

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

“A Gestão Matricial para Resultados e o alinhamento do CPqRR à estratégia da Fiocruz, estabelecida para o período de 2011 a 2014”

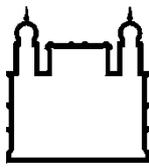
por

Raquel Andrione Alcantara Almeida

Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre Modalidade Profissional em Saúde Pública.

Orientador: Prof. Dr. Francisco Javier Uribe Rivera

Rio de Janeiro, junho de 2015.



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

Esta dissertação, intitulada

“A Gestão Matricial para Resultados e o alinhamento do CPqRR à estratégia da Fiocruz, estabelecida para o período de 2011 a 2014”

apresentada por

Raquel Andrione Alcantara Almeida

foi avaliada pela Banca Examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof.^a Dr.^a Ivanete Milagres Presot

Prof.^a Dr.^a Elizabeth Artmann

Prof. Dr. Francisco Javier Uribe Rivera – Orientador

Dissertação defendida e aprovada em 24 de junho de 2015.

Catálogo na fonte
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica
Biblioteca de Saúde Pública

A447g Almeida, Raquel Andrione Alcantara

A gestão matricial para resultados e o alinhamento estratégico do CPqRR à estratégia da FIOCRUZ, estabelecida para o período de 2011 a 2014. / Raquel Andrione Alcantara Almeida. -- 2015. 110 f.

Orientador: Francisco Javier Uribe Rivera

Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2015.

1. Administração Pública. 2. Planejamento Estratégico. 3. Eficiência. 4. Gestão de Recursos. 5. Institutos Governamentais de Pesquisa. I. Título.

CDD – 22.ed. – 658.402

Dedico este estudo ao meu esposo, Gustavo, pelo profundo respeito às minhas escolhas, e aos meus pequenos gigantes, Rodrigo e Pedro, pela torcida, ainda que fosse para que o estudo acabasse logo!

AGRADECIMENTOS

Especialmente, à Dra Zélia Profeta, pela rica oportunidade e pelo apoio INCONDICIONAL!

Aos meus pais, Murilo e Graça, por estarem sempre presentes!

Às minhas irmãs Ju, pelo carinho e pela torcida, e Gabi, pela disponibilidade em ajudar!

Ao meu orientador, Prof. Javier, pela compreensão e simplicidade.

Às minhas amigas Débora e Ana Paula, pela parceria no trabalho e pelos divertidos momentos de descontração!

Aos colegas da Diplan, pela contribuição imprescindível!

À Roseli Monteiro, pelo carinho e generosidade!

À Ivanete Milagres, pela presteza e sabedoria próprias!

Aos gestores da Fiocruz, por terem participado do estudo!

Aos doutores Juliano Lima e Elisabeth Artmann, pelos ensinamentos e aprimoramento do trabalho!

Aos queridos colegas do mestrado, Estefânia, Luiz Gustavo e Renato, pela oportunidade de ficarmos mais próximos!

Aos colegas do René que semearam a ideia do mestrado, Laiza, Cadu e Gustavo Marins!

“As únicas coisas que evoluem por vontade própria em uma organização são a desordem, o atrito e o mau desempenho”. Peter Drucker

RESUMO

Adotando uma abordagem qualitativa e utilizando como estratégia metodológica o estudo de caso, analisamos o alinhamento estratégico do CPqRR à estratégia corporativa da Fiocruz, estabelecida para o período de 2011 a 2014, sob o ponto de vista de um grupo de gestores da instituição, tendo como referência a Gestão Matricial de Resultados (Martins & Marini, 2010). Este estudo baseia-se na relação estabelecida na literatura entre o alinhamento estratégico e o alcance dos resultados organizacionais. Tivemos como objetivos identificar a aderência e a convergência do plano estratégico do CPqRR, em relação aos objetivos estratégicos da Fiocruz; identificar os esforços realizados pelo CPqRR, no sentido do seu alinhamento à implementação da estratégia corporativa; analisar os mecanismos e instrumentos de pactuação utilizados entre a Fiocruz e o CPqRR, além da prática do CD, visando o alcance dos resultados pretendidos. A partir dos resultados foi possível verificarmos que o processo de construção da estratégia da Fiocruz é contraditório, logo, ineficiente, tornando-se um importante fator que desencadeia uma sucessão inevitável de fatos que, por sua vez, desamparam o processo de alinhamento na instituição. Um notável atributo da estratégia institucional formulada é a sua generalidade, logo, a incapacidade de direcionar a organização para o alcance dos seus objetivos, por meio do gerenciamento de suas prioridades, convertidas em compromissos pactuados. Soma-se a este fato, a ineficácia da estrutura de governança da Fiocruz, representada pelo seu Conselho Deliberativo, no que diz respeito à definição de mecanismos de coordenação e de prestação de contas institucionalizados, com vistas ao alcance de seus objetivos estratégicos. A Fiocruz e o CPqRR apresentaram-se orientados pela rotina, e não pela estratégia formal, e com baixa cultura de responsabilização, com os seus resultados.

Palavras-Chave: Alinhamento estratégico; Planejamento estratégico; Administração pública; Desempenho organizacional; Gestão para resultados.

ABSTRACT

Applying the qualitative approach and using as a methodological strategy the case study, we analyzed the strategic alignment of the CPqRR according to the Fiocruz corporative strategy from 2011 to 2014. We took into account the point of view of one of the board member groups, taking as a reference Martins & Marini (2010) *Gestão Matricial de Resultados* (Matrix Management Results). This study is based on a relation well established in the literature between strategic alignment and the achievement of organizational results. Our aim was identify the adherence and the convergence of the CPqRR strategic plan in relation to Fiocruz strategic aims. Also, we aim to identify the effort made by CPqRR regarding its alignment in the implementation of the corporative strategies. Similarly, we analyze the mechanisms and instruments of agreement used between Fiocruz and the CPqRR, aiming to reach the intended results. Besides, we check the impact of the governance model in the application of the institutional strategy. From our results, it was possible to confirm that the construction process of Fiocruz strategy is contradictory, thus, inefficient, becoming a crucial factor that triggers an inevitable succession of events which, in turn, do not support the institution alignment in the best way. A remarkable attribute of the institutional strategy created is its generality and inability to help the organization to reach its desirable aims by managing its priorities which was converted into agreed commitments. Adding to this fact is the ineffectiveness of Fiocruz governance structure – represented by the deliberative council – in relation to the definition of coordination mechanism and institution accountability with the objective of reaching the strategic aims. Fiocruz and CPqRR presented themselves guided by routine and not by formal strategy and low culture of accountability with the results

Keywords: Strategic alignment; Strategic planning; Public administration; Organizational performance; Results management.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

| | |
|-------------|--|
| ADI | Avaliação de Desempenho Institucional |
| C&T | Ciência e Tecnologia |
| CD | Conselho Deliberativo |
| CDTS | Centro de Desenvolvimento Tecnológico em Saúde |
| Cebio | Centro de Excelência em Bioinformática |
| Cendes/Opas | Centro de Estudos do Desenvolvimento da Universidade Central da Venezuela/Organização Pan-Americana da Saúde |
| Cepal | Comissão Econômica para a América Latina |
| CF/88 | Constituição Federal de 1988 |
| CPqRR | Centro de Pesquisas René Rachou |
| CT&IS | Ciência, tecnologia e inovação em saúde |
| DIPLAN | Diretoria de Planejamento da Fiocruz |
| DOU | Diário Oficial da União |
| ENSP | Escola Nacional de Saúde Pública |
| EPSJV | Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio |
| FIOCRUZ | Fundação Oswaldo Cruz |
| GMR | Gestão Matricial de Resultados |
| IBMP | Instituto de Biologia Molecular do Paraná |
| ICC | Instituto Carlos Chagas |
| ICICT | Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica |
| IFF | Instituto Fernandes Figueira |
| INCQS | Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde |
| INI | Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas |
| IOC | Instituto Oswaldo Cruz |
| LDO | Lei de Diretrizes Orçamentárias |
| LOA | Lei Orçamentária Anual |
| NIT | Núcleo de Inovação Tecnológica |
| OGU | Orçamento Geral da União |
| ONU | Organização das Nações Unidas |

| | |
|--------|---|
| OPI | Orçamento Plurianual de Investimento |
| PA | Plano Anual |
| PDI | Plano Diretor de Investimentos |
| PES | Planejamento Estratégico Situacional |
| PLP-F | Plano de Longo Prazo da Fiocruz |
| PPA | Plano Plurianual |
| PQF | Plano Quadrienal da Fiocruz |
| PQU | Plano Quadrienal da Unidade |
| SAGE | Sistema de Apoio à Gestão Estratégica |
| SAM | Serviço de Administração de Materiais |
| SAPRO | Serviço de Apoio a Projetos |
| SEFI | Serviços de Execução Financeira |
| SEPLAN | Serviço de Planejamento, Orçamento e Cooperação |
| SGT | Serviço de Gestão do Trabalho |
| SIAFI | Sistema Integrado de Administração Financeira |
| SINFE | Serviço de Infraestrutura |
| SINFO | Serviço de Informática |
| SQBA | Serviço de Qualidade, Biossegurança e Ambiente |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| SWOT | Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats |
| TQM | Gestão da Qualidade Total |

SUMÁRIO

| | |
|--|------------|
| 1 INTRODUÇÃO | 12 |
| 2 REFERENCIAL TEÓRICO | 20 |
| 2.1 A Gestão Matricial de Resultados | 20 |
| 2.2 O PPA 2012 - 2015: novos marcos para o planejamento governamental | 23 |
| 2.3 A Fiocruz: uma instituição de C&T e o seu Modelo de Governança..... | 29 |
| 2.4 Formulação e implementação da estratégia corporativa na Fiocruz..... | 31 |
| 3 METODOLOGIA..... | 37 |
| 3.1 Local e sujeitos da pesquisa..... | 37 |
| 3.2 Análise do alinhamento entre o CPqRR e a estratégia corporativa..... | 40 |
| 3.3 Categorias de análise do estudo..... | 43 |
| 3.4 Aderência e convergência do plano estratégico do CPqRR, em relação aos macroprojetos e objetivos estratégicos da Fiocruz..... | 45 |
| 3.5 Esforços realizados pelo CPqRR, no sentido de seu alinhamento à implementação da estratégia corporativa..... | 46 |
| 3.6. Mecanismos e instrumentos de pactuação utilizados entre a Fiocruz e o CPqRR | 46 |
| 3.6.1. O compromisso das unidades com as ações voltadas para os resultados organizacionais | 46 |
| 3.6.2. A capacidade da organização de assegurar os recursos orçamentários necessários para o alcance dos resultados estabelecidos | 47 |
| 3.7 Análise da prática do CD Fiocruz considerando metas estratégicas e alocação de recursos | 47 |
| 3.8 Contribuições para o aperfeiçoamento da estrutura implementadora | 48 |
| 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 49 |
| 4.1 Aderência e convergência do plano estratégico do CPqRR, em relação aos macroprojetos e objetivos estratégicos da Fiocruz..... | 49 |
| 4.2 Esforços realizados pelo CPqRR, no sentido de seu alinhamento à implementação da estratégia corporativa..... | 59 |
| 4.3. Mecanismos e instrumentos de pactuação utilizados entre a Fiocruz e o CPqRR | 63 |
| 4.3.1. O compromisso das unidades com as ações voltadas para os resultados organizacionais; | 63 |
| 4.3.2. A capacidade da organização de assegurar os recursos orçamentários necessários para o alcance dos resultados estabelecidos; | 80 |
| 4.4 Análise da prática do CD Fiocruz considerando metas estratégicas e alocação de recursos | 84 |
| 4.5 Contribuições para o aperfeiçoamento da estrutura implementadora | 92 |
| 5 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS | 93 |
| REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA | 95 |
| ANEXOS | 100 |

1 INTRODUÇÃO

Na sociedade contemporânea, a partir dos anos 70, o conceito de estratégia incorpora intensa relação com a competitividade e sobrevivência das organizações, uma vez que está voltada para o alcance de resultados, tendo o planejamento, segundo Vasconcelos e Brito¹ (2004), como mecanismo para o seu alcance. No entanto, em decorrência de crescentes exigências do ambiente externo, sejam referentes a fatores tecnológicos, sociais ou políticos, fica evidente a necessidade de adequação contínua dos planos estratégicos internos, a estas mudanças. Logo, os estudos relacionados à estratégia desviaram o foco para a adaptação e a implementação dos planos, e não mais para a sua formulação (Ansoff e McDonnell², 1993).

A partir da década de 1980, surgem novos e conflitantes entendimentos para o conceito de estratégia que, para Mintzberg et al.³ (1991), pode ser representada como políticas, objetivos, táticas, metas, programas, entre outros, dependendo do contexto no qual é empregada. Dessa maneira, Mintzberg et al.⁴ (2000) foram levados à conclusão de que o termo requer, de fato, uma série de definições, não havendo um conceito único e acabado, caracterizando, assim, os 5 P's da estratégia, a saber: plano, pretexto, padrão, posição e perspectiva.

A estratégia é considerada um plano quando é representada por um guia de ação previamente delineado, para construir uma situação futura, e que será desenvolvido conscientemente, assegurando o alcance dos objetivos pretendidos. Quando determinadas ações alcançam o sucesso esperado, naturalmente, são incorporadas às práticas da organização, consolidando-se um padrão de conduta organizacional, gerando “consistência em comportamento ao longo do tempo”, segundo Mintzberg et al.⁴ (2000, p. 17). Quando concebida por meio de processo formal e metódico, a estratégia é entendida como deliberada e tem como ênfase o plano e o controle. Quando consolidada como um padrão extraído de um conjunto de decisões e de ações passadas, a estratégia é chamada de emergente e tem como característica o aprendizado. Mintzberg et al.⁴ (2000, p. 147), destacam o caráter complementar de ambas “[...] todo comportamento estratégico real deveria combinar controle deliberado com aprendizado emergente”, considerando que estratégias não podem ser exclusivamente deliberadas ou exclusivamente emergentes (Mintzberg⁵, 2004), já que não há ausência completa de controle ou de aprendizado no processo estratégico.

Em conjunto com os conceitos de plano e padrão, define-se a estratégia como uma perspectiva, estando voltada para os aspectos internos da organização, moldados pelas experiências vividas por meio da interação com o ambiente interno e da interferência que este

exerce sobre o ambiente externo. Em síntese, significa o modo de uma organização agir. Estratégia, vista como um pretexto, pode ser considerada uma tática aplicada pelas organizações, na tentativa de confundir ou desencorajar os seus concorrentes, com suas manobras, conquistando vantagem competitiva. Por fim, a estratégia como posição situa a empresa no ambiente competitivo, por meio da definição de onde a empresa vai concentrar os recursos, visando manter ou melhorar a posição.

Para efeito deste estudo, delimitamos a estratégia como um processo organizacional de tomada de decisão, isto é, escolhas que a organização faz, frente aos seus desafios, sob condições de incerteza, em perspectiva de longo prazo. Entendemos que a estratégia é concebida não somente por meio do processo formal de planejamento, mas também em decorrência do caráter emergente, baseado no aprendizado de decisões do passado, visando a geração de valor para a organização. Embora tenha sido adotada, para este estudo, a concepção ampliada de estratégia, para o estudo empírico foi considerada apenas a estratégia formal, baseada no processo de planejamento e expressa no plano estratégico*.

A formulação e a implementação da estratégia são os componentes fundamentais do processo estratégico organizacional (Mintzberg e Quinn⁶, 2001). Em relação à formulação da estratégia, Bower⁷ (1982) argumenta que este momento é representado pela seguinte pergunta: o que a empresa pode fazer de melhor para enfrentar o ambiente competitivo no qual está inserida? Mintzberg e Quinn⁸ (1996) destacam duas abordagens quanto à esta etapa. Uma delas, que tem em Andrews⁹ (1996), um dos principais representantes, defende que a estratégia é desenhada por meio de um processo intelectual, que busca identificar um ponto de equilíbrio entre combinações de diversos elementos referentes às oportunidades da organização, aos riscos do ambiente e aos recursos disponíveis, orientando a escolha de seus produtos e mercados. A outra abordagem, cujo principal representante é Michael Porter¹⁰ (1980), acredita que a estratégia é selecionada com base em um estudo sistemático da organização e do ambiente, baseado fundamentalmente na questão da atratividade da empresa e nos determinantes para criação de uma posição competitiva.

A divergência central entre estas duas abordagens reside no fato de que o processo, para Andrews, envolve uma avaliação mais genérica e dispersa, em relação à variedade de critérios envolvidos, gerando uma estratégia que enfatiza a dimensão econômica enquanto que a análise de Porter, por meio de elementos sistemáticos e analíticos, gera uma estratégia mais

* Este conceito teve como referência o curso de Formulação de Estratégia, promovido pela Diretoria de Planejamento da Fiocruz / DIPLAN, ministrado pela Macroplan em 2014.

objetiva e focada, uma vez que cada empresa se baseia em regras específicas de decisão, para o processo de formulação da estratégia.

Em relação à etapa de implementação da estratégia, Bower⁷ (1982) destaca que, a partir de uma estratégia estabelecida, a questão principal é: o que a organização precisa fazer para conseguir êxito com a sua estratégia? Para Vasconcellos Filho e Pagnoncelli¹¹ (2001, p. 313), “A ponte entre a intenção e a realização é a Ação. A estratégia nada significa até que se transforme em Ação, e esta, em resultados”, implicando em uma dinâmica que, por sua vez, tem visões distintas na literatura. Ansoff¹²(1977) e Certo e Peter¹³ (1993), dentre outros, compreendem as etapas de formulação e de implementação como operações sucessivas e independentes, que fazem parte de um processo maior que é o da gestão estratégica. Por outro lado, Mintzberg e Quinn⁶ (2001) e Freedman¹⁴ (2003) identificam a formulação e a implementação da estratégia como práticas do processo estratégico que devem estar conectadas, relacionando-se entre si, de maneira complexa. Hrebiniak¹⁵ (2006) também defende a necessidade de correlação entre a formulação e a implementação, destacando-a como condição para o êxito da implementação da estratégia, apontando que prováveis adversidades da execução devem ser adiantadas na fase de elaboração da estratégia. Já Mc Conkey¹⁶ (1988) e Bower⁷ (1982) acrescentam que o plano ideal para a implementação da estratégia não deve ser retilíneo, mas sim, circular, indicando a necessidade de avaliação e revisão contínuas de sua condução, por meio de ações de monitoramento e de ajustes. O plano ainda deve ser cíclico, sinalizando movimento, uma vez que as etapas de formulação e de implementação devam estar operantes durante todo o processo. Enfim, para Mintzberg¹⁷ (1994), o processo estratégico é constituído por três etapas, sendo a primeira delas, a definição de uma estratégia satisfatoriamente clara, para que possa ser operacionalizada. A segunda etapa envolve o desmembramento da estratégia em planos, para sua execução e, por fim, a terceira etapa diz respeito à reformulação da estratégia, considerando as mudanças experimentadas pelas organizações, nas suas operações.

Ainda que a formulação e a implementação da estratégia sejam consideradas essenciais e interdependentes para o processo estratégico, como vimos acima, o foco deste trabalho está voltado para a etapa de implementação, que tem sido considerada como passo decisivo pelos autores, uma vez que é o momento da materialização da ação, visando resultados. Kaplan e Norton¹⁸ (2000), Mintzberg e Quinn⁷ (2001), Freedman¹⁴ (2003), e Hrebiniak (2006) vinculam as falhas da estratégia à sua má implementação, que pode ser decorrente da incapacidade das organizações de diagnosticar ou de minimizar obstáculos à execução. Para Kaplan e Norton¹⁸ (2000), muitas empresas acertam quanto à formulação de

estratégias sólidas, mas frustram-se na sua implementação, e a causa é a inadequação dos processos internos, para a realização da estratégia. O estudo de Nohria et al.¹⁹ (2003) classificou, sob o ponto de vista dos executivos das empresas envolvidas na pesquisa, que a prática da execução da estratégia é considerada como um dos quatro fatores mais críticos para o alcance do desempenho, dentre mais de duas centenas de procedimentos da administração, sendo compreendida como requisito essencial para o satisfatório resultado das empresas, evidenciando a relação entre a realização da estratégia e o desempenho organizacional.

Os fatores que afastam as organizações de seus propósitos são diversos. Chaharbaghi e Feurer²⁰ (1995) e Mintzberg e Quinn⁶ (2001) ditam que o alinhamento de alguns elementos básicos na organização, como estrutura, sistemas, pessoas e processos, conduz a organização a uma boa implementação da estratégia. Dessa forma, o termo alinhamento desponta como um conceito chave no campo da estratégia, sendo entendido, segundo Galbraith e Kazanjian²¹ (1986), como agrupamento, coesão, ajuste e congruência entre diferentes dimensões.

O alinhamento pode ser conduzido por meio de uma abordagem externa, estando relacionado com a etapa de formulação estratégica, orientando quanto à convergência entre os elementos da organização e o seu ambiente, sendo reportado por Naman e Slevin²² (1993), Zajac, Kraatz e Bresser²³ (2000) e por Atkinson²⁴ (2006), dentre outros. Pode, ainda, ser tratado por meio de uma abordagem interna, que conduz a organização para o acerto entre os seus elementos internos e a sua estratégia, estando relacionado com a sua implementação, tendo como um de seus autores, Venkatraman e Camillus²⁵ (1984) e Stepanovich e Mueller²⁶ (2002).

O alinhamento interno, por sua vez, apresenta duas vertentes, sendo a vertical e a horizontal. Kathuria et al.²⁷ (2007) relacionam o alinhamento vertical ao desencadeamento da implementação da estratégia por todos os diferentes níveis da organização, e o alinhamento horizontal, ao ajuste entre as funções desta organização, como logística, venda e finanças, dentre outras. Para Martins & Marini²⁸ (2009, p. 26), o alinhamento vertical se preocupa em “...alinhar as diversas organizações que implementam um determinado elemento programático da estratégia. Trata-se de estabelecer, para cada elemento programático da estratégia, a rede de organizações (governamentais e parceiros) envolvidas na sua implementação”. Já o alinhamento horizontal, para os mesmos autores, Martins & Marini²⁸ (2009, p. 29), significa “integrar e ajustar as organizações aos elementos programáticos com os quais se relacionam, analisando e promovendo a sua adequação e prontidão”.

Chakravarty²⁹ (1987) considera que a inexistência do alinhamento terá como consequência o não alcance dos objetivos. Desta maneira, aponta que a decisão pelo

alinhamento deve ser uma prioridade no campo da gestão estratégica, como um recurso para que a organização alcance resultados e um bom desempenho. A implicação entre alinhamento estratégico e desempenho organizacional é aceita por autores como Miles e Snow³⁰ (1984), Zajac, Kraatz e Bresser²³ (2000) e Ginsberg e Venkatraman³¹ (1985), dentre outros, quando afirmam que quanto mais adequado o ajuste entre as diferentes variáveis de uma organização, maior será o seu desempenho.

O conceito de desempenho para Martins & Marini²⁸ (2009), é amplo e abrange as dimensões dos esforços e dos resultados, considerando a relação entre estas, na medida em que os esforços, representados pela atuação de um objeto, seja um projeto, uma tarefa, ou mesmo a própria organização, devem conduzir para o alcance dos resultados propostos. O estudo de Prieto³² (2001), cujo principal objetivo foi a análise do impacto do alinhamento interno sobre o desempenho, confirmou a hipótese do autor de que o alinhamento tem um efeito positivo sobre os resultados organizacionais, por meio da investigação que ouviu os profissionais diretamente envolvidos com a implementação da estratégia, em 125 empresas de pequeno e médio portes. A Gestão Matricial para Resultados® (GMR), metodologia que se apresenta como um guia de governança para resultados na administração pública, formulada pelos autores Martins & Marini³³, em 2010, preconiza o alinhamento estratégico como principal ferramenta para a execução da estratégia. Para a GMR (2010, p.15), “Uma boa gestão é aquela que alcança resultados - o que, em última análise, significa, no setor público, atender às demandas, interesses e expectativas dos beneficiários, criando valor público”. As demandas emanadas da sociedade são de natureza complexa, uma vez que estão envolvidas por um cenário atual de intensa mudança, cujas especificidades mais recentes são: a afirmação da democracia, com expressiva participação popular nos espaços de discussão; a globalização, com impacto na competitividade entre organizações e países, como consequência da unificação dos mercados, hábitos e comportamentos e; a renovação tecnológica, especialmente, nos campos da comunicação e da informação, tornando-se farto campo às inovações, em benefício da humanidade.

