-se revelado adequadas em diversas empresas e setores de mercado. Mas elas devem ser consideradas um modelo, não uma camisa de força”. A partir da definição dessas perspectivas, que apesar de terem sido modificadas, preservaram sua essência, foi construída a matriz do *BSC*, não houve fuga do modelo preconizado por Kaplan e Norton.

Com relação à elaboração das diretrizes, objetivos e metas, houve a participação de todos os envolvidos no processo do nível estratégico ao nível operacional, apenas a definição dos indicadores ficou a cargo da equipe de planejamento (nível estratégico). O acompanhamento e divulgação dos resultados do *BSC* foram feitos com todos os envolvidos no processo, por meio de e-mails de grupos de trabalho, comunicados a partir de exposição em mural e reuniões periódicas para avaliação da estratégia utilizada em cada unidade.

O processo de implementação do *BSC* na Secretaria Municipal ainda não está finalizado, periodicamente são realizados levantamentos de ações para analisar se os resultados pretendidos estão sendo alcançados. Entretanto, o desejo inicial da SMS que era alinhar todas as unidades para a realização do objetivo comum, melhorar a qualidade no oferecimento do serviço, está sendo atendido satisfatoriamente.

Diante do exposto, pode-se concluir que os objetivos deste estudo foram atendidos em todos os aspectos que se propôs observar inicialmente.

Como principais dificuldades encontradas para a elaboração deste trabalho podem ser citadas, a dificuldade que ocorreu em realizar as reuniões com a equipe de planejamento da SMS, devido aos compromissos da mesma, e a escassez de literatura referente à aplicação do *Balanced Scorecard* na área pública.

REFERÊNCIAS

FARIAS, Bruno H. **Análise do Processo de Implementação do *Balanced Scorecard* em uma Empresa do Ramo de Decoração.** 2012. 63f. Monografia (Curso de Ciências Contábeis). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

GHELMAN, Silvio. **Adaptando o *Balanced Scorecard* aos Preceitos da Nova Gestão Pública.** 2006. 86 p. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Sistema de Gestão pela Qualidade Total, Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2006.

GIL, Antônio Carlos; **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5º ed. São Paulo, Atlas 2010.

GOMES, Patrícia; MENDES, Sílvia; CARVALHO, João. O *Balanced Scorecard* como instrumento de medida de desempenho das forças policiais - estudo de casos. **Economia Global e Gestão**, Lisboa, v. 15, n. 2, set. 2010. Disponível em <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08737444201000020006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 04 set.2012.

HORNGREN, Charles T., SUNDEM, Gary L., STRATTON, William O. **Contabilidade Gerencial**. Tradução de Elias Pereira 12. Ed. São Paulo, SP: Prentice Hall, 2004.

KAPLAN, Robert S. & NORTON, David P., **A Estratégia em Ação: *Balanced Scorecard*** – Rio de Janeiro, Campus, 1997.

_____. "*Using the Balanced Scorecard as a Strategic Management System*", **Harvard Business Review** (jan-fev de 1996).

PATON, Claudécir *et al.* **O uso do *Balanced Scorecard* como Sistema de Gestão Estratégica**. Portal O Gerente. Disponível em <http://www.ogerente.com.br/novo/artigos_ler.php?canal=10&canallocal=31&canalsub2=100&id=140>. Acesso em 04 maio 2013.

SILVA, Almir. **Estabelecendo indicadores de desempenho para uma organização pública: uma abordagem segundo os preceitos do "*Balanced Scorecard*".** 2002. 91 f. Dissertação (Mestrado) – Programa profissionalizante em engenharia – Ênfase Gerência da Produção, Escola de Engenharia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2002. Disponível em:< <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/3884>>. Acesso em 09 abr. 2013.