A gestão orientada para resultados, visando a melhoria do desempenho institucional, foi introduzida no Brasil na década de 90. Teve como inspiração a filosofia empreendedora do setor privado norte-americano, quando da implementação da Nova Gestão Pública, em busca de maior eficiência governamental, defendendo a adoção de técnicas gerenciais, típicas do setor privado, como tentativa de superação da crise de desenvolvimento que se instalava.

Este modelo foi entendido, num determinado momento, como solução mais adequada à modernização da gestão burocrática do Estado brasileiro. Sua transposição direta para a

administração pública, no entanto, isenta de preocupação quanto às possíveis impropriedades, acarretaria em danos ao exercício da cidadania, considerando o reducionismo tático empresarial. De fato, a gestão pública e a gestão privada vivem em meios diferentes e, logicamente, comungam de objetivos também diferentes, evidenciando uma oposição entre o valor público e o valor privado. Segundo Ministério do Planejamento³⁴ (2009, p. 16) a compreensão desta diferença é simples, visto que “...as organizações privadas buscam o lucro financeiro e formas de garantir a sustentabilidade do negócio. A administração pública busca gerar valor para a sociedade e formas de garantir o desenvolvimento sustentável, sem perder de vista a obrigação de utilizar os recursos de modo eficiente...”. Os instrumentos e técnicas que apoiam o resultado financeiro, no entanto, são incapazes de suportar a negociação política inerente à administração pública, fato que compromete o desenvolvimento e o bem-estar social. Logo, a condição ideal para o governo parece ser o equilíbrio entre as técnicas de gestão e os meios de participação, que agilizam os processos e democratizam o poder na administração pública, respectivamente, segundo estudo de Torres³⁵ (2010).

Matus, como importante pesquisador que discute planejamento governamental, supostamente, não seria contra a melhoria da performance da gestão pública, uma vez que defende a alta responsabilização e o alcance de resultados na administração pública. No entanto, isto não significa que ele seria a favor do gerencialismo, um conceito do paradigma da modernidade, considerando a sua inflexão pós-moderna, que defende uma realidade complexa, ao invés do mecanicismo e da certeza modernistas, segundo análise de Fortis³⁶ (2010).

Com a crise do neoliberalismo, esta vertente que defendia o livre mercado sofreu várias críticas. A ferramenta de Marini e Martins, embora esteja repleta de instrumentos típicos da gestão de empresas privadas, não se constitui como uma abordagem gerencialista, uma vez que focaliza resultados e a geração de valor público, e não apenas a eficiência da máquina, além de considerar todas as dimensões técnico políticas e de participação social em um estado democrático. Assim, entendemos que, na perspectiva dos autores, o Estado deve ser forte e indutor do desenvolvimento social. A GMR apresenta uma reflexão sobre os diferentes modelos de gestão para resultados, que inspiraram a sua teoria. Estes modelos são de diversos governos e organizações públicas, de países como Reino Unido, Austrália, Estados Unidos, Canadá, França e Chile, cujas abordagens têm como fundamento o foco na mensuração de indicadores, ora de insumos, como exemplo o Chile, ora de impactos, como o Canadá. Não temos como objetivo apresentar cada um destes modelos, com suas respectivas peculiaridades, mas apenas destacar que há uma compreensão, por parte destes formatos,

quanto à necessidade de alinhar resultados, conforme conclusão de Martins & Marini²⁸ (2009, p. 73): “O que mais chama atenção nas estruturas lógicas dos modelos analisados é a necessidade de alinhar resultados, desdobrando-os de níveis centrais para níveis setoriais e organizacionais, ou seja, a partir das prioridades de governo (missão, visão, macrodiretrizes), são estabelecidos objetivos par as áreas setoriais (educação, saúde, segurança, etc) e dessas para suas subunidades, num processo de identificação e contribuições para cada qual , para a agenda do governo como um todo”.

Diversas metodologias de gestão para resultados também foram apresentadas pela GMR, explicitando diferentes perspectivas e importantes contribuições para a conformação de novos métodos. Alguns dos exemplos apresentados pela GMR estão sintetizados a seguir, sendo: o Balanced Scorecard (BSC), o Prisma de Desempenho, a Gestão da Qualidade Total (TQM) e a Cadeia de Valor de Porter, dentre outras, criadas, a princípio, para implementação no setor privado. Já o Planejamento Estratégico Situacional (PES) e a criação do Valor Público, foram desenvolvidos especificamente para a gestão pública.

O BSC indica que a relação de causa e efeito entre diferentes perspectivas da organização (financeira, do cliente, dos processos internos e da aprendizagem e crescimento), do nível estratégico ao operacional, permitem o alinhamento organizacional, por meio de indicadores que contribuem para a mensuração equilibrada e sistêmica do seu desempenho, sendo esta uma de suas principais vantagens. Já o Prisma de Desempenho apresenta como objetivo identificar a plena satisfação dos stakeholders, entendidos como partes interessadas, por meio da elaboração de um conjunto de indicadores específicos, tendo como vantagem a inclusão de diversos atores ao processo, buscando condições para atendê-los.

A TQM, na verdade, não é uma metodologia de gestão para resultados, e sim, uma técnica para a melhoria contínua da gestão, apresentando como principal contribuição o direcionamento da gestão, para a conformidade de padrões de excelência. Assim como o Prisma de Desempenho, a TQM tem como perspectiva a expectativa das partes interessadas e tem como atributos para a formulação de indicadores, alguns elementos da qualidade como: o foco no cliente, melhoria dos processos e pessoas. A Cadeia de Valor de Porter, por sua vez, tem como eixo a vantagem competitiva, por meio da identificação das atividades que agregam valor à empresa e que a diferenciam no mercado, sendo estas as prioridades da organização. Os indicadores de desempenho, contemplando não apenas as atividades primárias (finalísticas), mas também as secundárias, favorecem a geração de produtos eficientes e eficazes, tendo como relevante vantagem a implicação dos processos com a estratégia.

A metodologia do PES ressalta o enfrentamento de problemas, criteriosamente selecionados, como meio de promover mudança estrutural na sociedade e alcançar resultados. A avaliação da efetividade da ação governamental se dá por meio de três dimensões de análise, que conformam o Triângulo de Ferro da gestão estratégica: a Agenda do Dirigente (estratégica), a gestão por operações ou por objetivos e a prestação de contas por resultados.

Por fim, a Criação de Valor Público tem como foco oferecer respostas às demandas, transformando, efetivamente, a sociedade, utilizando-se dos aspectos do Triângulo Estratégico, sendo eles: a gestão da estratégia, que se importa com a formulação de uma estratégia relevante; a gestão da política pública, que atenta para a legitimidade e a sustentabilidade da estratégia e, finalmente, a gestão da eficiência, que analisa a viabilidade de implementação desta estratégia.

A GMR foi selecionada como referencial teórico-metodológico para este estudo, tendo em vista o seu direcionamento para o setor público, cujos fundamentos são compreensivos com as particularidades desta esfera, tanto do ponto de vista da terminologia, quanto da complexidade crescente de suas demandas. Do ponto de vista empírico, esta abordagem foi adotada pela Diplan, a partir de 2012, para a gestão do Plano estratégico corporativo, de forma declarada no Guia de Planejamento da Fiocruz 2012³⁷ (2011). A abordagem defende que a capacidade de uma organização de promover o alinhamento, de fato, de suas estruturas implementadoras, é condição primária para a geração de resultados. Dessa maneira, a questão central deste estudo é analisar, na perspectiva dos gestores institucionais, o alinhamento estratégico do CPqRR à estratégia corporativa da Fiocruz, estabelecida para o período 2011 a 2014. Tem como objetivos específicos:

- Identificar a aderência e a convergência do plano estratégico do CPqRR, em relação aos macroprojetos e objetivos estratégicos da Fiocruz, por eixos estratégicos;
- Identificar os esforços realizados pelo CPqRR, no sentido do seu alinhamento à implementação da estratégia corporativa;
- Analisar os mecanismos e instrumentos de pactuação utilizados entre a Fiocruz e o CPqRR, visando o alcance dos resultados pretendidos;
- Analisar o CD Fiocruz, do ponto de vista da sua prática de revisar metas estratégicas e alocação de recursos, visando o alcance de resultados;
- Sugerir, a partir da análise realizada, pontos de aperfeiçoamento, com vistas à prontidão da estrutura implementadora, buscando o alcance de resultados no CPqRR e na Fiocruz.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A Gestão Matricial de Resultados

A GMR é considerada um guia teórico prático, que envolve conceito e metodologia de governança para resultados, embasado pelo conjunto de elementos das abordagens teóricas citadas anteriormente, especialmente aquelas do campo da administração pública. A abordagem é da autoria de Caio Marini e Humberto Martins Falcão, consultores com importante experiência na área da gestão pública, que integram o Instituto Publix, criado com a finalidade de desenvolver conhecimentos em gestão.

O termo Governança, segundo Ministério do Planejamento³⁷ (2009), tem como proposta, superar a concepção de que o estado é o responsável, direto, pelo desenvolvimento do país, por meio de uma administração pública apoiada em modelos de gestão mecanicistas. Já a Governança pública, propõe a integração de múltiplos atores, dentre eles o mercado e o terceiro setor, como participantes do processo de desenvolvimento da nação. O estado, neste caso, teria o papel fundamental de coordenador estratégico do processo, cuja orientação para resultados está amparada por modelos de gestão pós-burocráticos, adequados à complexidade do contexto contemporâneo. Dessa maneira, a Governança se torna o eixo central da GMR, considerando que “...o propósito é alavancar capacidades, principalmente a capacidade do estado para a obtenção de resultados de desenvolvimento, a partir da habilidade das organizações de alcançar seus objetivos de maneira eficaz e sustentável (Martins & Marini²⁸, 2009, p. 35).

Esta abordagem se justifica em função de duas principais categorias de problemas que impactam no desempenho do governo, sendo a etapa de implementação e a fragmentação da estratégia, como já descrito. Portanto, além da implantação de uma Central de Resultados, visando o controle matricial de resultados, o modelo propõe o restabelecimento de elos perdidos entre: os resultados dos elementos da estratégia e resultados de desenvolvimento, visando a coerência das Agendas estratégicas; a Agenda estratégia e as organizações implementadoras, visando a alocação efetiva de recursos. O modelo se baseia na identificação e no gerenciamento de nós de implementação, revelados por meio do cruzamento entre os programas e as organizações que os implementam, introduzindo a concepção de rede de implementação.

Segundo Motta³⁸ (1972), o modelo matricial promove o encontro de três aspectos, sendo: a efetiva implementação da estratégia, o alcance de resultados de desenvolvimento e a

concepção de planejamento estratégico. As limitações atribuídas ao planejamento tradicional ou normativo e a sua transição para o caráter estratégico, capaz de considerar as diversidades e imprevisibilidades contemporâneas, serão discutidas nos parágrafos seguintes.

O modelo de planejamento tradicional, de enfoque normativo, reinou durante um longo período de crescimento mundial, caracterizado por um contexto de domínio da variável econômica, que se apresentava estável e que, somada à timidez das pressões da sociedade, conformavam uma realidade objetiva e controlável, que independia da ação do sujeito. Dessa maneira, o Estado era o único ator envolvido num planejamento cujo percurso era linear e uniforme, uma vez que existia apenas um trajeto e um destino.

Diante da indeterminação e da insegurança econômica e social do momento histórico seguinte, em função da ascensão da democracia e da crise do desenvolvimento, não só o governo, mas também o setor privado, utilizaram o planejamento como instrumento direcionador estratégico. Para Matus³⁹ (1996, p.13), “Quem planeja influi nos resultados futuros, ainda que não tenha controle total sobre os resultados de sua ação”, apontando para uma maior ênfase que deve ser dada ao planejamento, considerando a sua finalidade de analisar o presente, tendo como perspectiva o futuro.

Numa nova realidade onde o comportamento social é mutável, a realidade não é mais um objeto sob controle. Assim, outros sujeitos se inter-relacionam com o Estado, agora diretamente envolvidos com a realidade. O fator político é incluído como determinante na tomada de decisão, em função de mudanças não mais conduzidas, exclusivamente, pelo fator econômico. O planejamento exige, portanto, um cálculo estratégico interativo, uma vez que o destino pode ser alterado, interferindo no trajeto proposto inicialmente, em função das negociações que vão de dando pelos múltiplos atores que conformam uma realidade. Neste contexto, uma concepção de estratégia de Matus³⁹ (1996) ganha destaque, uma vez que é interpretada como a arte de jogar, na qual a subjetividade do jogador, interpretada pelas suas capacidades e habilidades, determina o êxito da estratégia.

Este jogo social que envolve a organização e que inclui diferentes atores e o ambiente, exige direcionamento. Matus⁴⁰ (1997), portanto, propõe uma análise do sistema de gestão equilibrada por três pilares, conformando o Triângulo de Ferro, sendo eles: o Sistema de Conformação da Agenda do Dirigente, o Sistema de Gerência por Operações e o Sistema de Petição e Prestação de Contas. Estes requisitos determinam o desempenho da organização, configurando-se, portanto, num sistema de direção estratégica. Observamos uma aproximação entre os elementos do Triângulo de Ferro de Carlos Matus, e alguns elementos da Gestão Matricial de Resultados, que embasaram a análise realizada neste trabalho. Ainda que este

diálogo não tenha tido a intenção de ser exaustivo, entendemos ser este um esforço interessante, uma vez que o Triângulo de Ferro analisa a capacidade da organização de executar aquilo que foi planejado, identificando-se com a etapa de implementação da estratégia. Logo, estas duas teorias, a Gestão Matricial de Resultados e o Triângulo de Ferro, são coincidentes quando investigam a prontidão das estruturas implementadoras para a implementação da estratégia, buscando meios para o alcance do desempenho organizacional.

A Agenda do Triângulo de Ferro corresponde a um dos recursos mais agudos do dirigente de uma organização, o foco de atenção. Na visão matusiana, a atuação deve estar voltada para aquilo que é estratégico, ou seja, a solução de problemas de alto valor. A Agenda expressa, neste sentido, o esforço da alta direção em realizar os compromissos assumidos pela organização frente às demandas da sociedade, apresentando proximidade com a Agenda da GMR. No entanto, no primeiro caso, a implementação da estratégia se dá por operações executadas de maneira descentralizada. Já o segundo pressupõe o alinhamento prévio das diversas agendas da corporação (estruturas implementadoras) à implementação da estratégia. Uma outra distinção sutil entre as duas abordagens é que, embora ambas estejam preocupadas com o alcance dos resultados, a primeira focaliza a sua dimensão técnico política, o que envolve o seu reconhecimento por parte da sociedade, enquanto que a GMR, associa a ideia de geração de valor público aos instrumentos de gestão.

Em relação à cobrança e prestação de contas, uma proximidade observada entre as duas teorias é que, no método de Matus, esta etapa constitui o vértice de destaque do Triângulo de Ferro, uma vez que identifica se a organização é de baixa ou de alta responsabilidade, em função da capacidade de alcance dos resultados esperados. A GMR, da mesma maneira, privilegia a etapa de prestação de contas, por meio da pactuação interna de resultados e da implantação de uma Central de Resultados, como mecanismos de controle e de adesão ao comprometimento das organizações com os resultados prioritários. Segundo Martins & Marini²⁸ (2009, p. 33), a Central de Resultados é fundamental, “...não apenas porque monitora, informa e (re)programa, mas porque, por estas razões, coordena e exerce um controle estratégico vital, no sentido de que deve estar atenta aos redirecionamentos necessários...”.

Após a compreensão da transição do planejamento normativo, para o estratégico, iremos tratar da trajetória do planejamento governamental, ainda que estes movimentos não tenham ocorrido de forma isolada, de maneira que os temas já abordados serão reforçados na apresentação a seguir.

2.2 O PPA 2012 - 2015: novos marcos para o planejamento governamental

A atuação do governo, visando a gestão de resultados, conta com duas perspectivas que, para Cardoso Jr⁴¹ (2011), são condições igualmente fundamentais e inseparáveis, sendo: o Planejamento governamental, entendido como recurso político estratégico, direcionador do governo; e a gestão pública, elemento técnico-operacional e de controle. No entanto, o caminho histórico evidenciou uma relação de dominação entre planejamento e gestão, com revezamento da hegemonia entre elas, de acordo com o contexto sócio-político-econômico do país.

O planejamento governamental no Brasil, apresenta em sua trajetória, segundo Cardoso Jr⁴¹ (2011), três importantes fases, cujo histórico será agora abordado, de maneira breve, sendo elas: as décadas de 1940 a 1970, período de supremacia e auge do planejamento; as décadas de 1980 e 1990, representadas pelo enfraquecimento e declínio do planejamento e, finalmente, a primeira década do século XXI, que indica relevantes sinais de resgate do planejamento governamental.

A conquista da soberania do planejamento se deu em resposta à necessidade do Estado brasileiro de estruturar suas bases financeiras e tecnológicas, ainda incipientes, mas, fundamentais, para o processo de industrialização, fator direcionador do desenvolvimento nacional, entre as décadas de 40 e 70. Dessa maneira, o planejamento governamental alcança sua plenitude na década de 50, impondo-se de forma mais presente e permanente no Estado, mesmo que ainda apresentasse fragilidades.

Esta hegemonia acontece não só no Brasil, mas, de maneira geral, na América Latina, sendo reforçada pela propagação, por parte da Comissão Econômica para a América Latina (Cepal), um organismo internacional ligado à ONU, da ideia de que o desenvolvimento é alcançado por meio do planejamento. Como um dos representantes desta corrente, Matus⁴² (1978) ratifica que o planejamento tem como propósito o crescimento, entendido como solução para o subdesenvolvimento. Na América Latina acontece, ainda, o Programa Aliança para o Progresso, iniciativa norte-americana que estendeu a abrangência do planejamento, originalmente de base econômica, para os problemas sociais, taxados como barreira ao desenvolvimento, uma vez que aquela nação tinha como receio a proliferação de ideias socialistas, oriundas das nações subdesenvolvidas.

Este período representou um relevante e fértil campo para a elaboração de modelos de planejamento, predominantemente, para a América Latina, como o Método Cendes/Opas, de Mário Testa, desenvolvido para o setor saúde, apresentando como principais características: o poder no centro do planejamento de saúde, tendo como ator principal, o governo; a abordagem economicista, cujo fundamento está na relação custo-benefício; e o caráter normativo, logo, a regra se impondo à realidade. Esta última característica, no entanto, é a principal crítica em relação a este método, uma vez que, ao ignorar a variabilidade e a complexidade da realidade, não promove consenso, como efeito, não viabiliza a sua execução.

Carlos Matus, por sua vez, já na década de 60, como uma reação ao planejamento econômico e, na tentativa de superar as limitações do Cendes/Opas, desenvolve o Planejamento Estratégico Situacional. Este modelo, que leva em consideração o contexto da realidade, confere caráter estratégico ao método, uma vez que promove uma análise de viabilidade que integra não apenas o fator econômico, mas, especialmente, o político social, entendido como agente de mudança. Rivera e Artmann⁴³ (1999, s/n.), fazem uma leitura comunicativa de Matus, ao interpretarem que a visão matusiana introduziu a reflexão sobre o planejamento comunicativo, exigindo a construção de organizações dialógicas, considerando que o PES pode ser entendido como a promoção de uma “...problematização coletiva, capaz de articular sujeitos sociais, como a possibilidade de incorporação de um raciocínio sobre a governabilidade de situações de compartilhamento e dispersão do poder que enfatiza a negociação política”.

O declínio do planejamento governamental ocorre entre as décadas de 80 e 90, motivado, internamente, pela crise econômica, decorrente do enfrentamento inadequado das restrições financeiras e tecnológicas, marcada pela inflação e pela dívida externa. Somam-se, ainda, as novas realidades política e social, determinadas pelo fim do regime militar e pela transição democrática. Esta situação barrou o desenvolvimento, fato que impactou, de maneira rigorosa, as condições de vida da população, evidenciando, segundo Garcia e Barbosa⁴⁴ (1989), a necessidade de novos modelos de planejamento governamental. Externamente, ocorria a transição ideológica, voltada agora para o liberalismo econômico, cuja essência do desenvolvimento estava no mercado, regulado pelas iniciativas privadas. Ou seja, no cenário do Estado Mínimo, o planejamento torna-se dispensável ao desenvolvimento, tendo como única preocupação o controle da inflação. Neste contexto, é estabelecida a supremacia da gestão sobre o planejamento, fruto do movimento pela Nova Administração Pública Gerencial, que ocorreu em diversas nações do mundo, em busca de maior eficiência da gestão governamental. Portanto, a premissa do governo era a de que a eficiência do gasto

público, imperantes sobre o desenvolvimento nacional, seria a melhor e única forma de estruturar e direcionar as ações do governo.

A reestruturação do planejamento governamental tem como marco a Constituição Federal de 1988 - CF/88 à medida que elevou a atividade de planejamento a um processo permanente do governo, traduzido em Planos Plurianuais / PPAs para o período de 4 anos, cujo ciclo deve contemplar o período compreendido entre o segundo ano do mandato presidencial e o primeiro ano do mandato seguinte, evitando gaps de continuidade. O vínculo entre orçamento (recursos financeiros) e execução (metas físicas) exigiu a elaboração de dois instrumentos, para efetivar a relação entre o PPA e o Orçamento Geral da União (OGU), sendo um deles a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), que define metas e prioridades para o exercício financeiro seguinte, e o outro, a Lei Orçamentária Anual (LOA), que reúne a proposta orçamentária global para o ano seguinte.

No entanto, de maneira geral, os PPAs repercutiram, na prática, numa lógica contrária da programação, mantendo a soberania do orçamento sobre o planejamento, uma vez que a previsão e a disponibilidade do recurso tornaram-se requisitos para a ação do governo, reduzindo o planejamento a atividade operacional e rotineira. A trajetória dos Planos revela um aperfeiçoamento em seu processo de elaboração. Dessa maneira, os primeiros deles, desenhados para os períodos de 1992 a 1995 e de 1996 a 1999, mostraram-se ainda ineficazes, uma vez que não conseguiram expandir a lógica do Orçamento Plurianual de Investimento (OPI) - instrumento legal de programação orçamentária, que antecedeu os PPAs, e que se restringia à definição de estimativas de investimentos para o período de três anos. Assim, representaram meros documentos formais, atendendo às determinações constitucionais. Suas principais limitações estavam relacionadas à ausência de suporte teórico e metodológico, visando superar a fragilidade quanto à função estratégica, além da pouca importância atribuída pelo Poder Executivo federal, em função da reduzida consciência entre os dirigentes, quanto à real necessidade do planejamento governamental.

O insucesso dos dois primeiros PPAs, do ponto de vista de sua eficácia, motivou o início de uma trajetória de adequação do instrumento, considerando as exigências de uma administração gerencial voltada para resultados. Dessa maneira, as novas orientações do PPA 2000-2003, tiveram como proposta a ênfase à gestão e à avaliação do plano, buscando, segundo Garcia⁴⁵ (2000, p.23), "...imprimir ao processo de planejamento e orçamento uma perspectiva mais gerencial. A introdução de elementos que proporcionam o exercício da gestão cotidiana dos programas e de suas ações, a atribuição de responsabilidades, a prática da avaliação e a cobrança de resultados revelam um avanço conceitual e metodológico".

Já o PPA 2004-2007, explicita os objetivos estratégicos do governo e os meios para alcançá-los que, segundo Pares e Valle⁴⁶ (2006), apresenta-se como um plano de desenvolvimento de longo prazo, coerente e consistente com a macro política do governo federal, estando em consonância com a mensagem presidencial abaixo:.

“Não se faz uma mudança desse porte (construção de um Brasil melhor) sem planejamento. O Plano Plurianual (PPA) 2004-2007 - **Plano Brasil de Todos** foi construído para mudar o Brasil. Inaugura um modelo de desenvolvimento de longo prazo, para muito além de 2007, destinado a promover profundas transformações estruturais na sociedade brasileira. É a peça-chave do planejamento social e econômico do governo [...]. O PPA confere racionalidade e eficácia às ações do Governo Federal na direção dessas profundas mudanças”. (Mensagem Presidencial⁴⁷, 2003, s/p.).

A formulação da macroestratégia do PPA 2004-2007 contou com a participação da sociedade organizada e o modelo de gestão deste Plano teve como preocupação tentar assegurar o alcance dos objetivos centrais do governo.

O PPA 2008-2011 destacou-se pelo foco destinado aos três eixos estratégicos para o quadriênio, sendo o crescimento econômico, a agenda social e a qualidade da educação. Já a gestão do Plano passou a ser norteadada pelo Decreto Presidencial 6.601 de 2008.

O PPA 2012-2015 teve como finalidade fortalecer o caráter estratégico do Plano. Assim, foi mantido o horizonte de longo prazo e foram introduzidas mudanças conceituais e metodológicas para fins de fortalecer o papel do Estado na indução do desenvolvimento social e econômico. A metodologia de PPA, desde 2000, cujo Programa representava o elemento central de integração entre o plano e o orçamento, sofreu alteração a partir do PPA 2012 - 2015, segundo Orientações para elaboração do PPA 2012-2015⁴⁸ (2011, p. 9):

“As categorias a partir das quais o Plano se organiza foram redesenhadas. O binômio “Programa-Ação”, que estruturava tanto os planos plurianuais como os orçamentos, dá lugar a Programas Temáticos, Objetivos e Iniciativas, tornando-se a Ação uma categoria exclusiva dos orçamentos. Com isso, define-se uma relação de complementaridade entre os instrumentos, sem prejuízo à integração...”.

Seguem as categorias utilizadas pelo PPA 2012-2015:

- **Programa Temático** - representa a agenda de governo, estruturada pelas Políticas Públicas definidas, direcionando a ação governamental, sendo desdobrado em Objetivos e Iniciativas.

- **Objetivo** - aponta para as ações a serem desenvolvidas, tendo como referência as situações a serem alteradas, por meio da implementação de iniciativas;

- **Iniciativa:** correspondem às entregas à sociedade, visando impacto no território;

O PPA passa a estruturar-se nas três dimensões expostas abaixo, evidenciando a atenção com as etapas da formulação, da gestão e da implementação das políticas públicas do governo, sob a ótica de um instrumento de planejamento e gestão para resultados:

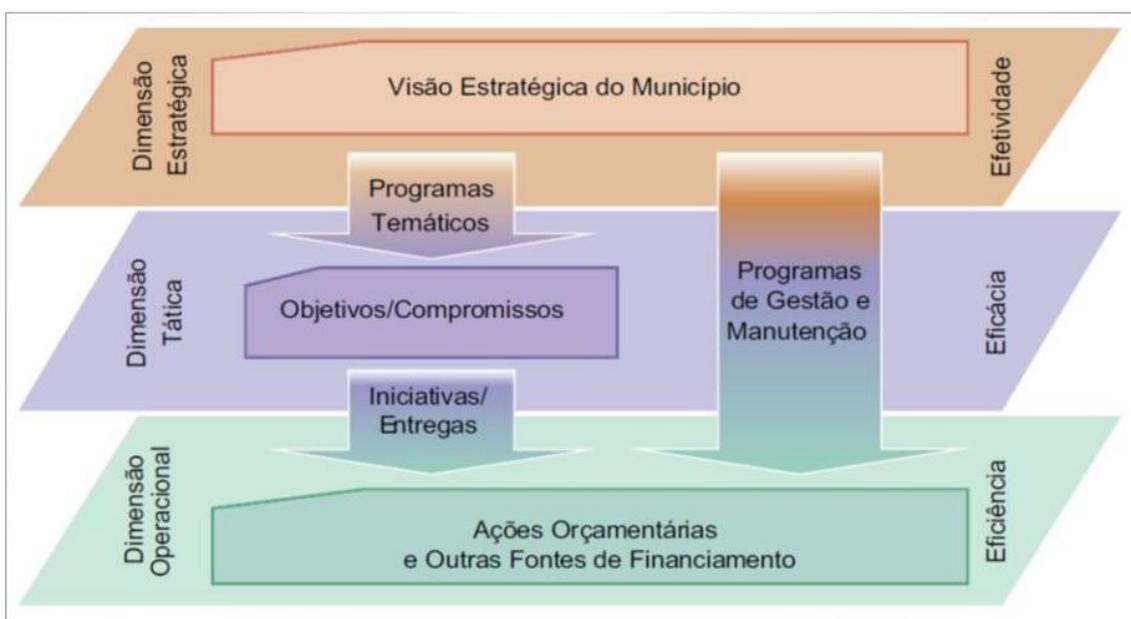
- **Dimensão Estratégica:** direcionamento estratégico, tendo como suporte os Macrodesafios, que são as diretrizes elaboradas com base no programa de governo e na visão estratégica, e conduzem a formulação dos Programas Temáticos do PPA. Estes, por sua vez, constituem a agenda de governo, organizada por temas das Políticas Públicas, cujo papel é o de guiar a atuação do governo, sendo desmembrada em objetivos que comunicam o que deve ser feito.

- **Dimensão Tática:** definição de caminhos para alcançar os objetivos colocados na dimensão estratégica. Estes objetivos são atingidos por meio da implementação de um elenco de iniciativas que devem provocar as transformações esperadas, no território.

- **Dimensão Operacional:** expressa a busca pela eficiência, cuja ênfase está na otimização dos recursos, especialmente, o orçamento, relacionando-se, portanto, com o desempenho da ação governamental.

A estrutura do PPA 2012 – 2015 está representada na Figura 1

Figura 1: Estrutura do PPA 2012 – 2015



Como pode ser observado na Figura 1, com a ruptura do binômio Programa-Ação, o Plano passa a ter a função de ordenar a atuação do governo nas dimensões estratégica e tática, e ao orçamento fica atribuído o papel de preparar o nível operacional. A interação entre o PPA e a LOA, portanto, se dá por meio dos Programas e das Iniciativas. Os programas são componentes do Plano, que estão presentes também no Orçamento, no entanto, as iniciativas são os elementos que vinculam o Plano e o Orçamento, uma vez que estabelecem relação com as ações orçamentárias na LOA, quando financiadas por recursos orçamentários.

Para Paulo⁴⁹ (2013), no entanto, a reestruturação do PPA 2012-2015 pode ser interpretada como uma evolução, por parte de alguns elementos, mas também como um recuo, por parte de outros elementos. Para o autor, os avanços dizem respeito ao desmanche da estrutura orçamentária, que favoreceu o foco nas ações do governo, e não na sua orçamentação. Outra vantagem diz respeito à decisão pela valorização do discurso político do planejamento, entendido como um instrumento de afirmação das propostas do governo, contrapondo ao apelo do controle, que significa expor gastos e custos das ações, o que parece ter contribuído, ainda, para comunicação e a transparência para com a sociedade.

Por outro lado, uma reflexão quanto à proposta do Plano de se constituir num instrumento de planejamento e gestão para resultados, evidenciou retrocesso, uma vez que sua essência prioriza as entregas à sociedade, em detrimento da organização da atuação do governo para solução de problemas, ou seja, para resultados. “Ora, a entrega de bens e serviços constitui apenas uma das etapas para o atingimento de objetivos, não representando o fim almejado. Os exemplos dessa distinção entre entregas e objetivos são inúmeros. É possível entregar ambulâncias onde não exista essa carência, é possível construir escolas onde não haja essa carência, entre outros. Nesses casos, as ditas “entregas” não vão contribuir para alterar a realidade e melhorar a qualidade de vida das pessoas” (Paulo⁴⁹, 2013, p.22). Outra evidência de que o instrumento se esvaziou do foco em resultados, diz respeito aos prejuízos técnico-metodológico do instrumento, reproduzindo fragilidade no sistema de monitoramento e avaliação do Plano, uma vez que não foram definidos parâmetros para avaliação das estratégias, implicando numa inclinação natural da administração pública em direção ao foco nos meios, e não nos resultados. Dessa maneira, o autor conclui que o PPA 2012-2015 parece apropriar-se de um painel de políticas, e não de um instrumento de planejamento e de gestão para resultados.

Esta trajetória de adequações experimentada pelo planejamento governamental, ao longo das décadas, parece ter favorecido a algumas mudanças nas organizações públicas.

Adiante, serão detalhadas as relações entre as experimentações do planejamento do governo e as alterações ocorridas no âmbito da Fiocruz e do Centro de Pesquisas René Rachou.

2.3 A Fiocruz: uma instituição de C&T e o seu Modelo de Governança

A Fiocruz, organização vinculada ao Ministério da Saúde, posiciona-se como instituição estratégica de Estado, cujas múltiplas atividades, em função da natureza de cada uma de suas unidades, concentram-se no campo da ciência, tecnologia e inovação em saúde (CT&IS). A Fiocruz comporta, ainda, uma estrutura divisionalizada, adquirida por meio da incorporação de diversos institutos, já autônomos, ao longo de sua história, indicando uma complexidade nos processos de decisão que envolvem escolhas estratégicas na Fiocruz, em função da autonomia e da diversidade das suas áreas de negócios.

De maneira similar às demais organizações de C&T, sua atuação envolve a produção industrial tecnologicamente sofisticada e diferenciado conhecimento incorporado pelo corpo técnico da instituição. Este último aspecto, em especial, confere uma grande autonomia aos pesquisadores da Fiocruz, fato que acaba por interferir nos rumos da instituição, uma vez que, conforme o Relatório de Gestão de 2013, da Fiocruz⁵³ (2014, p. 172) “...em organizações com estas características (principal fundamento é o capital intelectual) necessariamente os profissionais-especialistas detêm um elevado grau de autonomia e grande poder de determinação sobre suas próprias atividades”. Entretanto, não necessariamente, estas decisões estão convergentes com as estratégias da organização.

O seu modelo de governança apresenta-se como um aspecto relevante, quando se discute o alinhamento institucional, uma vez que assume caráter democrático e participativo, estabelecido pelo Estatuto da Fiocruz, por meio do Decreto 4.725/2003 e pelo seu Regimento Interno, divulgado pela Portaria 2376/2003, do Ministério da Saúde. O elemento da democracia é representado pelos mecanismos de escuta dos servidores da instituição, para seleção de seus dirigentes. O presidente da Fiocruz é nomeado pelo presidente da república, após consulta à lista tríplice gerada pelo voto dos servidores da instituição. Já os diretores das unidades técnico-científicas e de apoio, são indicados pelo presidente da Fiocruz, também a partir de uma lista tríplice de cada unidade, conformada após a votação dos seus respectivos

servidores, também por meio do voto direto. Aos diretores compete preencher os cargos de chefia de suas unidades, por meio de sua indicação direta ou, em alguns casos, também por meio de votação. Os dirigentes cumprem mandato de quatro anos, podendo ser reeleitos, de maneira consecutiva, apenas uma vez. O aspecto da democracia ainda é representado pela descentralização vertical do poder, da alta cúpula aos dirigentes das unidades, conferindo-lhes autoridade para a tomada de decisão referente às suas unidades.

Já o elemento da gestão participativa, este se dá por meio de suas instâncias colegiadas, que são os seus órgãos deliberativos, como o Conselho Deliberativo e o Congresso Interno. O Conselho Deliberativo é presidido pelo presidente da Fiocruz e tem na sua composição o próprio presidente e seus vice-presidentes, o chefe de gabinete da presidência, um representante do sindicato dos trabalhadores e os diretores das unidades técnico-científicas, técnicas de apoio e técnico-administrativas da Fiocruz. Suas deliberações são decididas por meio do voto, por sua maioria simples, sendo que não têm direito ao voto os diretores das unidades técnico-administrativas. Dentre as principais competências do CD, está a atribuição de deliberar sobre políticas de desenvolvimento e propostas orçamentárias institucionais, dentre outras.

O Congresso Interno, por sua vez, formado por delegados eleitos pelas unidades, em número proporcional aos de seus servidores, por unidade ou por categoria funcional, atinge representação extrema da comunidade da Fiocruz, reunindo-se de quatro em quatro anos e também é presidido pelo presidente da Fiocruz. Compete ao Congresso Interno deliberar sobre questões que interferem no percurso da instituição, logo, relacionadas com assuntos estratégicos da organização. Outras instâncias colegiadas dizem respeito às câmaras Técnicas, órgãos de assessoramento do CD, quanto às decisões estratégicas, sendo compostas por representantes das unidades e vice-presidências que atuam em diferentes áreas.

Podemos observar que as peculiaridades da Fiocruz apresentadas acima, tendem para a afirmação de uma indubitável autonomia institucional. Autonomia, esta, por parte dos pesquisadores altamente especializados e naturalmente independentes, e também, por parte de seus dirigentes, dotados de arbítrio legitimado pela alta cúpula, para comandarem suas unidades. Soma-se, ainda, a contribuição de Britto⁵⁴ (1995), ao analisar o contexto da construção do mito Oswaldo Cruz e concluir que, ainda que o sanitarista seja merecedor de inquestionável prestígio científico, as manifestações exacerbadas após sua morte tiveram um outro sentido. Britto⁵⁴ (1995, p. 125) defende que “...o mito de Oswaldo Cruz é um fenômeno ideológico de natureza cientificista, que traduz, no contexto brasileiro, os anseios e os interesses de um grupo científico de ver reconhecida a sua atividade profissional e seu papel

social enquanto intelectuais”. Ou seja, para a autora, a heroificação de Oswaldo Cruz é entendida como um apelo ao mito, por parte dos pesquisadores, como forma de obter reconhecimento, posicionando-se como atores legítimos nas discussões científicas. Esta situação nos leva a crer que os pesquisadores da Fiocruz, sem detrimento do mérito conquistado, revestem-se de poder e a autonomia, atribuídos ao mito Oswaldo Cruz.

Os elementos desta contextualização são fundamentais ao estudo empírico e suas análises, considerando que foram envolvidos na discussão promovida com os gestores da Fiocruz, pelo fato de relacionarem-se com algumas contradições do processo de formulação da estratégia corporativa e com limitações do processo de alinhamento institucional. Este fato reforça a necessidade de implementação de um processo estruturado de alinhamento estratégico, como mecanismo essencial de coordenação das ações institucionalizadas.

2.4 Formulação e implementação da estratégia corporativa na Fiocruz

As adequações do planejamento e da gestão pública, nas últimas décadas, criaram um ambiente favorável à introdução de um novo modelo de planejamento institucional na Fiocruz. O presidente da Fiocruz, Dr. Paulo Gadelha, apresenta os determinantes que levaram à decisão por este novo modelo, justificados pelo envolvimento diferenciado da Fiocruz no processo de desenvolvimento do país, tendo como suporte o processo de inovação, segundo editorial do Caderno de Saúde Pública⁵⁵ (2009, sem pág.): “A inovação requer um Estado inovador e estamos oferecendo à sociedade a Fiocruz como um campo avançado de experimentação de novas formas de atuação do Estado, sendo ao mesmo tempo democrático, flexível, articulado em rede e transformador. Neste contexto, a Fiocruz apresenta à sociedade a proposta de se constituir como uma instituição estratégica de Estado que permita, seguindo o exemplo de Oswaldo Cruz, aliar a ciência brasileira em saúde com as necessidades dos cidadãos brasileiros e com a constituição de uma base endógena de inovação. A organização assume, assim, a missão de ser uma das âncoras do processo de desenvolvimento nacional em saúde em parceria com outras instituições brasileiras, ajudando a formar uma grande articulação técnica, científica, produtiva e política em âmbito nacional e internacional”.

O planejamento institucional da Fiocruz, realizado desde 2003, passou, portanto, por importante transformação a partir do VI Congresso Interno, cujos principais objetivos foram, segundo o Guia de Planejamento 2012 da Fiocruz³⁷ (2011): a introdução da perspectiva de longo e de médio prazos, coerente com as particularidades do processo de inovação, inerente ao ambiente de C&T; e a aplicação do recurso do alinhamento entre os instrumentos de

planejamento de longo e médio prazo da Fiocruz, bem como entre este plano institucional e o das unidades.

As responsabilidades institucionais da Fiocruz são refletidas na sua Agenda Estratégica, representada pelo relatório do VI Congresso Interno e que, segundo Guia de Planejamento de 2012 da Fiocruz³⁷ (2011, p. 11), “...é composta por dois elementos: o Plano Quadrienal e o Plano Plurianual de Governo Fiocruz. O Plano Quadrienal Fiocruz [...] apresenta dois níveis: o institucional (Plano Quadrienal Fiocruz - PQF) e das Unidades (Plano Quadrienal da Unidade - PQU)”, cuja elaboração veremos no processo descrito a seguir.

A Agenda Estratégica da Fiocruz é orientada pelas diretrizes do Plano Plurianual do governo federal (PPA) que, como vimos, visa orientar estrategicamente o desenvolvimento nacional. Os objetivos do PPA do governo para a área da saúde, que se relacionam com a Fiocruz, referente ao período de 2012 a 2015, foram transcritos para o Plano de Longo Prazo Fiocruz 2022 (PLP-F). A referência do ano de 2022 para o planejamento de longo prazo foi uma decisão governamental, em função do ano de comemoração do bicentenário da independência do país. O PLP Fiocruz 2022, por sua vez, torna-se referência para a elaboração do Plano Estratégico de médio prazo das unidades da Fiocruz (PQUs), entendidas como estruturas implementadoras da estratégia corporativa, cujo conjunto conforma o Plano Quadrienal da Fiocruz (PQF). A partir do PQU, as unidades elaboram o Plano Anual (PA), que deve contemplar o agrupamento de projetos e operações a serem desdobrados naquele exercício, visando a concretização dos objetivos propostos no planejamento de médio prazo.

O processo de construção da Agenda Estratégica da Fiocruz envolve: a alta direção, representada pela Presidência e pelo Conselho Deliberativo; o Coletivo de Gestores, que reúne dirigentes de todos os níveis da organização; e a comunidade Fiocruz, representada pelos delegados eleitos em todas as unidades da instituição, para participarem do Congresso Interno, a instância máxima de deliberação institucional.

A presidência e o CD da Fiocruz realizaram, no último ciclo de planejamento, uma análise de ambiente, externo e interno, revisaram os propósitos institucionais, representados pela missão, visão e valores da organização e elaboraram uma proposta de diretrizes estratégicas institucionais, bem como de seus respectivos objetivos estratégicos para o horizonte 2022. A Fiocruz compõe a Rede de Prospecção Estratégica, juntamente com outros representantes, sendo coordenada pela Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, incorporando suas recomendações, na estratégia da Fiocruz, para um novo modelo de desenvolvimento. Esta proposta gerou uma versão preliminar do Documento do Congresso Interno, que foi enviada às unidades da Fiocruz, para fins de discussão e de contribuição à

proposta formulada. Uma segunda versão do documento, já atualizada, foi divulgada para revisão final, realizada pelas unidades, e submetida à aprovação final pela comunidade Fiocruz, no Congresso Interno, gerando então a Agenda Estratégica da organização, sendo composta pela estratégia de longo prazo, o PLP 2022, e a estratégia de médio prazo, PQF 2011-2014, como vimos.

Em relação às macrodiretrizes estratégicas de longo prazo, estas foram elaboradas tendo como referência três perspectivas estruturadoras. A primeira perspectiva é soberana, de maneira que norteia as seguintes, uma vez que está relacionada com resultados institucionais, com foco na sociedade. Dessa maneira, tem seus objetivos alcançados conforme desenvolvimento das demais perspectivas.

A segunda perspectiva é preenchida pelos processos estratégicos que, nesta Agenda, coincidem com os eixos estratégicos da instituição, sendo estes entendidos como um agrupamento de atividades que agregam valor à organização, sendo também desmembrados em objetivos específicos. Os cinco eixos estratégicos da Agenda da Fiocruz são: Desafios do Sistema Único de Saúde (SUS); Ciência e Tecnologia, Saúde e Sociedade; Complexo Produtivo e de Inovação em Saúde; Saúde, Ambiente e Sustentabilidade; e Saúde, Estado e Cooperação Internacional. Esta perspectiva é operacionalizada por meio de macroprojetos que, por sua vez, estruturam os eixos estratégicos.

Já a perspectiva de base, direcionada para a gestão dos recursos tangíveis e intangíveis, tem como foco a gestão estratégica integrada que, por meio da inovação na gestão, visa o contínuo desenvolvimento institucional.

No que diz respeito à elaboração das diretrizes de médio prazo, configuradas no PQF 2011-2014, foram construídas por meio do alinhamento com os eixos e objetivos estratégicos das macrodiretrizes de longo prazo, por meio dos macroprojetos que correspondem às iniciativas a serem desenvolvidas, para o alcance dos objetivos propostos.

As macrodiretrizes organizacionais foram projetadas no Mapa Estratégico que, para Kaplan e Norton⁵⁶ (2004, p. 58) “... fornece a representação visual (da estratégia) para a integração dos objetivos da organização nas...perspectivas do BSC”. O Mapa Estratégico da Fiocruz, no entanto, foi apresentado ainda de forma inacabada, conforme observação do VI Congresso Interno⁵⁷ (2010, p.23): “Para que o mapa seja uma representação dinâmica da visão de longo prazo é necessário estabelecer indicadores e metas, validar as relações de causa e efeito, determinar como os eixos estratégicos viabilizarão os objetivos de longo prazo e ainda selecionar os planos de ação (macroprojetos estratégicos) que capacitarão a organização a alcançar o desempenho almejado nos prazos programados”.

A Fiocruz tem como encargo desempenhar determinadas funções em benefício da sociedade, cujas atribuições estão estabelecidas pelo Decreto nº 4.725 de 09 de julho de 2003, que aprova o Estatuto da organização, e são reafirmadas em seu Regimento Interno, aprovado pela Portaria nº 2.376, de 15 de dezembro de 2003, do Gabinete do Ministério da Saúde. A responsabilidade por este encargo é do Governo Federal, através do Ministério da Saúde, e da presidência da Fiocruz, no entanto, as ações finalísticas são desempenhadas pelo seu conjunto de unidades técnico-científicas que, por sua vez, são compostas por subunidades – laboratórios, centros, coordenações, departamentos, serviços.

As unidades da Fiocruz iniciaram, portanto, seus processos de planejamento estratégico, sob orientação da Agenda Estratégica institucional aprovada no VI Congresso Interno, gerando o Plano Quadrienal da Unidade - PQU. Torna-se necessário, entretanto, definir mecanismos para o alinhamento entre os planos institucionais, uma vez que, até o ciclo 2011-2014, as unidades não elaboravam planos de médio prazo, logo, também não realizavam alinhamento estratégico. O Quadro 1 apresenta os recursos de alinhamento aplicados durante o processo de planejamento institucional, visando a convergência entre os diversos instrumentos de planejamento, de modo a contribuírem para o cumprimento dos compromissos da Fiocruz.

Quadro 1: Recursos de alinhamento entre os instrumentos de planejamento da Fiocruz

| INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO | RECURSO DE ALINHAMENTO |
|-------------------------------------|--|
| PLP Fiocruz X PQ Fiocruz | Elementos de contexto dos eixos estratégicos (declaração de escopo) como referência para a formulação dos macroprojetos do PQ Fiocruz |
| PLP Fiocruz X PA Unidades | Ações orçamentárias, que vinculam diretamente os projetos do PA às iniciativas e metas do PPA |
| PQ Fiocruz X PQ Unidades | Macroprojetos do PQ Fiocruz |
| PQ Fiocruz X PA Unidades | Alinhamento indireto, sendo necessário, primeiramente, o alinhamento entre PA Unidades e PQ Unidades, por meio da vinculação entre iniciativas e projetos estratégicos na própria unidade e, posteriormente, destes com os projetos estratégicos do PQ Fiocruz |

Fonte: Guia de Planejamento da Fiocruz 2012³⁷ (2011)

Definidos os mecanismos de alinhamento entre os planos institucionais, o Centro de Pesquisas René Rachou, Fiocruz Minas concretizou o seu processo de planejamento, que se deu por meio de uma Oficina de Planejamento realizada nos dias 19 e 20 de Abril de 2011, cujos objetivos foram a definição das estratégias da unidade, bem como o seu alinhamento ao PQF 2011 - 2014. Participaram desta Oficina os membros da diretoria da unidade, os pesquisadores líderes dos laboratórios de pesquisa, além das chefias dos diversos núcleos/serviços, somando, aproximadamente, 30 pessoas. A Oficina foi coordenada pela Diretoria de Planejamento da Fiocruz / Diplan, cuja metodologia de apoio baseou-se na Prospectiva Estratégica de Michel Godet e no Planejamento Estratégico Situacional de Carlos Matus.

No primeiro momento, foi apresentado o Plano Quadrienal da Fiocruz, com destaque para o Mapa Estratégico, que suportava as diretrizes que deveriam orientar, do ponto de vista estratégico, todos os componentes institucionais, até 2022. Em seguida, foi realizada uma revisão da missão do CPqRR, com redação de um novo texto, além da definição da visão de futuro da unidade. Com base nesta discussão promovida, foi utilizada a matriz SWOT para análise dos contextos interno (pontos fortes e fracos) e externo (oportunidades e ameaças) do CPqRR. Em seguida, os participantes foram divididos em quatro grupos, considerando os eixos estratégicos do PQ-F elencados, tendo em vista as contribuições que seriam geradas pela unidade, por meio do desenvolvimento de seus projetos e iniciativas. Os eixos afins eram: Inovação na Gestão; Ciência e Tecnologia, Saúde e Sociedade; Complexo Produtivo e de Inovação em Saúde; e Desafios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Após definição dos eixos, foram discutidos os macroprojetos estratégicos da unidade, para cada um dos macroprojetos do PQ-F, por eixo estratégico, que se relacionavam com a especialidade da unidade, estabelecendo, assim, o alinhamento entre os instrumentos. Foram também definidos os objetivos e resultados esperados para cada um dos macroprojetos. Como desdobramento da Oficina, foram realizadas reuniões com as áreas de pesquisa, serviços de referência, ensino e gestão, para definição dos produtos, metas e respectivos responsáveis.

A continuidade do processo de planejamento da unidade se deu sem interferência da Diplan, considerando o registro do Guia de Planejamento da Fiocruz³⁷ (2011. p.7): “Respeitando as particularidades e a complexidade de cada unidade, a Diplan optou por conferir flexibilidade ao processo de planejamento neste nível, desde que alguns produtos básicos fossem apresentados ao final. Estes produtos deveriam compor a orientação

estratégica das unidades, indicando missão e visão estratégicas, a análise de contexto externo e interno, considerando ameaças e oportunidades e identificando fortalezas e fraquezas. Com base nesta orientação, as unidades deveriam definir seus objetivos estratégicos e projetos a eles relacionados, compondo assim sua agenda estratégica. Além disso, solicitou-se a realização do alinhamento da unidade com o planejamento da Fiocruz, seja considerando os macroprojetos do PQ Fiocruz ou os objetivos estratégicos expressos no PLP³⁷.” (2011, p.7). Ao final do processo, o Plano estratégico da unidade foi registrado no Sistema de Apoio à Gestão Estratégica do SUS / SAGE, desenvolvido pela própria Fiocruz, sendo disponibilizado para as unidades a partir de 2012.

3 METODOLOGIA

3.1 Local e sujeitos da pesquisa

Este trabalho caracteriza-se como um estudo transversal e descritivo, com perspectiva analítica de natureza qualitativa. O estudo de caso foi utilizado como abordagem metodológica sendo utilizados dois instrumentos para a coleta de dados, a entrevista estruturada e a análise documental. Para Triviños⁵⁸ (1990:124), o estudo de caso caracteriza-se pelo estudo exaustivo de um objeto de maneira que permita o seu amplo e detalhado conhecimento. Este estudo foi previamente autorizado pelos Comitês de Ética da Escola Nacional de Saúde Pública e do Centro de Pesquisas René Rachou, essa última, na condição de unidade coparticipante. Durante todas as etapas deste estudo, foi feito o esforço de respeitar todos os princípios éticos estabelecidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, no que se refere à autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade.

A Fiocruz, atualmente, é constituída por quinze unidades técnico-científicas, sendo 10 (dez) delas situadas na cidade do Rio de Janeiro, e outras cinco, em diferentes estados do país. Conta, ainda, com 5 (cinco) escritórios oficiais, sendo 4 (quatro) deles nacionais e 1 (um) outro internacional, localizado em Moçambique, na África. Com a intenção de evidenciar esta pluralidade, segue breve descrição da atuação de cada uma das unidades da Fiocruz, tendo como referência o estudo de caso de Cardoso⁵⁰ (2004), sobre a área de planejamento da Fiocruz. O Instituto Oswaldo Cruz (IOC), primeira unidade técnico-científica da instituição, posiciona-se como o seu principal órgão de pesquisa biomédica.

Na Fiocruz, funcionam duas grandes escolas, a ENSP, Escola Nacional de Saúde Pública, e a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV). A primeira, incorporada à Fiocruz em 1970, está voltada para a capacitação e formação de recursos humanos para o SUS e para o sistema de ciência e tecnologia, além da pesquisa científica e a assistência em saúde coletiva. Já a segunda é reconhecida como escola de referência para a formação de nível técnico para o SUS, por meio da formação e capacitação de recursos humanos para a saúde.

Dois hospitais incrementam o campo de atuação da Fiocruz, sendo um deles o Instituto Fernandes Figueira (IFF), agregado à instituição em 1970 e credenciado como

Hospital de Ensino desde 2006, pela Portaria Interministerial MS/MEC 44/2009, concentra-se na saúde da mulher, da criança e do adolescente, atuando nos campos do ensino, da pesquisa, da assistência e do desenvolvimento tecnológico. O outro hospital, o Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI), agregado no mesmo ano, presta serviços de referência e assistência em doenças infecciosas, além do desenvolvimento das atividades de pesquisa e de ensino.

A Fiocruz comporta, ainda, duas grandes fábricas, também incorporadas em 1970, sendo Biomanguinhos responsável pela produção de imunobiológicos e de reagentes para diagnóstico, além de Farmanguinhos que, por sua vez, atua na produção de medicamentos.

O Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS) integrou-se à Fiocruz em 1978 e é a sua unidade especializada no controle da qualidade de produtos e serviços relacionados com a saúde, como alimentos, medicamentos, produtos biológicos, treinamento e inspeção, dentre outros. A Casa Oswaldo Cruz, por sua vez, tem por finalidade a preservação da memória da Fiocruz, bem como da história da saúde pública, desenvolvendo pesquisas nas áreas afins, como sociologia e filosofia, dentre outras. Ainda, o Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica (ICICT) visa o fortalecimento da informação e da comunicação no campo da ciência, tecnologia e inovação em saúde, por meio do desenvolvimento da pesquisa, do ensino, da gestão e do desenvolvimento institucional.

Os centros regionais da Fiocruz, localizados em Minas Gerais, Bahia e Pernambuco, foram incorporados em 1975, já a unidade do Amazonas, foi agregada em 1999. Soma-se, ainda, o Instituto Carlos Chagas (ICC), no Paraná, fundado em 2008, fruto de uma cooperação entre a Fiocruz e o governo daquele estado. Estes centros atuam na área de ensino, serviço de referência e desenvolvimento tecnológico, estando voltados para a investigação de patologias de maior incidência regional.

Fazendo um destaque para o Centro de Pesquisas René Rachou, local de estudo deste trabalho, a unidade representa um dos centros de pesquisas regionais da Fiocruz, incorporada à Fundação na década de 70, como descrito, por meio do decreto nº 66.624, de 1970, considerando as informações disponíveis na homepage⁵¹ da unidade. Localizado em Belo Horizonte, Minas Gerais, o CPqRR está voltado para a pesquisa de agravos à saúde prevalentes no país e tem como missão, segundo o Plano Estratégico do Instituto René Rachou, 2011-2014⁵² (2011, p. 4) “gerar, adaptar e transferir conhecimento científico e tecnologia em saúde e dar apoio estratégico ao Sistema Único de Saúde, através de atividades integradas de pesquisa, formação de recursos humanos e prestação de serviços, contribuindo para promover a saúde da população”. O CPqRR, atualmente, é composto por vinte e dois

grupos de pesquisa, que desenvolvem estudos sobre Doença de Chagas, Esquistossomose, Leishmanioses e Malária, além da epidemiologia do envelhecimento e do comportamento de risco e ocupacional, dentre outros. A unidade presta serviços de referência especializados em Esquistossomose, Chagas e Leishmaniose, sendo que este último conta, inclusive, com um serviço ambulatorial de atenção à saúde. Quatro coleções biológicas de zoologia oferecem, dentre os serviços especializados, identificação taxonômica do material biológico, treinamentos e consultoria. As atividades finalísticas do CPqRR têm como suporte o Serviço de Apoio à Pesquisa, composto pelo biotério, moluscário, insetário e um conjunto de onze plataformas tecnológicas multiusuários.

No campo do ensino, oferecem cursos de pós-graduação *stricto sensu* nas áreas de Ciências da Saúde e de Saúde Coletiva e contam com um serviço de capacitação em métodos quantitativos e com o acervo da biblioteca da unidade.

O CPqRR é constituído, ainda, por uma área de coordenação de desenvolvimento institucional composta pelo Serviço de Qualidade, Biossegurança e Ambiente (SQBA), o Serviço de Planejamento, Orçamento e Cooperação (Seplan), o Serviço de Gestão do Trabalho (SGT), o Serviço de Apoio a Projetos (SAPRO) e o Núcleo de Inovação Tecnológica (NIT). A gestão institucional conta, ainda, com os Serviços de Execução Financeira (Sefi), Serviço de Informática (Sinfo), Serviço de Administração de Materiais (Sam) e Serviço de Infraestrutura (Sinfe), dentre outros.

Foram convidados a participar da pesquisa aqueles sujeitos que preenchiam os requisitos de inclusão que foram, primeiramente, o de concordar em participar da pesquisa, além da afinidade entre a área de atuação e o tema do trabalho. Logo, os convidados deveriam ser ocupantes de cargos vinculados ao nível estratégico da organização (alta cúpula da organização) e atuarem em áreas relevantes, relacionadas com o processo de gestão estratégica na Fiocruz e no CPqRR.

As entrevistas foram precedidas de autorização formal dos convidados, por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que também teve como objetivo, autorizar a gravação das entrevistas (Anexo 1). As entrevistas foram gravadas e, em seguida, encaminhadas para transcrição e os seus conteúdos foram enviados por *e-mail* para cada um dos entrevistados, como forma de validar o conteúdo coletado. Foram dois os roteiros aplicados nas entrevistas, sendo um deles para a alta cúpula da Fiocruz e outro para a alta cúpula do CPqRR, conforme Anexos 2 e 3, respectivamente. Esta etapa teve como objetivo caracterizar o CPqRR, tendo como referência os aspectos de cada uma das variáveis, de

maneira a identificar o seu alinhamento à estratégia corporativa, estabelecida para o período de 2011 a 2014.

3.2 Análise do alinhamento entre o CPqRR e a estratégia corporativa

A GMR foi a referência metodológica utilizada para atender ao objetivo central da pesquisa. A metodologia pressupõe três blocos de implementação da estratégia, sendo eles: construção da agenda estratégica; o alinhamento da arquitetura organizacional implementadora; implantação de mecanismos de monitoramento e avaliação.

O primeiro bloco estabelece o propósito da organização (visão, missão, valores e diretrizes), os resultados, representados por indicadores e metas, além da forma de alcançá-los, por meio da elaboração de um plano de ação. A formulação da estratégia exige esforços de planejamento estratégico, especialmente, no que se refere ao desenvolvimento da consciência para resultados e das capacidades dos atores envolvidos no processo de elaboração e de implementação da Agenda.

Uma boa Agenda estratégica deve apresentar três requisitos:

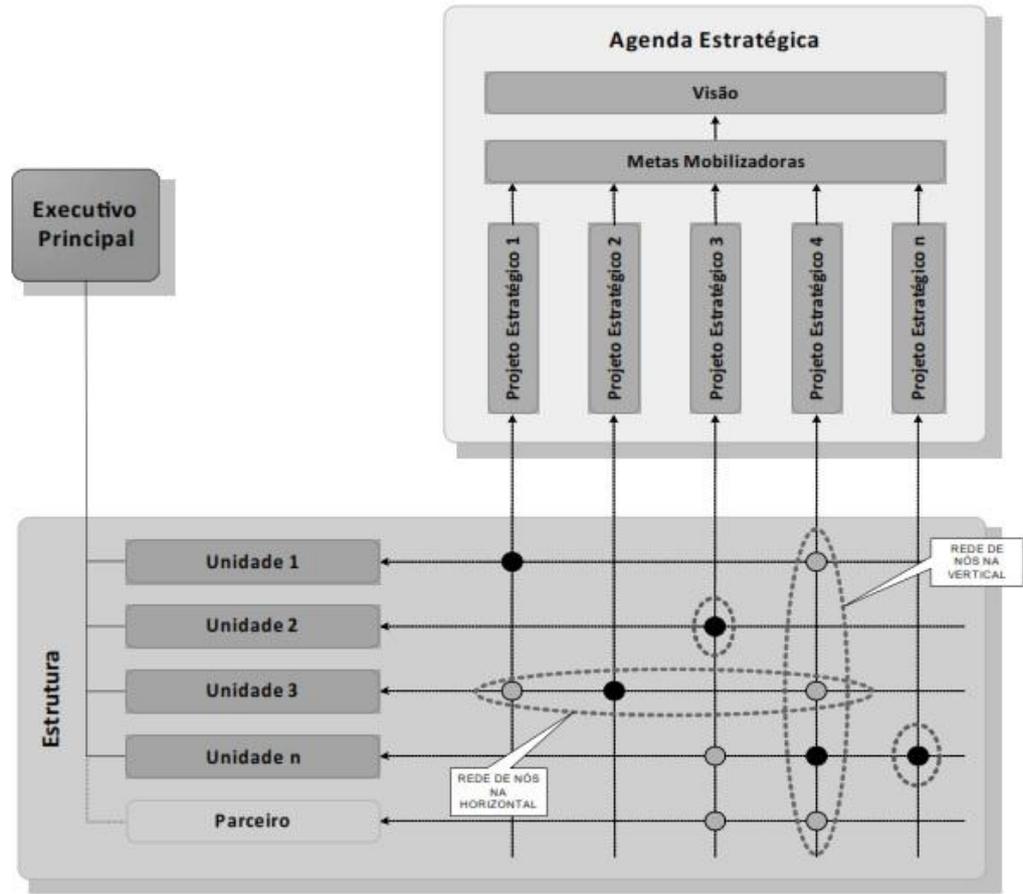
- a) Legitimidade: satisfação dos interessados, alcançada por meio da exploração das expectativas e demandas dos mesmos;
- b) Coerência: os elementos estratégicos (programas, projetos ou objetivos) devem estar alinhados entre si e com os compromissos das políticas públicas;
- c) Foco: esforços direcionados para os resultados.

O segundo bloco prevê a identificação da contribuição de cada unidade, visando o alcance dos resultados propostos, ou seja, as ações de implementação das unidades, que irão gerar os resultados esperados. Prevê, ainda, a pactuação destas contribuições, calculando a demanda de recursos necessários e contemplando os incentivos aos grupos envolvidos. Estas contribuições são identificadas por meio do cruzamento: de todas as unidades que contribuem para a implementação da estratégia; e de cada unidade, individualmente, envolvidas com os

elementos estratégicos corporativos. Este bloco conta com quatro etapas de implementação, que são:

a) Matriz de contribuição: implica no cruzamento entre os elementos da estratégia e as estruturas implementadoras, evidenciando a rede de nós de implementação que pode ser uniprogramática, quando a unidade assume compromisso de implementar apenas um objetivo, conformando uma rede de baixa complexidade; ou multiprogramática, quando as unidades irão contribuir com mais de um objetivo, representando uma rede de alta complexidade. Estas redes de implementação devem ser submetidas a duas dimensões complementares do alinhamento, sendo o horizontal e o vertical. O alinhamento horizontal, na perspectiva da corporação, visa a convergência entre as Agendas da organização e das estruturas implementadoras, por meio dos objetivos estratégicos em comum. Esta dimensão tem como objetivo a aderência dos resultados organizacionais, por parte da estrutura implementadora, visando o alcance dos resultados prioritários. O alinhamento vertical, na perspectiva da corporação, tem como finalidade ajustar os pontos de implementação das distintas organizações, para cada objetivo estratégico, por meio de mecanismos de coordenação. A representação da matriz de contribuição está apresentada na Figura 2.

Figura 2: Construção da matriz de contribuição - alinhamentos vertical e horizontal



Representação da Matriz de Contribuição, segundo Martins e Marini (2010, p.121)

b) Pactuação interna: por meio da contratualização, ou seja, da pactuação de resultados entre a liderança (contratante) e os responsáveis pela implementação dos objetivos (contratado), da mesma maneira, realiza-se o alinhamento nas dimensões horizontal e vertical. A pactuação vertical contempla resultados entre a liderança da organização/governo e a sua rede de implementação de cada objetivo, devidamente alinhados às metas estratégicas da organização. Já a pactuação horizontal contempla os resultados entre a liderança da organização/governo e as suas unidades/organizações, cujos resultados devem estar alinhados às metas dos programas com os quais se relacionam. Em ambas dimensões, as lideranças devem assegurar as condições necessárias ao alcance dos resultados pactuados. O modelo de pactuação de resultados deve contemplar alguns elementos, como metas ou resultados; meios, que envolvem os recursos; controle, representado pela verificação dos resultados pactuados; e incentivos relacionados com os resultados alcançados, que podem ser tanto premiações, quanto punições.

c) Formulação do diagnóstico das unidades e processos pactuados: prevê uma análise multidimensional da organização, para fins de analisar a prontidão da organização, visando

sua contribuição para a geração de resultados. As dimensões envolvidas são: o processo de gestão estratégica, desde a formulação até a implementação, comunicação e ferramentas de monitoramento dos indicadores de sua execução; estrutura e critérios adotados para a departamentalização e para a divisão do trabalho, identificando a sua adequação à estratégia e aos processos da organização; modelo institucional, por meio da análise da pertinência do modelo jurídico à administração direta; mapeamento dos principais macroprocessos, bem como a avaliação da qualidade e da eficiência do produto gerado; investigação do quadro de pessoal, independente do vínculo, analisando a distribuição por área e perfil; levantamento dos sistemas de informação em operação, analisando sua funcionalidade e sua eficiência e, por fim, a análise financeira de cada área da organização.

d) Apoio à remoção de obstáculos e a promoção de melhorias de gestão: presume que a liderança de uma organização exerce fundamental influência na promoção do alinhamento entre a agenda estratégica e a gestão, em função de sua capacidade de impulsionar a remoção e obstáculos à execução da estratégia.

Por fim, o terceiro bloco propõe o estabelecimento de uma central de resultados para monitorar e avaliar a implementação da estratégia, auxiliando na tomada de decisão. A central de resultados, uma vez que torna pública informações sobre o desempenho do governo, tem compromisso com a transparência, a responsabilização e o controle social.

Este trabalho tem como recorte o segundo bloco, aquele que se refere ao alinhamento da arquitetura organizacional implementadora. Neste sentido, foge do escopo deste estudo, analisar o processo de construção da agenda e os mecanismos de monitoramento do plano implementados. No entanto, antecipando alguns elementos da análise, observamos que algumas questões relativas ao alinhamento estratégico nos remetem a estes à construção da Agenda e aos mecanismos de monitoramento e avaliação, sugerindo uma importante inter-relação entre os blocos que constituem o modelo.

3.3 Categorias de análise do estudo

As categorias de análise definidas para este estudo guardam correlação com as etapas do bloco referente ao alinhamento da arquitetura organizacional implementadora e foram detalhadas em variáveis a serem investigadas, bem como os aspectos a serem observados no momento do trabalho de campo.

Os procedimentos para coleta de dados selecionados, portanto, foram as entrevistas estruturadas e a análise documental. As entrevistas tiveram seus roteiros fundamentados no

modelo de referência deste estudo, cujas perguntas representaram uma tradução das etapas prerrogativas do referido bloco Alinhamento da Arquitetura Organizacional Implementadora.

A análise documental teve papel importante, especialmente, na complementação de informações obtidas por meio da coleta direta dos dados, auxiliando na compreensão do funcionamento da gestão da Fiocruz e cooperando no alcance dos objetivos do trabalho. Os documentos utilizados como fonte de informação, cuja consulta envolveu o período de 2010 a 2014, estão detalhados no Anexo 4.

Os dados coletados por meio das entrevistas e dos documentos consultados foram agrupados no quadro analítico, ordenados de acordo com as variáveis e seus respectivos aspectos, visando elaborar a aproximação entre a prática de gestão da Fiocruz e do CPqRR, considerando as premissas recomendadas pelo bloco selecionado, refletindo a prontidão para a sua implementação. A exposição dos resultados se dará por meio da discussão detalhada de cada categoria, na intenção de proporcionar uma análise ampla e, conseqüentemente, uma maior assimilação dos fatos. Esta estrutura analítica está representada no Quadro 2.

Quadro 2 – Quadro analítico

| BLOCO DE IMPLANTAÇÃO DO MODELO GESTÃO MATRICIAL PARA RESULTADOS: ALINHANDO A ARQUITETURA ORGANIZACIONAL IMPLEMENTADORA | | |
|---|------------------|------------------------------|
| CATEGORIA DE ANÁLISE | VARIÁVEIS | ASPECTOS PARA ANÁLISE |

| | | |
|--|--|--|
| Matriz de contribuição | a) Alinhamento horizontal; b) Alinhamento vertical; | a) Aderência e convergência do plano estratégico do CPqRR, em relação aos macroprojetos e objetivos estratégicos da Fiocruz: participação do CPqRR nos eixos, objetivos e macroprojetos estratégicos da Fiocruz - nós de contribuição); b) Esforços realizados pelo CPqRR, em direção ao alinhamento à implementação da estratégia corporativa: arranjo organizacional interno do CPqRR, visando o alcance dos objetivos estratégicos contributivos à estratégia corporativa; |
| Pactuação interna | a) Metas resultados; b) Meios Recursos; | Mecanismos e instrumentos de pactuação utilizados entre a Fiocruz e o CPqRR: a) o compromisso das unidades com as ações voltadas para os resultados organizacionais; b) capacidade da organização de assegurar os recursos orçamentários necessários para o alcance dos resultados estabelecidos; |
| Diagnóstico das unidades e dos processos pactuados | a) Modelo de governança; | a) Análise da prática do CD Fiocruz considerando metas estratégicas e alocação de recursos: em que medida o CD da Fiocruz definiu e revisou metas estratégicas e alocação de recursos, para o alcance de resultados; |

3.4 Aderência e convergência do plano estratégico do CPqRR, em relação aos macroprojetos e objetivos estratégicos da Fiocruz

A categoria “Matriz de contribuição”, portanto, “...é essencialmente uma tarefa de conciliação e convergência...” Martins & Marini²⁸ (2009, p. 29) da agenda estratégica do CPqRR, à agenda da corporação. Para compor a matriz de contribuição do CPqRR, as variáveis a serem investigadas foram o seu alinhamento horizontal e vertical. O alinhamento horizontal visa identificar as contribuições do CPqRR aos resultados corporativos, cujo

aspecto observado foi a participação do CPqRR nos eixos, objetivos e macroprojetos estratégicos da Fiocruz (nós de contribuição). Para tanto, realizamos análise documental que contemplou documento emitido pela Diplan; Atas das reuniões do CD do CPqRR; relatório do Sistema de Apoio à Gestão Estratégica/SAGE e a Agenda estratégica da Fiocruz. Por fim, investigamos o alinhamento horizontal, sob o ponto de vista dos gestores da instituição.

O alinhamento vertical será apresentado no próximo item.

3.5 Esforços realizados pelo CPqRR, no sentido de seu alinhamento à implementação da estratégia corporativa

O alinhamento vertical, na perspectiva da unidade, expressa o esforço interno do CPqRR, para atingir os resultados organizacionais, cujo aspecto observado foi o arranjo organizacional interno do CPqRR, visando o alcance dos objetivos estratégicos contributivos à estratégia corporativa. Para tanto, realizamos análise documental que contemplou as Atas das reuniões do CD do CPqRR e os relatórios do sistema SAGE.

3.6. Mecanismos e instrumentos de pactuação utilizados entre a Fiocruz e o CPqRR

3.6.1. O compromisso das unidades com as ações voltadas para os resultados organizacionais

A categoria da pactuação interna representa a formalização do compromisso firmado entre a presidência/CD e as direções de suas unidades, por meio de contratualização interna em torno de metas/resultados alinhados aos resultados corporativos. Para tanto, realizamos uma análise documental que contemplou documentos emitidos pela Diplan e pela Presidência da Fiocruz, além dos registros do DOU. Identificamos, ainda, o compromisso das unidades com os resultados corporativos, sob o ponto de vista dos gestores da Fiocruz e do CPqRR.

A GMR discute outros aspectos relacionados as metas/resultados que, entretanto, não foram incluídos nesta análise. Estes aspectos extrapolam o objetivo deste trabalho uma vez que procuram relacionar as metas e resultados com:

a) O impacto no desempenho implicando na definição de indicadores de avaliação da eficiência, eficácia e efetividade;

- b) O plano de ações necessário ao alcance dos resultados (realismo)
- c) A superação dos padrões de desempenho anteriores. (desafio)

3.6.2. A capacidade da organização de assegurar os recursos orçamentários necessários para o alcance dos resultados estabelecidos

Outra variável da categoria Pactuação Interna diz respeito aos meios ou recursos, que visa identificar a capacidade da organização de assegurar os recursos necessários para o alcance dos resultados assumidos. Ainda que a Gestão Matricial identifique o recurso envolvido no modelo, como financeiro, este estudo irá tratar do recurso orçamentário, uma vez que, segundo o Ministério do Planejamento⁵⁹ (2015, p.15), “...a receita orçamentária é fonte de recursos utilizada pelo Estado em *programas* e *ações* cuja finalidade precípua é atender às necessidades públicas e demandas da sociedade...

Previstas na LOA”. Nesse sentido, analisamos documentos emitidos pelo Serviço de Execução Financeira do CPqRR e o quadros de créditos orçamentários da LOA, além da discussão com os gestores da Fiocruz e do CPqRR.

Outros aspectos da variável meios/recursos estão relacionados com os recursos humanos e patrimonizados e dizem respeito à promoção da agilidade dos processos de trabalho. Ainda, outros aspectos visam o controle dos resultados e os incentivos para o alcance dos mesmos. No entanto, estes aspectos não serão contemplados neste estudo, uma vez que tratam das formas de verificação do alcance dos resultados pactuados e dos consequentes mecanismos de premiação e punição, em caso de acertos e erros, respectivamente. Logo, não apresentam relação direta com o escopo deste trabalho.

3.7 Análise da prática do CD Fiocruz considerando metas estratégicas e alocação de recursos

A categoria de análise intitulada “Formulando o diagnóstico das unidades e processos pactuados” propõe uma investigação multidimensional, que contempla a análise de sete áreas distintas, como já vimos. No entanto, ainda que importantes e indissociáveis do esforço para o alinhamento nas instituições, tendo em vista a complexidade desta categoria, estas dimensões foram substituídas pela investigação do modelo de governança da Fiocruz, cujo aspecto a ser observado relaciona-se com as práticas de sua estrutura, tendo como foco a atuação do CD

Fiocruz. Esta adequação baseia-se na relação direta da governança com o alcance dos resultados, baseada no estímulo das capacidades da organização, com vistas ao alcance de seus objetivos estratégicos. Dessa maneira, esta categoria de análise busca identificar em que medida o CD revisou metas estratégicas e a alocação de recursos, para o alcance dos resultados pactuados. Para tanto, analisamos Atas do CD da Fiocruz e os relatos dos gestores da Fiocruz e do CPqRR.

3.8 Contribuições para o aperfeiçoamento da estrutura implementadora

A partir da análise documental e da discussão com os gestores, utilizando-se as entrevistas estruturadas, que foram realizadas nas etapas anteriores, foi elaborada a proposta de aperfeiçoamento, com vistas a prontidão da estrutura implementadora, buscando o alcance de resultados no CPqRR e na Fiocruz. A proposta baseou-se nas oportunidades de melhoria detectadas nas categorias analisadas previamente.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Aderência e convergência do plano estratégico do CPqRR, em relação aos macroprojetos e objetivos estratégicos da Fiocruz

Em relação a categoria matriz de contribuição, este estudo de campo analisou, tendo como referência a sua dimensão horizontal, a participação do CPqRR nos eixos, objetivos e macroprojetos estratégicos da Fiocruz (nós de contribuição), identificando a aderência da unidade, à estratégia corporativa. A análise documental revelou que há participação do CPqRR nos eixos e macroprojetos estratégicos da Fiocruz, demonstrando convergência entre as Agendas da unidade e da corporação, no entanto, este alinhamento é de baixa qualidade, como veremos. Esta convergência entre a estratégia do CPqRR e da Fiocruz foi promovida durante a Oficina de planejamento estratégico do CPqRR, realizada em 2011, coordenada pela Diplan, que teve como objetivo elaborar a Agenda da unidade e articular a sua convergência à Agenda institucional, conforme descrito anteriormente. A Oficina de Planejamento do CPqRR foi considerada uma das mais produtivas, dentre as já realizadas na Fiocruz, segundo percepção da Diplan, transmitida pelo diretor da unidade. Foi possível perceber, ainda, que a Agenda da unidade estava em fase de análise pela Diplan, em 02/06/2011, e que, posteriormente, seria submetida à aprovação por parte do CD do CPqRR e da Fiocruz. Em 07/10/2015, no entanto, seis meses após a realização da oficina de planejamento, o CD decidiu que a Agenda passaria por nova revisão interna, coordenada pelo Serviço de Planejamento da unidade, para consolidação final da mesma. Não foi possível identificar, no entanto, a aprovação do documento final pelo CD, o que nos faz supor que os registros das Atas foram insuficientes, ou então, que não houve mesmo, a aprovação formal da Agenda da unidade.

A matriz de contribuição do CPqRR, elaborada a partir do relatório do SAGE, expressa a convergência entre os macroprojetos da Fiocruz e projetos estratégicos do CPqRR, agrupados por eixos estratégicos. Esta matriz de contribuição está apresentada no Quadro 3.

Quadro 3: Matriz de contribuição do CPqRR: alinhamento horizontal – Eixos, macroprojetos da Fiocruz e projetos estratégicos da unidade

| AGENDA ESTRATÉGICA CPqRR | | AGENDA ESTRATÉGICA FIOCRUZ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|--------------------------------------|----------------------------|--|--------------------------------------|---|---|--|----------------------------|--|--|---|--|---|---|--|---|---|---|--|--|--|--|
| VISÃO: Ser instituição pública e estratégica de saúde reconhecida pela sociedade brasileira e de outros países por sua capacidade de colocar a ciência, a tecnologia, a inovação, a educação e a produção tecnológica de serviços e insumos estratégicos para a promoção da saúde da população, a redução das desigualdades e iniquidades sociais, a consolidação e o fortalecimento do SUS, a elaboração e o aperfeiçoamento de políticas públicas de saúde. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Metas Mobilizadoras | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Eixos Estratégicos | Saúde, Ambiente e Sustentabilidade | Ciência & Tecnologia, Saúde e Sociedade | | | | | | | | | | Complexo Produtivo e Inovação em Saúde | | Desafios do SUS | | | Inovação na Gestão | | | | | | | | |
| Pactuação de resultados | | Macroprojetos Estratégicos | Consolidação do Programa de Saúde e Ambiente | Redes e programas de pesquisa, DT, ensino e de plataformas tecnológicas integrados entre as unidades da Fiocruz e as instituições de C&T nas diversas regiões do país Gestão do Patrimônio da Ciência e Tecnologia em Saúde Pesquisa e atuação na fronteira das áreas de competência da Fiocruz Popularização da ciência e tecnologia em saúde como instrumento de redução de desigualdades e iniquidades Pós-graduação, conhecimento e inovação Rede Fiocruz de Pesquisa Clínica Programa Interinstitucional de P&D e ensino integrando uma agenda comum de pesquisas entre a Fiocruz, os institutos nacionais e outros órgãos vinculados ao Ministério da Saúde Sistema de Excelência na Gestão em Pesquisa, Desenvolvimento, Produção de Insumos e Serviços | | | | | | | | | | Fortalecimento de redes de produção e inovação de bens e serviços em saúde no País | | Programa de Avaliação de Políticas Públicas no Campo da Saúde | Programa de vigilância de doenças de elevada prevalência no país | Qualificação da atenção à saúde no âmbito da Fiocruz para modelagem de serviços e práticas de saúde | Rede de Apoio à Gestão Estratégica do SUS | Contratualização da gestão Fiocruz (interna e externa) | Qualificação Profissional e Gerenciamento de Competências na Gestão | Gestão das relações humanas no trabalho | Gestão das relações trabalhistas na Fiocruz | Fiocruz saudável | Excelência da gestão operacional | Gestão da comunicação interna | Promover a gestão da informação e do conhecimento orientada à inovação e a qualidade/excelência das ações institucionais |
| Projetos Estratégicos CPqRR | | Fortalecer estudos de Saúde e ambiente na Unidade | Consolidação de programas estruturantes | Pesquisa em biologia de patógenos, e seus vetores, desenvolvimento de drogas, vacinas, métodos diagnóstico imunológicos em doença de importância em saúde pública | Consolidação de plataformas tecnológicas multiusuários | Estruturação das Coleções Biológicas | Pesquisa em bioinformática | Consolidar a popularização da ciência no CPqRR | Programa de Pós-graduação da unidade | Fortalecimento da rede nacional de pesquisas clínicas | Elaboração da Agenda Estratégica da Unidade | Sistema de excelência na gestão em pesquisa e serviços | Estruturar programa de BPL | Estruturar o NIT do CPqRR | Estruturar/fortificar área de Avaliação de Políticas Públicas de Saúde | Programa de Vigilância em Saúde e Serviços de Referência | Atenção à saúde em doenças infecciosas parasitárias | Rede Fiocruz Mimas de Apoio à Gestão Estratég. do SUS | Implantação de metodologias de gestão no plano estratégico no CPqRR | Promoção da capacitação continuada dos servidores do CPqRR | Gestão das relações humanas no CPqRR | Gestão de estágios no CPqRR | CPqRR saudável | Promover a excelência da gestão operacional no CPqRR | Gestão da comunicação interna no CPqRR | Promover gestão da informação e do conhecimento no CPqRR | |
| VISÃO: Ser instituição pública e estratégica de saúde, reconhecida pela sociedade brasileira e de outros países por sua capacidade de colocar a ciência, a tecnologia, a inovação, a educação e a produção tecnológica de serviços e insumos estratégicos para a saúde humana. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Missão: Melhorar a qualidade de vida da população atendendo as necessidades nacionais de saúde, mediante pesquisa, desenvolvimento tecnológico, inovação, ensino e serviços de referência. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Matriz de Contribuição do CPqRR – Alinhamento Horizontal entre os elementos da estratégia do CPqRR e da Fiocruz Fonte: Adaptação da Figura de representação da construção da matriz de contribuição (alinhamento horizontal e vertical) da GMR (2010)

Por meio do Quadro 3, podemos observar que a visão da Fiocruz e do CPqRR estão contempladas em suas respectivas Agendas, uma vez que representa um dos propósitos da instituição, logo, um direcionador da organização, no momento da formulação da estratégia. No entanto, para a identificação do alinhamento horizontal, o foco é direcionado para o cruzamento entre os elementos da estratégia, representados pelos projetos estratégicos da unidade e pelos macroprojetos da Fiocruz. O cruzamento destes elementos, portanto, revelou que a aderência do CPqRR à estratégia corporativa, deu-se por meio dos seguintes eixos: Desafios do SUS; Ciência & Tecnologia, Saúde e Sociedade; Saúde, Ambiente e Sustentabilidade e o Complexo Produtivo e de Inovação em Saúde. Este achado era esperado, considerando a afinidade entre o contexto dos eixos estratégicos e o perfil de atuação do CPqRR.

Em síntese, o eixo Desafio do SUS declara a busca pela consolidação do Sistema Único de Saúde, entendida como a concretude de seus princípios doutrinários, sendo eles a universalidade, a equidade e a integralidade da atenção à saúde. As instituições públicas de saúde, como a Fiocruz e o CPqRR, estão implicadas neste desafio, como evidenciam os diversos macroprojetos identificados na matriz de contribuição, seja por meio do suporte ao processo de formulação e implantação de políticas de saúde, bem como o desenvolvimento de projetos de avaliação dos serviços de saúde, ou ainda da geração de conhecimentos, produzindo respostas para a assistência e contribuindo para a redução das desigualdades de acesso às ações e aos serviços de saúde, dentre outros.

Em relação ao eixo Complexo Produtivo e de Inovação em Saúde, a Fiocruz contribui de maneira fundamental para o desenvolvimento da nação, que tem como suporte o processo de inovação. O CPqRR, por sua vez, tem a inovação como um dos meios para atingir a sua missão de melhorar a qualidade de vida da população. Desta maneira, apresenta, dentre outros macroprojetos, a estruturação de seu Núcleo de Inovação Tecnológica (NIT), cujo principal papel é o de estimular a inovação em saúde, articulando parcerias internas e externas.

Já o eixo Ciência & Tecnologia, Saúde e Sociedade, relaciona a importância do campo da C&T para o progresso social, incluindo não apenas as contribuições da pesquisa científica, mas também da formação profissional, da gestão da informação e da comunicação em saúde, estando o campo da saúde pública comprometido com esta transformação. Assim, o CPqRR se alinha à Fiocruz, declarando compromissos como o apoio ao desenvolvimento biotecnológico, por meio da consolidação do Centro de

Excelência em Bioinformática (Cebio), capacitação e recursos humanos em Ciências da Saúde e o fortalecimento da Rede Nacional de Pesquisa Clínica, dentre outros.

O eixo Saúde, Ambiente e Sustentabilidade, diz respeito às contribuições da Fiocruz para a formulação e implementação de políticas públicas voltadas à promoção da equidade e da justiça social e ambiental, fundamentais para a sustentabilidade socioambiental do país e devem considerar propostas adequadas ao enfrentamento da degradação ambiental. Nesse sentido, o CPqRR encarrega-se de fortalecer estudos de Saúde e ambiente na Unidade, contribuindo para a consolidação da capacidade institucional de dar respostas na área de saúde ambiental, com ênfase na promoção da saúde. A Agenda corporativa que, no conjunto dos cinco eixos estratégicos, estão agrupados 50 macroprojetos e 83 objetivos estratégicos a eles relacionados. Por meio da matriz de contribuição, foi possível observar que o CPqRR aderiu a 22 dos 50 macroprojetos da Fiocruz, definindo 25 projetos estratégicos para os mesmos, que reuniram, na totalidade, 51 objetivos estratégicos para a unidade. Ainda que o critério da quantificação não seja ideal para analisar a aderência do CPqRR à Fiocruz, a constatação de que a unidade assumiu compromissos relacionados com mais de 40% dos macroprojetos da Fiocruz, minimamente, chama atenção pela diversidade e pela pouca seletividade da estratégia da unidade.

Com a intenção de detalhar este alinhamento horizontal, fizemos a tentativa de elaborar outra matriz de contribuição, tendo como referência os objetivos dos macroprojetos da Fiocruz e os objetivos dos projetos estratégicos do CPqRR, por eixo estratégico. No entanto, não foi possível estabelecer relação entre estes elementos, uma vez que não há o registro da correspondência direta entre os mesmos. O Quadro 4 foi elaborado com a finalidade de representar a correspondência entre os elementos da Agenda da Fiocruz e do CPqRR, com destaque para a relação direta entre os objetivos dos macroprojetos estratégicos organizacionais e dos projetos estratégicos da unidade.

Quadro 4 - Correspondência entre os elementos da Agenda da Fiocruz e do CPqRR

| | FIOCRUZ | | CPqRR | |
|---|---|---|--|---|
| ↓ | Eixos estratégicos | → | Eixos estratégicos | ↓ |
| ↓ | Macroprojetos estratégicos | → | Projetos estratégicos | ↓ |
| ↓ | Objetivos estratégicos dos Macroprojetos estratégicos | ? | Objetivos estratégicos dos Projetos estratégicos | ↓ |

Ou seja, a relação mais próxima identificada entre a estratégia da unidade e da Fiocruz, se deu por meio dos títulos dos macroprojetos da organização e dos projetos estratégicos do CPqRR, de forma direta, sem a correspondência entre os respectivos objetivos. Desta maneira, podemos supor que o perfil abrangente das Agendas e o alinhamento raso promovido pelo CPqRR, à estratégia corporativa, comprometerão a identificação dos nós de contribuição, por parte da Fiocruz e da unidade, declarando a baixa qualidade do alinhamento horizontal. Esta suposição será confirmada por meio da discussão com os gestores, adiante.

Podemos observar, ainda, por meio do Quadro 3, que a matriz horizontal inclui a pactuação de resultados, evidenciando a íntima relação entre estas etapas, uma vez que a contribuição da unidade deve estar inserida na Agenda da organização, visando a geração dos resultados prioritários. Estes resultados devem ser fixados por meio da pactuação interna de indicadores e metas. No entanto, a consulta ao relatório do SAGE revelou que não foram definidos indicadores, nem metas, para nenhum dos projetos estratégicos do CPqRR, conforme pode ser visto no Quadro 5. Nesta categoria de análise, porém, tratamos apenas da verificação da aderência da agenda do CPqRR, à estratégia corporativa. A discussão sobre a pactuação interna está reservada para a próxima categoria de análise, quando será apresentado o impacto deste achado, para a organização.

Quadro 5: Indicadores e metas indefinidos para os projetos estratégicos do CPqRR / PQ 2012-2015

(continua)

| RELATÓRIO DE INDICADORES E METAS ESTABELECIDOS PARA OS PROJETOS ESTRATÉGICOS DO CPqRR / PQ 2012-2015 | | | | |
|---|---|---|-----------------------------|-----------------------|
| Eixo Estratégico | Macroprojeto | Projeto Estratégico | Indicador | Meta |
| Ciência & Tecnologia, Saúde e Sociedade | Gestão do Patrimônio da Ciência e Tecnologia em Saúde | Estruturação das Coleções Biológicas | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |
| Ciência & Tecnologia, Saúde e Sociedade | Pesquisa e atuação na fronteira das áreas de competência da Fiocruz | Pesquisa em bioinformática | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |
| Ciência & Tecnologia, Saúde e Sociedade | Popularização da ciência e tecnologia em saúde como instrumento de redução de desigualdades e iniquidades sociais e desenvolvimento da cidadania | Consolidar a popularização da ciência no CPqRR | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |
| Ciência & Tecnologia, Saúde e Sociedade | Pós-graduação, conhecimento e inovação | Programa de Pós-graduação do CPqRR | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |
| Ciência & Tecnologia, Saúde e Sociedade | Rede Fiocruz de Pesquisa Clínica | Fortalecimento da rede nacional de pesquisas clínicas | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |
| Ciência & Tecnologia, Saúde e Sociedade | Redes e programas de pesquisa, DT, ensino e de plataformas tecnológicas integrados entre as unidades da Fiocruz e as instituições de C&T nas diversas regiões do país | Consolidação de programas estruturantes | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |
| | | Consolidação de plataformas tecnológicas multiusuários | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |
| | | Pesquisa em biologia de patógenos, e seus vetores, desenvolvimento de drogas, vacinas, métodos diagnóstico e imunológicos em doença de importância em saúde pública | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |
| Ciência & Tecnologia, Saúde e Sociedade | Sistema de Excelência na Gestão em Pesquisa, Desenvolvimento, Produção de Insumos e Serviços | Sistema de excelência na gestão em pesquisa e serviços | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |
| Complexo Produtivo e de Inovação em Saúde | Fortalecimento e articulação da gestão da inovação na Fiocruz | Consolidar o NIT do CPqRR | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |
| Complexo Produtivo e de Inovação em Saúde | Programa de Avaliação de Políticas Públicas no Campo da Saúde | Estruturação/Fortalecimento da área de Avaliação de Políticas Públicas de Saúde | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |

| RELATÓRIO DE INDICADORES E METAS ESTABELECIDOS PARA OS PROJETOS ESTRATÉGICOS DO CPqRR / PQ 2012-2015 | | | | |
|---|--|---|-----------------------------|-----------------------|
| Complexo Produtivo e de Inovação em Saúde | Programa de vigilância de doenças de elevada prevalência no país | Programa de Vigilância em Saúde e Serviços de Referência | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |
| Complexo Produtivo e de Inovação em Saúde | Qualificação da atenção à saúde no âmbito da Fiocruz para modelagem de serviços e práticas de saúde | Atenção à saúde em doenças infecto-parasitárias | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |
| Complexo Produtivo e de Inovação em Saúde | Rede de Apoio à Gestão Estratégica do SUS | Rede Fiocruz Minas de Apoio à Gestão Estratégica do SUS | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |
| Inovação na Gestão | Contratualização da gestão Fiocruz (interna e externa) | Implantação de metodologias de gestão do plano estratégico no CPqRR | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |
| Inovação na Gestão | Excelência da gestão operacional | Promover a excelência da gestão operacional no CPqRR | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |
| Inovação na Gestão | Fiocruz Saudável | CPqRR saudável | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |
| Inovação na Gestão | Gestão da comunicação interna | Gestão da comunicação interna no CPqRR | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |
| Inovação na Gestão | Gestão das relações humanas no trabalho | Gestão das relações humanas no CPqRR | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |
| Inovação na Gestão | Gestão das relações trabalhistas na Fiocruz | Programa de estágios no CPqRR | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |
| Inovação na Gestão | Promover a gestão da informação e do conhecimento orientada à inovação e a qualidade/excelência das ações institucionais | Promover gestão da informação e do conhecimento no CPqRR | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |
| Inovação na Gestão | Qualificação Profissional e Gerenciamento de Competências na Gestão | Promoção da capacitação continuada dos servidores do CPqRR para o desenvolvimento de competências | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |
| Saúde, Ambiente e Sustentabilidade | Consolidação do Programa de Saúde e Ambiente | Fortalecer estudos de Saúde e ambiente na Unidade | Sem indicadores cadastrados | Sem metas cadastradas |

Fonte: SAGE/2012

De toda maneira, fica explícito que o CPqRR não se manteve alheio ao processo de planejamento estratégico institucional, uma vez que foi elaborada a estratégia da unidade, de maneira alinhada à Fiocruz. Além disso, foram declaradas as iniciativas da unidade, em relação à sua contribuição para os macroprojetos e eixos estratégicos da Fiocruz, expressos por meio da matriz de contribuição.

A discussão com os gestores da Fiocruz, no entanto, revelou, conforme suposto, que há superficialidade e inconsistência na aderência das unidades, à estratégia corporativa, indicando baixa qualidade no alinhamento horizontal, como veremos no decorrer da análise. Segundo a percepção dos gestores, o processo de planejamento estratégico da Fiocruz é fator determinante deste problema, em função da conformação de uma Agenda dispersa, em relação aos seus objetivos estratégicos, conforme trecho abaixo:

“...pela forma...que:: eh:: se desenvolve...nosso processo formal de planejamento...ele acaba gerando uma dispersão de objetivos...esse é um dos grandes problemas... do/ do nosso modo de...construir o plano...eh:: ...uma grande dispersão do objetivos...”

Um dos gestores relacionou a limitação do processo de planejamento à deficiência técnica do mesmo, fato que leva à conformação de um Plano equivocado. O relato abaixo destaca esta fragilidade e o seu impacto para a Agenda:

“...quando se faz um processo de planejamento estratégico...sem devido amparo técnico...[...]infelizmente...embora ali tenha coisa muito importante dita... ele [o documento do plano estratégico] no conjunto...ele é confuso...”

O relato abaixo, de um outro gestor, tem como objetivo enfatizar a generalidade, logo, a ineficiência da Agenda Fiocruz:

“...o documento do VI Congresso...eu acho que ele/ ele é vasto demais...”

De maneira geral, os gestores estão de acordo que, em função do perfil generalizado da Agenda da organização, o processo de priorização na instituição fica dificultado, justificando a pouca seletividade da estratégia, encontrada na análise da matriz de contribuição do CPqRR. Dessa maneira, tal processo não acontece de forma institucionalizada ou estruturada, tendo como base as prioridades da organização, mas sim, de forma fragmentada, por meio de decisões das próprias unidades, tendo como base os seus Planos Quadrienais. O relato de um dos gestores da alta cúpula, sintetiza esta questão:

“Então... as priorid/ tendo um plano tão abrangente...quem é que define as prioridades? Quem está na gestão...no cotidiano...é que vai está ali...”

através dos seus planos quadrienais e aplicações de recursos...de fato materializando isso...”.

Assim, generalidade da Agenda institucional é refletida nas Agendas das unidades, que também apresentam objetivos difusos, promovendo um alinhamento superficial com a estratégia corporativa, como vimos anteriormente. Dessa maneira, a repercussão da estratégia institucional, nas agendas das unidades fica comprometida, uma vez que, segundo percepção da alta cúpula, há pouca clareza, por parte da Fiocruz, quanto aos nós de contribuição que deveriam ser formados na instituição.

O relato de um dos gestores explicita o desafio de promover a aderência da agenda corporativa, na Fiocruz:

“...eu preciso dar um jeito de/ de ATRAvessar melhor... [...]esse conjunto de objetivo por dentro das unidades...e ai a gente tem -- eu acho que a gente tem -- dificuldades...[...]eh::...é como se as unidades tivessem objetivos difUSOS... e que eu não consigo... de fato...eh:: perceber... ou/ ou precisar o alinhamento... e precisar o papel da unidade nisso tudo...”.

Enfim, diante das limitações apresentadas acima, os gestores declararam que a qualidade do alinhamento horizontal promovido na instituição, é baixa, conforme relato que explicita a pouca clareza em relação à matriz de contribuição da Fiocruz:

“...um estudo... da aderência das agendas [...]agenda de cada unidade [...]eu ia perceber um... eu ia perceber um::/ um::/ um alinhamento queijo suíço...um monte de buraco...neh?”.

A discussão com a alta cúpula do CPqRR, em relação ao alinhamento horizontal da unidade à estratégia organizacional, apresentou correspondência com a percepção da alta cúpula, uma vez que, tanto o processo de planejamento, quanto a generalidade da Agenda, foram destacadas. No entanto, ainda que estes fatores tenham sido abordados na discussão, não foi possível estabelecer relação direta entre estes os relatos do gestor e o aspecto investigado. Ainda assim, consideramos relevante registrar a percepção da unidade, em relação a estas questões, uma vez que permitiram elaborar suposições que podem reforçar a alta cúpula. De todo jeito, ao final da discussão, foi possível identificar que o CPqRR tem pouca clareza em relação à sua contribuição aos compromissos corporativos, reforçando a baixa qualidade do alinhamento horizontal, na Fiocruz.

No que diz respeito ao planejamento da Fiocruz, segundo percepção do CPqRR, a organização está em fase de aprendizado. Isso nos faz inferir que a unidade percebe limitações, considerando que a alta cúpula declarou que, de fato, há deficiência técnica, no processo ainda pouco estruturado. Segue relato do gestor do CPqRR, que ilustra a discussão:

“...porque planejamento na Fiocruz também não é uma coisa[...]eu acho que tem uma coisa de um...um aprENDIZado também...muito grande...no nível central...”

Ainda em relação ao processo de planejamento da Fiocruz, a alta cúpula da unidade aborda que os serviços de planejamento das unidades também precisam ser aperfeiçoados, no sentido de superarem a sua natureza operacional. Como vimos, o processo de formulação da estratégia do CPqRR foi moroso, considerando que a Agenda ainda estava em fase de revisão e de consolidação, passados seis meses da realização da Oficina de planejamento da unidade. Esta situação nos faz supor que, de fato, atividades de caráter estratégico não eram triviais para o Serviço de Planejamento da unidade.

Para o gestor, ainda, a Diplan deve proporcionar o devido apoio aos serviços de planejamento das unidades, no sentido de conhecer as suas necessidades, para fins de promover o seu desenvolvimento. O relato abaixo, do gestor do CPqRR, enfatiza esta questão:

“...eu acho que ainda precisa de ter maior interação entre [...] serviço de planejamento das unidades com a Diplan [...] a DIPLAN vai poder conhecer melhor a unidade...mas ai a gente tem que entender também comé/ que são os planejamentos de todas as unidades...neh? [...] porque eu acho que a gente tem que avançar [...].para o planejamento não ser um mero preenchedor de planilha...porque acho que hoje tem muito isso...na Fiocruz como um todo nos diferentes serviços...”

Em relação à generalidade da Agenda corporativa, podemos supor que foi percebida pelo CPqRR, uma vez que, segundo gestor da unidade, não há um direcionamento em relação às ações a serem implementadas pela unidade, após a realização do VI Congresso Interno, tendo como referência a Agenda institucional. Um fato que chamou a atenção no discurso da alta cúpula da unidade, é que a Agenda do CPqRR não foi mencionada pelo gestor, como instrumento direcionador da unidade, e sim, a Agenda Fiocruz. Esta percepção parece corroborar com a observação da alta cúpula, de que a inespecificidade da Agenda da Fiocruz é reproduzida na agenda das unidades, comprometendo a identificação da matriz de contribuição. Dessa maneira, não há clareza quanto às prioridades da instituição a serem perseguidas, elemento direcionador das unidades, reforçando a baixa qualidade do alinhamento horizontal, na Fiocruz. O relato do gestor do CPqRR ilustra a discussão:

“...no último [Congresso Interno] esse foi o problema [...] então fica uma coisa um pouco fluida assim [...] tem o documento do Congresso Interno, mas não tem depois uma resolução...neh?... das coisas mais macro...eh:: em que as unidades tenham que seguir...-- exatamente --...”

Por fim, o CPqRR confirmou que há uma compreensão limitada em relação à contribuição da unidade, para os compromissos da Fiocruz. Ao responder à questão relacionada com os objetivos e os resultados que têm em comum com a instituição, o gestor relatou que há uma clareza parcial, nesse sentido. O relato abaixo refere-se à resposta do gestor:

“...alguns sim...acho que alguns sim...por exemplo...com relação a ensino tem [um pouco de clareza]...com relação à pesquisa [...]alguns sim (que tem um pouco de clareza)...”

4.2 Esforços realizados pelo CPqRR, no sentido de seu alinhamento à implementação da estratégia corporativa

Em relação à matriz de contribuição, no que diz respeito ao seu alinhamento vertical, este estudo de campo analisou o movimento interno da unidade, no sentido de manter a sua aderência aos elementos da estratégia da Fiocruz, visando contribuir para o alcance dos objetivos organizacionais.

A análise documental revelou que a unidade não tem promovido movimento no sentido de assegurar a aderência estabelecida com a Fiocruz. Os relatórios do SAGE identificaram uma mínima variação da estratégia do CPqRR, ao longo do ciclo estratégico de 2012 a 2014, em relação aos projetos estratégicos alinhados aos respectivos macroprojetos da Fiocruz.

O Quadro 6 apresenta a síntese da aderência promovida pelo CPqRR, à estratégia corporativa, no período de 2012 a 2014, por meio do qual foi possível perceber que os projetos estratégicos do CPqRR, referentes ao eixo Ciência & Tecnologia, Saúde e Sociedade, permaneceram alinhados durante todo o período, tendo sido mantida a aderência aos nove macroprojetos da Fiocruz. O alinhamento da unidade ao eixo Complexo Produtivo e de Inovação em Saúde se deu por meio de um único projeto estratégico, cuja aderência, a partir de 2013, não foi mantida. Em relação ao eixo Desafios do SUS, dentre os quatro projetos estratégicos estabelecidos pelo CPqRR, dois deles, o Programa de Avaliação de Políticas Públicas no Campo da Saúde e a Rede de Apoio à Gestão Estratégica do SUS, deixaram de estar alinhados, a partir de 2014. Os macroprojetos Contratualização da gestão Fiocruz (interna e externa) e a Gestão da comunicação externa, referentes ao eixo Inovação na Gestão, também permaneceram sem projetos estratégicos alinhados na unidade, a partir de 2013. Os outros seis macroprojetos deste eixo permaneceram sem alteração. Finalmente, o único macroprojeto referente ao eixo Saúde, Ambiente e Sustentabilidade permaneceu sem alteração, no período.

No entanto, não foi possível estabelecer relação entre estas pequenas variações na estratégia do CPqRR e a intenção de assegurar a aderência da unidade à Fiocruz, no sentido de acompanhar

prováveis alterações da estratégia corporativa. Isto porque, por meio dos relatórios do SAGE, não foi possível identificar revisão da estratégia da Fiocruz, de maneira que os macroprojetos estabelecidos na Agenda corporativa, em 2011, permaneceram sem alteração, durante todo o ciclo estratégico. Não foi possível identificar, ainda, discussões sobre reformulação da estratégia no CD do CPqRR, como veremos a seguir.

Quadro 6: Síntese da aderência promovida pelo CPqRR, à estratégia corporativa, no período de 2012 a 2014.

(continua)

| Quadro Síntese do Alinhamento Vertical do CPqRR - 2012 a 2014 | | | | | | |
|---|------------|---|------------|---|------------|--|
| Eixo Estratégico: Ciência & Tecnologia, Saúde e Sociedade. | | | | | | |
| Macroprojeto | Ano | Projeto Estratégico | Ano | Projeto Estratégico | Ano | Projeto Estratégico |
| Gestão do Patrimônio da Ciência e Tecnologia em Saúde | 2012 | Estruturação das Coleções Biológicas | 2013 | Estruturação das Coleções Biológicas | 2014 | Estruturação das Coleções Biológicas |
| Pesquisa e atuação na fronteira das áreas de competência da Fiocruz | 2012 | Pesquisa em bioinformática | 2013 | Pesquisa em bioinformática | 2014 | Pesquisa em bioinformática |
| Popularização da ciência e tecnologia em saúde como instrumento de redução de desigualdades e iniquidades sociais e desenvolvimento da cidadania | 2012 | Consolidar a popularização da ciência no CPqRR | 2013 | Consolidar a popularização da ciência no CPqRR | 2014 | Consolidar a popularização da ciência no CPqRR |
| Pós-graduação, conhecimento e inovação | 2012 | Programa de Pós-graduação do CPqRR | 2013 | Programa de Pós-graduação do CPqRR | 2014 | Programa de Pós-graduação do CPqRR |
| Rede Fiocruz de Pesquisa Clínica | 2012 | Fortalecimento da rede nacional de pesquisas clínicas | 2013 | Fortalecimento da rede nacional de pesquisas clínicas | 2014 | Fortalecimento da rede nacional de pesquisas clínicas |
| Redes e programas de pesquisa, DT, ensino e de plataformas tecnológicas integrados entre as unidades da Fiocruz e as instituições de C&T nas diversas regiões do país | 2012 | Consolidação de programas estruturantes | 2013 | Consolidação de programas estruturantes | 2014 | Consolidação de programas estruturantes |
| | | Consolidação de plataformas tecnológicas multiusuários | 2013 | Consolidação de plataformas tecnológicas multiusuários | 2014 | Consolidação de plataformas tecnológicas multiusuários |
| | | Pesquisa em biologia de patógenos, e seus vetores, desenvolvimento de drogas, vacinas, métodos diagnóstico e imunológicos em doença de importância em saúde pública | 2013 | Consolidação de programas estruturantes | 2014 | Consolidação de programas estruturantes |
| Sistema de Excelência na Gestão em Pesquisa, Desenvolvimento, Produção de Insumos e Serviços | 2012 | Sistema de excelência na gestão em pesquisa e serviços | 2013 | Sistema de excelência na gestão em pesquisa e serviços | 2014 | Sistema de excelência na gestão em pesquisa e serviços |
| Eixo Estratégico: Complexo Produtivo e de Inovação em Saúde | | | | | | |
| Macroprojeto | Ano | Projeto Estratégico | Ano | Projeto Estratégico | Ano | Projeto Estratégico |
| Fortalecimento e articulação da gestão da inovação na Fiocruz | 2012 | Consolidar o NIT do CPqRR | 2013 | | 2014 | |
| Eixo Estratégico: Desafios do SUS | | | | | | |
| Macroprojeto | Ano | Projeto Estratégico | Ano | Projeto Estratégico | Ano | Projeto Estratégico |
| Programa de Avaliação de Políticas Públicas no Campo da Saúde | 2012 | Estruturação/Fortalecimento da área de Avaliação de Políticas Públicas de Saúde | 2013 | Estruturação/Fortalecimento da área de Avaliação de Políticas Públicas de Saúde | 2014 | |
| Programa de vigilância de doenças de elevada | 2012 | Programa de Vigilância em | 2013 | Programa de Vigilância em | 2014 | Programa de Vigilância em |

| Quadro Síntese do Alinhamento Vertical do CPqRR - 2012 a 2014 | | | | | | |
|--|------------|---|------------|---|------------|---|
| prevalência no país | | Saúde e Serviços de Referência | | Saúde e Serviços de Referência | | Saúde e Serviços de Referência |
| Qualificação da atenção à saúde no âmbito da Fiocruz para modelagem de serviços e práticas de saúde | 2012 | Atenção à saúde em doenças infecto-parasitárias | 2013 | Atenção à saúde em doenças infecto-parasitárias | 2014 | Atenção à saúde em doenças infecto-parasitárias |
| Rede de Apoio à Gestão Estratégica do SUS | 2012 | Rede Fiocruz Minas de Apoio à Gestão Estratégica do SUS | 2013 | Rede Fiocruz Minas de Apoio à Gestão Estratégica do SUS | 2014 | |
| Eixo Estratégico: Inovação na Gestão | | | | | | |
| Macroprojeto | Ano | Projeto Estratégico | Ano | Projeto Estratégico | Ano | Projeto Estratégico |
| Contratualização da gestão Fiocruz (interna e externa) | 2012 | Implantação de metodologias de gestão do plano estratégico no CPqRR | 2013 | | 2014 | |
| Excelência da gestão operacional | 2012 | Promover a excelência da gestão operacional no CPqRR | 2013 | Promover a excelência da gestão operacional no CPqRR | 2014 | Promover a excelência da gestão operacional no CPqRR |
| Fiocruz Saudável | 2012 | CPqRR saudável | 2013 | CPqRR saudável | 2014 | CPqRR saudável |
| Gestão da comunicação interna | 2012 | Gestão da comunicação interna no CPqRR | 2013 | | 2014 | |
| Gestão das relações humanas no trabalho | 2012 | Gestão das relações humanas no CPqRR | 2013 | Gestão das relações humanas no CPqRR | 2014 | Gestão das relações humanas no CPqRR |
| Gestão das relações trabalhistas na Fiocruz | 2012 | Programa de estágios no CPqRR | 2013 | Programa de estágios no CPqRR | 2014 | Programa de estágios no CPqRR |
| Promover a gestão da informação e do conhecimento orientada à inovação e a qualidade/excelência das ações institucionais | 2012 | Promover gestão da informação e do conhecimento no CPqRR | 2013 | Promover gestão da informação e do conhecimento no CPqRR | 2014 | Promover gestão da informação e do conhecimento no CPqRR |
| Qualificação Profissional e Gerenciamento de Competências na Gestão | 2012 | Promoção da capacitação continuada dos servidores do CPqRR para o desenvolvimento de competências | 2013 | Promoção da capacitação continuada dos servidores do CPqRR para o desenvolvimento de competências | 2014 | Promoção da capacitação continuada dos servidores do CPqRR para o desenvolvimento de competências |
| Eixo Estratégico: Saúde, Ambiente e Sustentabilidade | | | | | | |
| Macroprojeto | Ano | Projeto Estratégico | Ano | Projeto Estratégico | Ano | Projeto Estratégico |
| Consolidação do Programa de Saúde e Ambiente | 2012 | Fortalecer estudos de Saúde e ambiente na Unidade | 2013 | Fortalecer estudos de Saúde e ambiente na Unidade | 2014 | Fortalecer estudos de Saúde e ambiente na Unidade |

Fonte: SAGE 2012-2015

Por meio da consulta às Atas do CD do CPqRR, não foi possível estabelecer relação entre as discussões promovidas por esta instância e a intenção de sustentar a aderência estabelecida entre CPqRR e Fiocruz. Não foram identificadas deliberações relacionadas com a revisão da estratégia, nem mesmo com os projetos estratégicos da Agenda da unidade. Este achado nos faz supor que o CD do CPqRR apresenta um caráter operacional, com foco nas questões rotineiras da unidade, uma vez que a estratégia não parece ter sido convertida, ainda, em um processo contínuo desta instância.

Assim, diante dos achados da análise da matriz de contribuição, nas dimensões horizontal e vertical do alinhamento, foi possível perceber que a aderência do CPqRR à estratégia da Fiocruz é de baixa qualidade e, ainda, que a unidade não realiza esforços no sentido de rever a adesão à estratégia Fiocruz. Dessa maneira, não há como precisar os nós de contribuição do CPqRR para os compromissos da Fiocruz, inviabilizando o seu gerenciamento e tornando vulnerável a participação da unidade nos resultados da instituição.

4.3. Mecanismos e instrumentos de pactuação utilizados entre a Fiocruz e o CPqRR

4.3.1. O compromisso das unidades com as ações voltadas para os resultados organizacionais;

Em relação à categoria pactuação interna, este estudo de campo analisou os resultados/metasp, verificando o compromisso das unidades com os resultados organizacionais. A discussão com os gestores, de maneira unânime, revelou que não há processo de pactuação de resultados estratégicos, na Fiocruz, conforme relato de um deles, que ilustra o achado:

“...eu não tenho pactuação de resultado essa pactuação é meio/ é meio genérica aí ela/ é frágil...”

Um dos gestores justificou que a inviabilidade de se realizar a pactuação de resultados estratégicos tem relação com a dificuldade de elaborar indicadores estratégicos, em função da Agenda pouco específica, gerada pelo processo de planejamento institucional. De fato, como adiantamos na análise do alinhamento

horizontal da matriz de contribuição, não foi possível identificar, por meio do SAGE, indicadores e metas para os projetos estratégicos do CPqRR. Dessa maneira, o desempenho da Fiocruz é medido tendo como base os indicadores operacionais, relacionados com a rotina da instituição, e não os indicadores estratégicos, relacionados com os projetos de desenvolvimento da organização. O relato de um dos gestores ratifica a inversão da lógica da avaliação do desempenho da Fiocruz:

“...então... tendo em vista que não foi possível estabelecer indicadores para aquele/ aqueles objetivos grandes [generalidade][...] escolhemos o caminho...que era razoável...e qual era o caminho razoável? Medir o desempenho...das atividades de rotina... das nossas grandes operações...”

A discussão abordou, ainda, algumas questões que estabelecem estreita relação com a pactuação de resultados e que, segundo gestores, apresentam-se frágeis na Fiocruz. Uma delas diz respeito à necessidade de implementação de um sistema de monitoramento e avaliação estruturado, uma vez que os resultados pactuados devem ser objeto de controle sistemático. A outra está relacionada com a necessidade de garantir suporte tecnológico, com fins de disponibilizar informação atualizada e tempestiva para o gerenciamento e a tomada de decisão, visando o alcance dos resultados propostos. O relato de um dos gestores da Fiocruz sintetiza esta discussão:

“... não se dá [o processo de pactuação interna]... não se dá... não se dá...porque você não consegue [...]...além dos problemas metodológicos dos próprios processos de planejamentos... dessas dificuldades [...] tem duas coisas que a organização tem que superar...primeiro...incorporar lógica de monitoramento e avaliação...como/ como uma coisa sistemática [...] e o segundo ponto é que nós temos que ter uma base de informação neh? Você não gerencia um gigante como esse... na mão...”

A pactuação interna de resultados operacionais da Fiocruz é formalizada por meio Avaliação de Desempenho Institucional – ADI, instituída pelo Decreto 7.133, de 19/03/10, que regulamenta os critérios para as avaliações de desempenho individual e institucional. Além da significativa inversão da lógica da avaliação, que é baseada em indicadores operacionais, em função do processo de planejamento da Fiocruz, a ADI também contribui com uma relevante limitação ao processo de pactuação de resultados. O modelo do governo federal prevê impacto sobre a remuneração dos servidores, conforme do Decreto 7.133, quando os resultados pretendidos não são alcançados.

Dessa maneira, podemos supor que o modelo favorece a definição, por parte das unidades, de metas conservadoras, do ponto de vista do desafio individual, bem como da exposição institucional. Veremos que esta suposição será confirmada adiante, por meio da discussão com a alta cúpula do CPqRR e da análise documental. Podemos entender, portanto, que o modelo da ADI do governo federal não dá conta de garantir motivação e comprometimento, por parte dos atores envolvidos, no alcance dos resultados.

O relato abaixo, de um dos gestores, destaca a fragilidade do modelo da ADI, para fins de avaliação do desempenho, em função da associação entre resultados e perda salarial:

“...a grande pactuação de metas e resultados... é essa que se dá para fazer a avaliação desempenho... são vinte metas e elas não espelham... os nossos/ as nossas prioridades... e cada unidade pactua ai as suas cinco...sete...oito meta... e que não expressam também [...] porque eu não posso pactuar meta:: com:: e/ e/ com/ e gerar risco no salário...eu posso gerar risco no bo/ em um bônus de desempenho...mas não perdendo salário...”.

Logo, podemos entender que o processo de pactuação interna da Fiocruz não promove o aprendizado institucional, nem mesmo a melhoria contínua da gestão, visando o desempenho institucional, em função do seu caráter operacional e burocrático, conforme conclui um dos gestores:

“...então é uma métrica digamos assim... para satisfazer um formalismo...e não uma métrica para de fato aferir o que eu me propus a fazer...”.

Por meio da discussão com o CPqRR, não foi possível estabelecer relação entre os relatos do gestor e a principal limitação da pactuação de resultados da Fiocruz, que é o seu caráter operacional. No entanto, o discurso foi convergente no que diz respeito à percepção da inadequação da ADI praticada, à prática da gestão institucional.

O relato do gestor da unidade expressa a crítica em relação à associação do resultado com a remuneração do servidor, fazendo referência à nota apurada para cada resultado. De fato, a metodologia da ADI, divulgada por meio da Nota Técnica 04/2013 da Diplan, envolve a atribuição de uma pontuação, de acordo com o percentual de execução da meta proposta que, por sua vez, será referência para o impacto na remuneração do servidor.

Segue relato:

“...enquanto [...] esse monitoramento [essa] avaliação...estiverem contaminados com essa coisa da nota...para o MPOG...a gente não vai fazer gestão de fato...”.

A discussão com a alta cúpula do CPqRR foi importante no sentido de confirmar a suposição colocada acima, de que as unidades selecionam indicadores e pactuam metas de maneira cautelosa, em função das penalidades previstas, visando proteger a unidade de uma exposição negativa. Podemos supor, portanto, que a Fiocruz se coloca benevolente com as unidades, uma vez que concede a elas, significativas autonomia e flexibilidade no processo de pactuação de resultados. O trecho abaixo evidencia esta situação:

“...e aí a discussão e definição [dos indicadores a serem pactuados] também eu acho que é muito em função daquilo que a unidade dá conta de fazer...para não se comprometer [...]então a unidade ela tem uma certa liberdade para escolher alguns desses indicadores...”.

A análise documental revelou baixa convergência entre os indicadores do CPqRR e da Fiocruz, para os ciclos de 2011 a 2014, declarando mínimo esforço da unidade, visando os resultados organizacionais, como veremos. No que se refere ao ciclo de 2011 e 2012, cujo quadro de indicadores globais e intermediários se repetiram, a Fiocruz apresentou 13 indicadores globais, sendo que 6 deles não se aplicavam ao campo de atuação do CPqRR, sem condições de aderência, por parte da unidade, e os outros 7 apresentavam afinidade com a unidade.

O Quadro 7 apresenta uma síntese do cruzamento destes indicadores, por meio do qual foi possível verificar que o CPqRR pactuou 8 indicadores e que aderiu a apenas um (1) indicador global, dentre os 7 que se aplicavam à unidade, sendo aquele referente à produtividade científica dos pesquisadores. Ainda assim, há uma divergência entre estes indicadores, uma vez que a Fiocruz considera a média anual da produção científica e o CPqRR, a média rolante do período de 4 anos.

Foi possível observar, ainda, que dois (2) dos sete (7) indicadores pactuados pelo CPqRR, sem correspondência com os indicadores globais, apresentam afinidade do ponto de vista do objeto, porém, com relevante divergência entre os objetivos de cada um deles. O indicador do CPqRR intitulado “Percentual de egressos dos cursos de pós-graduação stricto sensu” e o da Fiocruz denominado “Taxa de crescimento do número

de egressos de cursos de especialização e mestrado profissional”, têm como objeto os egressos da pós-graduação. No entanto, o CPqRR busca conhecer o número de egressos em relação ao programado, visando identificar a capacidade da unidade de corresponder com o compromisso de formação de recursos humanos para o SUS. Já a Fiocruz busca avaliar o incremento de egressos, visando identificar o peso da estratégia voltada para a formação/qualificação de profissionais inseridos na rede de serviços do SUS, no contexto da pós-graduação da Fiocruz. Já o indicador do CPqRR, “Percentual de exames de referência realizados no prazo” e o da Fiocruz, “Percentual de exames laboratoriais de referência realizados em relação ao programado”, têm como objeto os exames laboratoriais. No entanto, enquanto o CPqRR visa medir a capacidade de resposta dos serviços de referência de sua unidade, em relação às demandas e necessidades do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, a Fiocruz pretende avaliar a capacidade dos serviços de referência de executar metas programadas.

Em síntese, foi possível observar que, em relação aos ciclos 2011 e 2012, o esforço visando a aderência dos resultados assumidos pela Fiocruz, por parte do CPqRR, foi irrelevante, sendo representada pela convergência de apenas 1 indicador, dentre 8 pactuados pela unidade. Identificamos, ainda, afinidades entre 2 indicadores do CPqRR e da Fiocruz, em relação aos seus objetos, tendo sido pactuados pela unidade, porém, sem correspondência com a Fiocruz, em função dos objetivos significativamente diferentes.

Quadro 7: Síntese do cruzamento de indicadores globais e intermediários - ciclos 2011 e 2012.

(continua)

| ADI FIOCRUZ - CICLOS 2011 E 2012 | |
|---|--|
| INDICADORES GLOBAIS | INDICADORES INTERMEDIÁRIOS |
| Média de artigos científicos publicados por pesquisador doutor: Orientar sobre a produtividade científica dos pesquisadores doutores na Fiocruz; | Média rolante de pesquisa publicada por servidor pesquisador/tecnologista doutor (últimos 4 anos); |
| Percentual de execução das metas pactuadas no Programa Nacional de Imunização; | Não se aplica ao CPqRR |
| Percentual de análises de qualidade realizado em relação ao programado: Indicar a capacidade de realização das metas programadas no âmbito dos serviços de análise da qualidade em produtos ofertados à população; | Não se aplica ao CPqRR |
| Percentual de participação da Fiocruz no Programa Nacional de DST/Aids | Não se aplica ao CPqRR |
| Percentual de conclusão das etapas programadas na implantação da Fábrica de Antirretrovirais de Moçambique: Indicar a contribuição da Fiocruz na política externa brasileira, em sua área de abrangência; | Não se aplica ao CPqRR |
| Percentual de realização dos projetos prioritários do Programa Fiocruz Saudável em 2011: Indicar o compromisso da Fiocruz com a sustentabilidade ambiental e a promoção da saúde, em especial a saúde de seus trabalhadores (programa executado pela DIREH – Diretoria de Recursos Humanos da Fiocruz); | Não se aplica ao CPqRR |
| Índice de variação da pontuação recebida em diagnóstico da gestão (Instrumento de Autoavaliação da Gestão (1000 pontos) - Gespública): Avaliar e acompanhar o nível de gestão da Fiocruz (programa executado pela Coordenação de Qualidade da Fiocruz); | Não se aplica ao CPqRR |
| Taxa de crescimento de artigos completos em periódicos indexados: Orientar sobre a capacidade de incremento da produção científica face as ampliações de recursos, pessoal e infraestrutura de produção; | Aplica-se, porém, não foi pactuado pelo CPqRR; |
| Percentual de bolsas-ano por pesquisadores da Fiocruz (bolsa de produtividade CNPq): Orientar sobre a produtividade científica dos pesquisadores doutores na Fiocruz e, indiretamente, sobre o prestígio acadêmico dos pesquisadores da Fiocruz; | Aplica-se, porém, não foi pactuado pelo CPqRR; |
| Fator de Impacto médio das revistas científicas da Fiocruz: Indicar a qualidade, o prestígio acadêmico e a visibilidade das revistas científicas da Fiocruz junto à comunidade científica nacional e internacional; | Aplica-se, porém, não foi pactuado pelo CPqRR; |

| ADI FIOCRUZ - CICLOS 2011 E 2012 | |
|--|--|
| Número médio de dissertações e teses defendidas por orientador doutor: Evidenciar a capacidade de formação de recursos humanos para o sistema de ciência e tecnologia em saúde (mestres e doutores) dos pesquisadores da Fiocruz; | Aplica-se, porém, não foi pactuado pelo CPqRR; |
| Percentual de exames laboratoriais de referência realizados em relação ao programado: Indicar a capacidade de realização das metas programadas no âmbito dos serviços laboratoriais de referência da Fiocruz; | Aplica-se, porém, não foi pactuado pelo CPqRR; |
| Taxa de crescimento do número de egressos de cursos de especialização e mestrado profissional: Indicar o peso da estratégia voltada para a formação/qualificação de profissionais inseridos na rede de serviços do SUS, no contexto da pós-graduação da Fiocruz; | Aplica-se, porém, não foi pactuado pelo CPqRR; |
| Pactuação CPqRR, sem correspondência com a Fiocruz; | Programas Estruturantes ativos no CPqRR: Orientar sobre a capacidade da unidade de desenvolver projetos de P&D&I em diferentes áreas de atuação, de forma coordenada, que visem a promoção da excelência na pesquisa do CPqRR, para a superação da vulnerabilidade tecnológica nacional; |
| Pactuação CPqRR, sem correspondência com a Fiocruz; | Número de produtos tecnológicos desenvolvidos: Orienta o potencial da unidade em desenvolver novos produtos e insumos a partir das pesquisas de desenvolvimento tecnológico; |
| Pactuação CPqRR, sem correspondência com a Fiocruz; | Percentual de egressos dos cursos de pós-graduação stricto sensu: mede o percentual de egressos dos cursos de pós-graduação stricto sensu do CPqRR, em relação ao previsto para o período; |
| Pactuação CPqRR, sem correspondência com a Fiocruz; | Média de horas investidas em capacitação por servidor, promovidas pelo SGT/CPqRR: estabelece a média de horas investidas em capacitação por servidor do CPqRR; |
| Pactuação CPqRR, sem correspondência com a Fiocruz; | Índice de execução orçamentária: estabelece a relação entre os recursos liberados e os recursos empenhados no período; |
| Pactuação CPqRR, sem correspondência com a Fiocruz; | Percentual de atendimento às demandas de treinamento /capacitação pactuadas pelos serviços de referência do CPqRR: estabelece a relação entre o número de demandas de capacitação pactuadas e o número de demandas atendidas; |
| Pactuação CPqRR, sem correspondência com a Fiocruz; | Percentual de exames de referência realizados no prazo: mede a capacidade de resposta dos laboratórios de referência às demandas e necessidades do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica; |

Para o ciclo de 2013, a Fiocruz pactuou 13 indicadores e que, dentre esses, 7 estavam vinculados às atividades que não se aplicavam ao CPqRR e que, os outros 6 apresentavam afinidade com as atividades da unidade. O Quadro 8 apresenta uma síntese do cruzamento destes indicadores, por meio da qual foi possível verificar que, dentre os 6 indicadores globais que se aplicavam ao CPqRR, a unidade aderiu a apenas dois (2) deles, dos 6 indicadores que a unidade pactuou para o período. O quadro destaca, ainda, os indicadores que se aplicavam ao CPqRR, no ciclo anterior, e que foram remodelados para este novo ciclo, cujas observações estão descritas nos parágrafos seguintes.

Foi possível observar, ainda, uma remodelação em 4 indicadores da Fiocruz, compatíveis com o CPqRR, em relação ao ciclo anterior, no entanto, sem efeito para a aderência aos resultados da Fiocruz, por parte do CPqRR, como descrito a seguir. O indicador da Fiocruz, da área do ensino, “TMT - Tempo Médio de Titulação (*stricto sensu*)”, modificou aquele do ciclo anterior, “Taxa de crescimento do número de egressos de cursos de especialização e mestrado profissional”. Em relação ao objetivo, em 2011/2012 o interesse era o de analisar o incremento de novos profissionais inseridos na rede de serviços do SUS, qualificados pela pós-graduação da Fiocruz. Já em 2013, a intenção era a de avaliar a adequação do prazo de conclusão dos cursos, em relação à CAPES. Apesar da remodelação deste indicador, por parte da Fiocruz, o novo objetivo permaneceu aplicável ao CPqRR que, por sua vez, manteve o seu indicador “Percentual de egressos dos cursos de pós-graduação *stricto sensu*”, cujo objetivo, de identificar o percentual de egressos dos cursos de pós-graduação *stricto sensu*, em relação ao previsto para o período, diverge da Fiocruz.

Outro indicador da Fiocruz que sofreu modificação, diz respeito à “Produtividade em pesquisa – média rolante triênio”, que remodelou o indicador “Média de artigos científicos publicados por pesquisador doutor”. Enquanto este do ciclo anterior contemplava a média anual da produtividade em pesquisa, o novo indicador considera a média da produção do último triênio. Para o ciclo de 2013, o CPqRR manteve o seu indicador conforme o período de 2011/2012, cuja média de produtividade não é anual e nem mesmo trienal, mas quadrienal.

Em relação ao indicador global “Incremento de artigos em publicações indexadas – média rolante triênio”, que antes contemplava a média anual, manteve-se sem pactuação por parte do CPqRR, no ciclo 2013.

O atual indicador global “Diagnósticos laboratoriais de referência atendidos no prazo”, cujo objetivo é o de medir a capacidade de resposta dos laboratórios de referência da instituição, modificou aquele do ciclo anterior, “Percentual de exames laboratoriais de referência realizados em relação ao programado”, cuja intenção era de identificar a capacidade de atender a uma expectativa programada. O novo objetivo do indicador global de exames de referência, no entanto, já estava contemplado no indicador de exames de referência do CPqRR desde o ciclo anterior.

Os demais indicadores globais do ciclo 2011/2012, que se aplicavam ao CPqRR, foram excluídos do quadro de indicadores da Fiocruz, para 2013. São eles: “Percentual de bolsas-ano por pesquisadores da Fiocruz (bolsa de produtividade CNPq)”; “Fator de Impacto médio das revistas científicas da Fiocruz” e “Número médio de dissertações e teses defendidas por orientador doutor”. Nenhum deles havia sido pactuado pelo CPqRR, no ciclo anterior. Já os indicadores globais “Coleções biológicas com catálogo online” e “Proporção de pacientes em protocolo de pesquisa”, foram incluídos ao quadro de indicadores da Fiocruz, no ciclo de 2013, são aplicáveis ao CPqRR, porém, não foram pactuados pela unidade.

Logo, dentre os 13 indicadores pactuados pela Fiocruz, apenas 2 deles foram aderidos pela unidade, sendo o da “Produtividade em pesquisa - média rolante quadriênio”, ainda que divergente em relação ao período da média rolante, e o “Diagnósticos laboratoriais de referência atendidos no prazo”, que já era pactuado pelo CPqRR, porém, apenas no ciclo 2013 identificou correspondência com a Fiocruz, após a remodelação do indicador global. Esse achado representa, novamente, um esforço pouco expressivo, do CPqRR, em relação à convergência com os resultados assumidos pela Fiocruz. Vimos, ainda, que a Fiocruz promoveu significativas alterações em seu rol de indicadores de 2013, em relação ao ciclo anterior, compatíveis com as áreas de atuação do CPqRR, porém, sem impacto relevante no perfil de aderência da unidade.

Quadro 8: Síntese do cruzamento de indicadores globais e intermediários referentes ao ciclo 2013 e remodelação dos indicadores globais de 2011/2012, que se aplicavam ao CPqRR.

(continua)

| INDICADORES GLOBAIS DO CICLO 2011/2012, QUE SE APLICAVAM AO CPqRR E QUE FORAM REMODELADOS NO CICLO 2013 | INDICADORES GLOBAIS DO CICLO 2013 | INDICADORES INTERMEDIÁRIOS DO CICLO 2013, CONVERGENTES COM A FIOCRUZ |
|---|--|---|
| Média de artigos científicos publicados por pesquisador doutor: Orientar sobre a produtividade científica dos pesquisadores doutores na Fiocruz; | Produtividade em pesquisa - média rolante triênio: mede a produtividade científica da instituição, relacionando o quantitativo de artigos científicos publicados em revistas e o quantitativo de servidores com função de pesquisa. Possibilita a comparabilidade da Fiocruz à outras instituições de ensino superior, sendo considerado um indicador clássico para avaliação da atividade científica; | Produtividade em pesquisa - média rolante quadriênio: mede a produtividade científica da instituição (o indicador global da Fiocruz contempla uma média rolante para o triênio, e não para o quadriênio); |
| Percentual de exames laboratoriais de referência realizados em relação ao programado: Indicar a capacidade de realização das metas programadas no âmbito dos serviços laboratoriais de referência da Fiocruz; | Diagnósticos laboratoriais de referência atendidos no prazo: mede a capacidade de resposta dos laboratórios de referência (tempestividade) e às demandas de necessidades do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, oferecendo informações técnicas em tempo oportuno para a tomada de decisão, visando a prevenção e o controle de doenças transmissíveis; | Diagnósticos laboratoriais de referência atendidos no prazo: mede a capacidade de resposta dos laboratórios de referência às demandas e necessidades do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica. |
| | Proporção de Bancos de Leite Humano credenciados: mede a contribuição da Fiocruz na estruturação e garantia de qualidade de Bancos de Leite Humano que integram a Rede Nacional; | Não se aplica ao CPqRR |
| | Percentual de atendimento à demanda de vacinas do PNI: mede a capacidade de atendimento à demanda do MS para suprir as necessidades do PNI previsto em Contrato de Gestão; | Não se aplica ao CPqRR |
| | Atendimento à demanda de antiretrovirais do programa AIDS/MS: mede a participação dos antiretrovirais de Farmanguinhos na demanda total de antirretrovirais do MS; | Não se aplica ao CPqRR |
| | Horas de programação veiculadas: informa a capacidade efetiva de disseminação de informações em saúde, através do Canal Saúde, visando estimular a participação social e a cidadania da população brasileira; | Não se aplica ao CPqRR |
| | Índice de servidores em exame periódico: possibilita analisar a atuação da Fiocruz na perspectiva da melhoria | Não se aplica ao CPqRR |

| INDICADORES GLOBAIS DO CICLO 2011/2012, QUE SE APLICAVAM AO CPqRR E QUE FORAM REMODELADOS NO CICLO 2013 | INDICADORES GLOBAIS DO CICLO 2013 | INDICADORES INTERMEDIÁRIOS DO CICLO 2013, CONVERGENTES COM A FIOCRUZ |
|--|--|--|
| | continua das condições de trabalho e da promoção da saúde de seus servidores; | |
| | Taxa de rejeição do portal Fiocruz: mede o percentual de visitantes que acessa somente uma página antes de sair do site; | Não se aplica ao CPqRR |
| | Índice de visitação do museu da vida: mede a disponibilização efetiva dos espaços/serviços da Fiocruz, voltados à popularização da ciência e da tecnologia em saúde; | Não se aplica ao CPqRR |
| Taxa de crescimento do número de egressos de cursos de especialização e mestrado profissional: Indicar o peso da estratégia voltada para a formação/qualificação de profissionais inseridos na rede de serviços do SUS, no contexto da pós-graduação da Fiocruz; | TMT - Tempo Médio de Titulação (stricto sensu): reflete a capacidade de cumprimento dos prazos de referência da CAPES para a defesa de teses e dissertações. Indicador clássico utilizado pelo MEC que possibilita a comparação da instituição à outras instituições públicas de ensino superior. | Aplica-se, porém, manteve-se sem pactuação pelo CPqRR |
| Taxa de crescimento de artigos completos em periódicos indexados: Orientar sobre a capacidade de incremento da produção científica face as ampliações de recursos, pessoal e infraestrutura de produção; | Incremento de artigos em publicações indexadas - média rolante triênio: mede o crescimento real da produção científica da Fiocruz devendo refletir o incremento dos investimentos institucionais e governamentais em programas de fomento à pesquisa e de concessão de bolsas destinadas à atividade de pesquisa na instituição; | Aplica-se, porém, manteve-se sem pactuação pelo CPqRR |
| | Coleções biológicas com catálogo online: mede o grau de acessibilidade do acervo biológico da Fiocruz, de forma estruturada, através da disponibilização de catálogos na internet, visando subsidiar o desenvolvimento de atividades de pesquisa, Desenvolvimento e Inovação, sendo destinado a usuários internos ou externo; | Incluído ao quadro de indicadores da Fiocruz, aplicável ao CPqRR, porém, não foi pactuado pelo CPqRR; |
| | Proporção de pacientes em protocolo de pesquisa: mede o grau de adequação do ingresso de pacientes na unidade, tendo em vista sua missão de pesquisa clínica e atenção de referência em doenças infecciosas; | Incluído ao quadro de indicadores da Fiocruz, aplicável ao CPqRR, porém, não foi pactuado pelo CPqRR; |
| | Pactuação CPqRR, sem correspondência com a Fiocruz; | Média de horas investidas em capacitação por servidor do CPqRR: estabelece a média de horas investidas em capacitação por servidor do CPqRR; |
| | Pactuação CPqRR, sem correspondência com a Fiocruz; | Índice de execução orçamentária: estabelece a relação entre os recursos liberados e os recursos empenhados no período; |

| INDICADORES GLOBAIS DO CICLO 2011/2012, QUE SE APLICAVAM AO CPqRR E QUE FORAM REMODELADOS NO CICLO 2013 | INDICADORES GLOBAIS DO CICLO 2013 | INDICADORES INTERMEDIÁRIOS DO CICLO 2013, CONVERGENTES COM A FIOCRUZ |
|--|--|--|
| | Pactuação CPqRR, sem correspondência com a Fiocruz; | Percentual de atendimento às demandas de treinamento /capacitação pactuadas pelos serviços de referência: estabelece a relação entre o número de demandas de capacitação pactuadas e o número de demandas atendidas; |
| | Pactuação CPqRR, sem correspondência com a Fiocruz; | Percentual de egressos dos cursos de pós-graduação stricto sensu: mede o percentual de egressos dos cursos de pós-graduação stricto sensu do CPqRR, em relação ao previsto para o período; |
| Percentual de bolsas-ano por pesquisadores da Fiocruz (bolsa de produtividade CNPq): Orientar sobre a produtividade científica dos pesquisadores doutores na Fiocruz e, indiretamente, sobre o prestígio acadêmico dos pesquisadores da Fiocruz; | Pactuação excluída do quadro de indicadores da Fiocruz | |
| Fator de Impacto médio das revistas científicas da Fiocruz: Indicar a qualidade, o prestígio acadêmico e a visibilidade das revistas científicas da Fiocruz junto à comunidade científica nacional e internacional; | Pactuação excluída do quadro de indicadores da Fiocruz | |
| Número médio de dissertações e teses defendidas por orientador doutor: Evidenciar a capacidade de formação de recursos humanos para o sistema de ciência e tecnologia em saúde (mestres e doutores) dos pesquisadores da Fiocruz; | Pactuação excluída do quadro de indicadores da Fiocruz | |

Para o ciclo de 2014, a Fiocruz replicou os seus indicadores do ciclo de 2013. O CPqRR, por sua vez, pactuou um total de 6 indicadores, sendo que 3 deles foram remodelados, em relação a 2013. Observamos ainda que, destes 6 indicadores pactuados pelo CPqRR, apenas 2 estavam alinhados com os compromissos da Fiocruz.

O Quadro 9 apresenta o cruzamento dos indicadores do ciclo 2014 e os indicadores do CPqRR de 2013, que foram remodelados para este novo ciclo, por meio do qual foi possível observar que o indicador “Produtividade em pesquisa”, do CPqRR, foi remodelado no sentido de alterar o intervalo da sua média rolante que, para o ciclo de 2013, era quadrienal. Para 2014, a média rolante do indicador do CPqRR foi alterada para o triênio, assim como o da Fiocruz. Em relação à área de ensino, houve substituição do indicador do CPqRR, em relação ao ciclo anterior. O indicador “Percentual de egressos dos cursos de pós-graduação stricto sensu”, cujo objetivo era o de medir a capacidade de atender a uma determinada programação, foi substituído pelo indicador “Percentual de publicações indexadas de docentes em coautoria com discentes”, cujo objetivo era o de avaliar a participação dos discentes em publicações indexadas dos docentes. Esta alteração, no entanto, não representou esforço de aderência, uma vez que a unidade permaneceu sem convergência com a Fiocruz, em relação à mensuração das ações da área de ensino.

Já o indicador “Média de horas investidas em capacitação por servidor do CPqRR”, que estabelecia o tempo de dedicação à capacitação, pelos servidores da unidade, em 2013, foi substituído pelo “Percentual de profissionais capacitados”, que mede o corpo funcional qualificado da unidade, em 2014. No entanto, tal alteração também não demonstrou esforço visando convergência institucional, pois tanto o indicador pactuado em 2013, quanto em 2014, ambos referentes à promoção da capacitação na unidade, não apresentavam correspondência com os indicadores pactuados pela Fiocruz.

Da mesma maneira que em 2013, em 2014, dos 13 indicadores da Fiocruz, apenas dois deles, um referente à produtividade em pesquisa e o outro relacionado com a entrega de exames de diagnóstico no prazo, mantiveram a convergência, permanecendo a baixa aderência do CPqRR aos resultados da Fiocruz.

Observamos que houve adequação do indicador relacionado com a produtividade em pesquisa, com alteração da periodicidade quadrienal, para trienal, alinhando-se plenamente com a Fiocruz, embora não seja possível estabelecer uma relação entre esta modelação e objetivo de aumentar a convergência institucional. Isto

porque, como vimos, outras modificações ocorreram sem, contudo, promover a aderência da unidade aos indicadores da Fiocruz.

Dessa maneira, concluímos que em todos os ciclos de pactuação de resultados, de 2011 a 2014, o CPqRR elegeu indicadores, em sua grande maioria, divergentes dos indicadores da Fiocruz, demonstrando que não há esforço no sentido de promover a aderência da unidade aos resultados assumidos pela organização. Logo, este achado reforçou a discussão anterior, com a alta cúpula do CPqRR, de que o foco da seleção dos indicadores, por parte da unidade, não é a convergência com os indicadores da Fiocruz, mas sim, com a ameaça que os indicadores oferecem à instituição, em função do risco de não serem alcançados. Portanto, o modelo de pactuação de resultados promove a dispersão dos indicadores da organização. A análise revelou, ainda, a baixa responsabilização da Fiocruz em relação aos seus objetivos de desenvolvimento, uma vez que os resultados pactuados dizem respeito aos indicadores operacionais.

Quadro 9: Síntese do cruzamento de indicadores globais e intermediários - ciclo 2014.

(continua)

| INDICADORES GLOBAIS DO CICLO 2014 | INDICADORES INTERMEDIÁRIOS DO CICLO 2014 | INDICADORES INTERMEDIÁRIOS DO CICLO 2013 QUE FORAM REMODELADOS PARA O CICLO 2014 |
|--|---|---|
| Produtividade em pesquisa - média rolante triênio: mede a produtividade científica da instituição, relacionando o quantitativo de artigos científicos publicados em revistas e o quantitativo de servidores com função de pesquisa. Possibilita a comparabilidade da Fiocruz à outras instituições de ensino superior, sendo considerado um indicador clássico para avaliação da atividade científica; | Produtividade em pesquisa - média rolante triênio: mede a produtividade científica da instituição, relacionando o quantitativo de artigos científicos publicados em revistas indexadas e o quantitativo de servidores com função de pesquisa. Este indicador possibilita a comparabilidade da Fiocruz à outras instituições de ensino superior, sendo considerado um indicador clássico para avaliação da atividade científica. | Produtividade em pesquisa - média rolante quadriênio: mede a produtividade científica da instituição (o indicador global da Fiocruz contempla uma média rolante para o triênio, e não para o quadriênio); |
| Diagnósticos laboratoriais de referência atendidos no prazo: mede a capacidade de resposta dos laboratórios de referência (tempestividade) e às demandas de necessidades do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, oferecendo informações técnicas em tempo oportuno para a tomada de decisão, visando a prevenção e o controle de doenças transmissíveis; | Diagnósticos laboratoriais de referência atendidos no prazo: mede a capacidade de resposta dos laboratórios de referência (tempestividade) às demandas e necessidades do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, oferecendo informações técnicas em tempo oportuno para a tomada de decisão, visando a prevenção e o controle de doenças transmissíveis. | |
| Proporção de Bancos de Leite Humano credenciados: mede a contribuição da Fiocruz na estruturação e garantia de qualidade de Bancos de Leite Humano que integram a Rede Nacional; | Não se aplica ao CPqRR | |
| Percentual de atendimento à demanda de vacinas do PNI: mede a capacidade de atendimento à demanda do MS para suprir as necessidades do PNI previsto em Contrato de Gestão; | Não se aplica ao CPqRR | |
| Atendimento à demanda de antiretrovirais do programa AIDS/MS: mede a participação dos antiretrovirais de Farmanguinhos na demanda total de antirretrovirais do MS; | Não se aplica ao CPqRR | |
| Horas de programação veiculadas: informa a capacidade efetiva de disseminação de informações em saúde, através do Canal Saúde, visando estimular a participação social e a cidadania da população brasileira; | Não se aplica ao CPqRR | |
| Índice de servidores em exame periódico: possibilita analisar a atuação da Fiocruz na perspectiva da melhoria continua das condições de trabalho e da promoção da saúde de seus servidores; | Não se aplica ao CPqRR | |

| INDICADORES GLOBAIS DO CICLO 2014 | INDICADORES INTERMEDIÁRIOS DO CICLO 2014 | INDICADORES INTERMEDIÁRIOS DO CICLO 2013 QUE FORAM REMODELADOS PARA O CICLO 2014 |
|--|---|--|
| Taxa de rejeição do portal Fiocruz: mede o percentual de visitantes que acessa somente uma página antes de sair do site; | Não se aplica ao CPqRR | |
| Índice de visitação do museu da vida: mede a disponibilização efetiva dos espaços/serviços da Fiocruz, voltados à popularização da ciência e da tecnologia em saúde; | Não se aplica ao CPqRR | |
| Proporção de pacientes em protocolo de pesquisa: mede o grau de adequação do ingresso de pacientes na unidade, tendo em vista sua missão de pesquisa clínica e atenção de referência em doenças infecciosas; | Não se aplica ao CPqRR | |
| TMT - Tempo Médio de Titulação (stricto sensu): reflete a capacidade de cumprimento dos prazos de referência da CAPES para a defesa de teses e dissertações. Indicador clássico utilizado pelo MEC que possibilita a comparação da instituição à outras instituições públicas de ensino superior. | Aplica-se, porém, não foi pactuado pelo CPqRR; | |
| Incremento de artigos em publicações indexadas - média rolante triênio: mede o crescimento real da produção científica da Fiocruz devendo refletir o incremento dos investimentos institucionais e governamentais em programas de fomento à pesquisa e de concessão de bolsas destinadas à atividade de pesquisa na instituição; | Aplica-se, porém, não foi pactuado pelo CPqRR; | |
| Coleções biológicas com catálogo online: mede o grau de acessibilidade do acervo biológico da Fiocruz, de forma estruturada, através da disponibilização de catálogos na internet, visando subsidiar o desenvolvimento de atividades de pesquisa, Desenvolvimento e Inovação, sendo destinado a usuários internos ou externo; | Aplica-se, porém, não foi pactuado pelo CPqRR; | |
| Proporção de pacientes em protocolo de pesquisa: mede o grau de adequação do ingresso de pacientes na unidade, tendo em vista sua missão de pesquisa clínica e atenção de referência em doenças infecciosas; | | |
| Pactuados pelo CPqRR, porém, sem correspondência com a Fiocruz; | Percentual de profissionais capacitados: mede a qualificação do corpo funcional da unidade; | Média de horas investidas em capacitação por servidor do CPqRR; estabelece a média de horas investidas em capacitação por servidor do CPqRR; |

| INDICADORES GLOBAIS DO CICLO 2014 | INDICADORES INTERMEDIÁRIOS DO CICLO 2014 | INDICADORES INTERMEDIÁRIOS DO CICLO 2013 QUE FORAM REMODELADOS PARA O CICLO 2014 |
|---|--|--|
| Pactuados pelo CPqRR, porém, sem correspondência com a Fiocruz; | Índice de execução orçamentária: estabelece a relação entre os recursos liberados e os recursos empenhados no período; | |
| Pactuados pelo CPqRR, porém, sem correspondência com a Fiocruz; | Percentual de atendimento às demandas de treinamento /capacitação pactuadas pelos serviços de referência: estabelece a relação entre o número de demandas de capacitação pactuadas e o número de demandas atendidas; | |
| Pactuados pelo CPqRR, porém, sem correspondência com a Fiocruz; | Percentual de publicações indexadas de docentes em coautoria com discentes: mede o percentual de participação dos discentes em publicações indexadas dos docentes; | Percentual de egressos dos cursos de pós-graduação stricto sensu: mede o percentual de egressos dos cursos de pós-graduação stricto sensu do CPqRR, em relação ao previsto para o período; |

4.3.2. A capacidade da organização de assegurar os recursos orçamentários necessários para o alcance dos resultados estabelecidos;

Ainda em relação à pactuação interna, este estudo de campo analisou os meios/recursos, investigando a capacidade da organização de garantir os recursos orçamentários, necessários para o alcance dos resultados pactuados pelas unidades.

A discussão com os gestores revelou que não há garantia de recursos para o alcance das prioridades institucionais, conforme justificativas do relato abaixo:

“...a alocação de recursos...para o alcance dos objetivos mais relevantes...porque ele:: ele:: ele eh:: termina por...eh:: dispersar recursos...dispersar recursos...o que é decorrência daquilo que eu falei antes...da definição clara...transparente das prioridades [...] da...debilidade em...alinhar...o conjunto dos institutos em torno delas [...] a resultante disso é...eh:: a dispersão de recursos...”

Logo, se a alocação de recursos na instituição não é determinada pelas prioridades institucionais, uma vez que não há definição de metas estratégicas, ela se dá em função das demandas operacionais das unidades, representadas pelas suas ações rotineiras. O relato abaixo, de um dos gestores, sintetizou sobre o fundamento da alocação do orçamento na Fiocruz, baseado na rotina:

“...eu diria que ela [discussão sobre orçamento] não está submetida à lógica de prioridades...ela tá mais submetida às regras de manutenção das demandas...esse é um problema que a gente tem na alocação orçamentária...”

Além de não terem sido estabelecidas as metas estratégicas, em função dos determinantes já apresentados na análise anterior, na percepção dos gestores, a instituição apresenta outras limitações que interferem na capacidade de garantia de recursos. Uma delas está relacionada ao processo de planejamento das unidades que, seguindo a lógica operacional, também estão pautados pelas suas rotinas, e não pelos seus projetos estratégicos.

Dessa maneira, a programação orçamentária das unidades, cuja finalidade é a de subsidiar o processo de alocação orçamentária na Fiocruz, é representada por uma relação de contas a pagar, e não de um conjunto de despesas com vistas a financiar ações de desenvolvimento da unidade. Os gestores, de maneira geral, destacaram esta

limitação gerencial das unidades e o seu impacto à garantia de recursos por parte da instituição, conforme relato de um deles:

“...as unidade não fazem gestão por processo e projeto... simplesmente ela faz uma administração burocrática e aloca recursos...então comê/ que você vai...eh:: garantir recurso... se a unidade não coloca claramente....não explicita claramente aonde ela está aplicando recurso...”

Assim, diante destas limitações, os gestores relataram que a alocação de recursos se dá, praticamente, por meio de um somatório do conjunto de despesas necessárias às atividades das diversas unidades da instituição, sendo feita a sua distribuição baseada na série histórica dos valores aprovados, por unidade. De maneira geral, as propostas orçamentárias de cada uma das unidades, enviadas à Diplan, são submetidas à análise, cujo aspecto fundamental a ser observado, é o balanço histórico entre as receitas aprovada e as despesas executadas, tendo como referência o teto da LOA estabelecido para a Fiocruz. Esta informação será confirmada na próxima categoria de análise, por meio dos registros das Atas do CD da Fiocruz, cuja pauta contemplava a aprovação do orçamento na Fiocruz. Assim, um dos gestores sintetizou sobre a lógica do processo de alocação orçamentária na instituição:

“...então, assim, ele [o orçamento] é alocado...historicamente...”

Na percepção do CPqRR, da mesma maneira, a Fiocruz não garante recursos para a implementação de suas prioridades. O gestor expressou a insegurança quanto ao aporte de recursos para o financiamento de uma de suas iniciativas, expressa na Agenda da unidade, o Programa Estruturante, conforme relato:

“...então por exemplo quando você fala assim... vamos implementar o Programa Estruturante no René [programa já definido no PQ do CPqRR] [...].mas você precisa de dinheiro [...] e aí comê/ que a gente faz? Aí eu tenho que ver comê/ que eu consigo esse dinheiro de outra forma...”

A alta cúpula da unidade ratificou o relato da alta cúpula, de que o critério para a alocação de recursos na Fiocruz é baseado em série histórica. Na percepção do gestor, é preciso qualificar a discussão sobre orçamento, por meio de uma maior compreensão da real necessidade de cada uma das unidades implementadoras, considerando que cada uma delas apresenta particularidades. Os trechos abaixo expõem as críticas à restrição

do método de alocação orçamentária da Fiocruz, declarando, supostamente, a necessidade de maior racionalização na alocação do recurso:

“...então é histórico e é financeiro [o método de alocação de recursos]...e eu acho que...eh::...a gente tem que avançar nisso né? Para mudar um pouco essa distribuição orçamentária como ela é feita hoje na Fiocruz...acho que ela é complicada...”

E complementa:

“... eu acho que a gente tem que [...] tentar conhecer melhor o que é cada unidade da Fiocruz...porque elas são/ eh::cada uma tem as suas particularidades e tal...”

A unidade explicitou, ainda, a dificuldade de administrar o recurso aportado pela Fiocruz, inferior às suas reais necessidades. O impacto para a unidade, segundo o seu gestor, diz respeito ao engessamento de suas ações finalísticas, relacionadas com o desenvolvimento da unidade, uma vez que o custo com as despesas fixas parece comprometer o seu orçamento. Esta situação reforça o relato da alta cúpula, de que a previsão orçamentária das unidades é baseada nas despesas operacionais, uma vez que, ainda que existam prioridades definidas para a unidade, como o exemplo dos Programas estruturantes, parece não haver gerenciamento, logo, pouca clareza na formulação de sua proposta orçamentária. Por outro lado, a Fiocruz passa a enfrentar limitações orçamentárias, para o financiamento das ações de caráter estratégico, em função do comprometimento do recurso com as despesas de manutenção da instituição. Esta suposição será reforçada por meio da análise documental, apresentada na próxima categoria de análise. O relato abaixo ilustra a discussão:

“...a discussão [do orçamento] é feita assim...discute o projeto [no momento da elaboração da proposta orçamentária] mas depois o recurso é distribuído conforme o que tem [...] a gente tem que pegar o dinheiro...embora ele esteja distribuído nas atividades...mas a gente tem que destinar para as atividades onde a gente não pode deixar de pagar [...] e para aquelas onde consigo ter mais flexibilidade a gente vai colocando o tanto que tem...então [...] não é uma distribuição como o gestor gostaria de fazer [...] é o que nos é apresentado e eu tenho que fazer daquele jeito...”

O CPqRR é uma Unidade Gestora (UG) do orçamento, ou seja, é responsável pelo gerenciamento do orçamento descentralizado pela Fiocruz que, por sua vez, é a Unidade Orçamentária, em cujo nome a lei orçamentária confia as dotações orçamentárias, para a realização dos programas de trabalho estabelecidos, segundo esclarecimentos do glossário do Portal do orçamento (Senado Federal, s/ano). Dessa maneira, as grandes prioridades de investimento do Ministério da Saúde, a serem implementadas pela Fiocruz, estão na LOA e, de acordo com o caráter do programa, o recurso é gerenciado pela própria organização, não havendo descentralização para as UGs. A Diplan define, portanto, os valores a serem transferidos, referentes ao custeio das unidades e ao investimento de pequeno porte.

A análise documental confirmou que não há garantia de recursos, da Fiocruz para as unidades, para fins das despesas correntes e dos pequenos investimentos, considerando a divergência observada entre os valores aprovados pela Diplan, para o CPqRR e, de fato, transferidos para a unidade, no período de 2011 a 2014. A Tabela 1 apresenta esta divergência.

Tabela 1 - Percentual de transferência dos valores das despesas correntes e de capital, aprovados para o CPqRR, no período de 2011 a 2014.

| Ano | VALORES DAS DESPESAS CORRENTES | | | VALORES DAS DESPESAS DE CAPITAL | | |
|-------------|--------------------------------|--------------|------------------------|---------------------------------|--------------|------------------------|
| | Aprovados | Transferidos | Aprovado x Transferido | Aprovados | Transferidos | Aprovado x Transferido |
| 2011 | 9.877.077 | 8.622.610 | 87,30% | 689.450 | 8.622.610 | 47,06% |
| 2012 | 11.065.055 | 9.122.268 | 82,44% | 1.200.000 | 9.122.268 | 125,68% |
| 2013 | 9.697.906 | 7.887.427 | 81,33% | 1.730.000 | 1.728.217 | 99,90% |
| 2014 | 9.468.000 | 8.860.508 | 93,58% | 9.468.000 | 493.781 | 91,44% |

Fonte: Sefi / Serviço de Execução Financeira do CPqR

Foi possível identificar, em relação aos recursos para as despesas correntes que, no ano de 2011 foi liberado para o CPqRR 87,30% do montante aprovado, em 2012, 82,44%, em 2013, 81,33% e, em 2014, 93,58%. Conforme os dados, o maior percentual de liberação de recursos ocorreu em 2014, 93,6%, e o menor percentual ocorreu em 2012, sendo 82,40% de liberação de recursos. Em relação aos recursos para as despesas de capital, o menor percentual de liberação, em relação ao montante aprovado ocorreu em 2011, com apenas 47,06%, seguido do ano de 2014, com 91,44%, em seguida 2013, 99,90% e, finalmente, 2014, com 125,68% de liberação dos recursos liberados, em relação ao aprovado. Observamos que, no período, os recursos de capital se mostraram

com maior garantia de transferência, em relação aos recursos de despesas correntes. Dessa maneira, podemos concluir que os recursos orçamentários, além de alocados de maneira inadequada, em função de sua orientação desvinculada das prioridades institucionais, também não são garantidos às unidades no decorrer do exercício.

Em relação aos grandes investimentos contemplados no Quadro orçamentário da LOA, para a Fiocruz, está incluída a construção do Centro de Desenvolvimento Tecnológico de Belo Horizonte, o CDTS, com previsão orçamentária de, aproximadamente, R\$ 11.000.000,00 (onze milhões de reais), para o período de 2011 a 2014. Observamos, no entanto, que a unidade não pactuou meta correspondente a esta iniciativa. Este achado evidencia que há recursos aplicados sem objetivos correspondentes e, por outro lado, objetivos sendo desenvolvidos sem a devida aplicação de recursos orçamentários, declarando a desconexão entre a dotação orçamentária da LOA e as metas fixadas pela Fiocruz e pelo CPqRR. Este achado ainda, reforçou a inconsistência da estratégia da Fiocruz, uma vez que esta iniciativa, prioritária para o governo federal, não foi contemplada na Agenda da Fiocruz, e nem do CPqRR.

4.4 Análise da prática do CD Fiocruz considerando metas estratégicas e alocação de recursos

Em relação a categoria diagnóstico das unidades e dos processos pactuados, o estudo de campo analisou em que medida o CD da Fiocruz definiu e revisou metas estratégicas e a alocação de recursos, para o alcance de resultados. A discussão com a alta cúpula da Fiocruz revelou que o modelo de governança da instituição interfere, de maneira negativa, no alcance dos resultados da organização, tendo como principal motivo, o distanciamento entre a instância e a estratégia organizacional, como veremos em seguida. O trecho abaixo relata o impacto do modelo de governança, para os resultados da Fiocruz:

“...o modelo de governança tem um impacto FORTE...e imperra...em grande/ em boa medida...o desempenho dos nossos objetivos corporativos...”

A discussão evidenciou um distanciamento entre a governança e a estratégia organizacional, na prática do CD. Foi possível perceber que as questões desafiadoras à

organização não são trazidas para os debates no CD, logo, não são tomadas decisões de caráter estratégico. A discussão declara que não há um pleno exercício do CD, de maneira a contribuir para a implementação dos objetivos corporativos. O relato abaixo enfatiza a desconexão entre a governança e a estratégia organizacional:

“...do Congresso Interno aos/ aos conselhos deliberativos... neh:: ela [governança] não/ não/ é realizada...porque [...] ao invés da gente levar para esses espaços... eh:: o processo de encaminhamento e solução desses conflitos... a gente mascara os conflitos [...] esses espaços ganham...um grau de formalidade e artificialização grande...e aí eles não trazem os temas estratégicos para dentro...aí eles não tomam a decisão...aí eles/ e aí as decisões são/ caem num campo mais informal da política...”

Um dos gestores relacionou a limitação da prática do CD à pouca qualificação de seus atores, os dirigentes das unidades, revelando que são reconhecidos como competentes cientistas, mas, não necessariamente, revelam-se como habilidosos gestores. O processo de seleção para se ocupar um cargo de direção na instituição foi destacado, uma vez que o seu principal determinante é vencer um processo eleitoral, implicando, certamente, em limitações quanto às competências técnicas, necessárias à um líder, segundo percepção da alta cúpula.

Este fato aponta para a necessidade de aperfeiçoamento do modelo de governança, que vai ser confirmada adiante, e que envolve a qualificação dos atores do CD, do ponto de vista da gestão, de modo a contribuir para o aprimoramento da prática desta instância, conforme relato de um dos gestores:

“...eu acho que tem problema dos atores...pesado... da herança desses atores... da prática política desses atores...entendeu? Da pouca profissionalização na gestão dos atores que estão ali [no CD]...”

O caráter democrático do modelo de governança e a autonomia das unidades foram destacados como aspectos positivos da instituição, no entanto, os gestores apontaram evidências de que estes aspectos reforçam a necessidade de um modelo de governança estruturado, especialmente, no que diz respeito à definição de mecanismos de coordenação e de controle, visando, dentre outros, vincular as lideranças aos objetivos organizacionais. Uma das evidências está relacionada ao fato de alguns dirigentes, eleitos nas unidades, assumirem compromissos com os seus eleitores que,

não necessariamente, estão alinhados com os objetivos organizacionais. A outra tem relação com o perfil dos profissionais do campo da C&T, que detêm expressivos poder e autonomia, favorecendo a pouca assimilação dos objetivos estratégicos organizacionais, por parte destas lideranças. Os trechos abaixo, de maneira complementar, ilustram estas questões e explicitam o desafio do atual modelo de governança da Fiocruz, visando a convergência com a estratégia organizacional:

“...porque na medida que nós temos uma grande autonomia dos nossos institutos...e um modelo de gestão fortemente assentado na participação...mais particularmente na eleição dos nossos dirigentes dos nossos institutos, isso gera...um conjunto de outros compromissos que não são exclusivamente...eh:: eh:: do dirigente para com os compromissos institucionais maiores, mas também dos dirigentes para com a sua base...o que por vezes gera movimentos contraditórios...”

A outra questão:

“... eu diria que a organização da Fiocruz é enfaticamente baseada no conhecimento --...as organizações baseadas no conhecimento são por natureza...eh:: organizações...com atomização de poder [...] o que significa um desafio enorme de coordenação...então isso é da natureza de trabalho...eu preciso ter um sistema de governança que considere essa natureza da instituição... e o sistema de coordenação digamos...eh:[...] cumprir um papel de aumentar a capacidade de coordenação e de alinhamento...né?”

Por fim, os gestores, de maneira unânime, declararam a percepção de que o modelo precisa ser aperfeiçoado, como já adiantado, em função de sua limitação no que diz respeito ao seu papel de contribuir para o alcance dos resultados organizacionais, conforme relato abaixo:

“...a gente tem uma certa convicção que precisa de ajuste [no modelo de governança da Fiocruz][...] precisamos de aprimoramento, passados aí vinte anos de experimentação desse modelo...”

Para a alta cúpula do CPqRR, da mesma maneira, o CD da Fiocruz precisa ser aprimorado, como veremos no decorrer da discussão, ainda que não tenha sido possível estabelecer relação entre este achado e o aspecto do alcance dos resultados organizacionais. Segundo o gestor da unidade, o CD da Fiocruz, atualmente, é mais informativo do que deliberativo, o que nos faz supor que a unidade concorda com a

percepção da alta cúpula, de que a instância tem dificuldade de promover debates mais consistentes. O relato abaixo explicita a crítica da alta cúpula do CPqRR, em relação ao CD:

“...qual que é o significado do conselho deliberativo...qual que é o papel dele de fato...ne? e:: hoje eu acho que é um pouco assim...e é meio que/ é meio que informação [...] não existe muito...um debATE muito intenso...”

O gestor do CPqRR relacionou esta limitação do debate ao perfil dos membros do CD. Para a unidade, no entanto, de maneira contrária à corporação, os membros desta instância apresentam limitação do ponto de vista político. Dessa maneira, podemos supor que, para o dirigente da unidade, não há clareza quanto à necessidade de profissionalização na gestão dos integrantes do CD da Fiocruz. O trecho abaixo, do gestor do CPqRR, destaca a percepção da relevância política das discussões do CD:

“...você pode ter muita gente mais jovem que não está acostumada a fazer discussão política [...] o nível de politização pode ser baixo e não dá conta de fazer essa discussão [...] então assim...são vários fatores...não sei...o que eu acho é que a gente tem que rever [o papel das instâncias da Fiocruz]...”

A unidade abordou a questão das discussões fragmentadas que acontecem no CD, promovidas pela tentativa de defesa dos interesses isolados das unidades, por parte de seus diretores. Podemos supor que este achado reforça o relato da alta cúpula, de que o CD tem dificuldade de gerenciar conflitos. Podemos supor, ainda, que os interesses individuais, prevalentes nas plenárias, estão relacionados com o distanciamento entre a pauta do CD e os temas estratégicos da organização, de caráter mais coletivo. O relato da alta cúpula do CPqRR ilustra a discussão:

“...eu acho que é uma postura individual dos conselheiros [...] as pessoas...muitas elas defendem só os interesses das suas unidades...”

Por fim, a unidade reforçou a necessidade de aperfeiçoamento do modelo de governança da Fiocruz:

“...na verdade o modelo de governança da Fiocruz está precisando ser revisto e discutido e aprofundado né?...”

Esta análise nos mostrou que há um convencimento por parte da alta cúpula da Fiocruz e do CPqRR, de que o modelo de governança deve ser aperfeiçoado. Os principais pontos abordados, de maneira convergente entre as lideranças, dizem respeito à necessidade de profissionalizar os membros do CD, visando a eficácia do modelo de gestão, logo, o impacto positivo das práticas desta instância, na implementação dos objetivos corporativos.

A análise documental reforçou que o CD da Fiocruz, enquanto estrutura de governança da organização, não se constitui, ainda, numa instância de controle institucional, uma vez que não foram identificados mecanismos adequados de pactuação de resultados, bem como de petição e de prestação de contas, necessários à responsabilização e ao alcance dos resultados.

No que diz respeito ao processo de pactuação de resultados, no ano de 2010, o CD comunicou a regulamentação da avaliação de desempenho da Fiocruz, nos seus componentes individual e institucional, baseada na pactuação e na mensuração de metas, pauta das futuras reuniões do Conselho, conforme divulgado. No mesmo ano, o tema voltou à pauta com a finalidade de reforçar que o modelo de desempenho teria como foco a pactuação de metas, de modo a produzir uma avaliação mais objetiva. No entanto, nos anos de 2011 e de 2012, não foi possível identificar, por meio das Atas do CD, a discussão e a aprovação do quadro de indicadores para a Avaliação de desempenho destes períodos. Dessa maneira, podemos supor que as Atas foram insuficientes quanto ao seu conteúdo, ou então, que o CD, de fato, não participou do processo de discussão e aprovação de metas, para os ciclos de 2011 e de 2012.

No ano de 2013, a direção da Diplan declarou a necessidade de reestruturar o sistema de monitoramento e avaliação da Fiocruz, visando a sua contribuição para a melhoria contínua da gestão e para a responsabilização sobre os resultados. Na mesma plenária foram apresentados os indicadores para o novo ciclo e foram observados poucos encaminhamentos, após a discussão, sendo um deles a necessidade de aperfeiçoamento do documento base de indicadores da Fiocruz. Um dos conselheiros propôs a revisão de 2 dos indicadores sugeridos e, ainda, que não tenha sido possível identificar as argumentações geradas, a plenária decidiu por manter um dos indicadores e alterar o outro. Foi possível verificar que a aprovação dos indicadores se deu na mesma plenária em que foram apresentados, uma vez que foi informado que a republicação das metas aconteceria em 45 dias.

No ano de 2014, a direção da Diplan apresentou os resultados dos indicadores de desempenho de 2013, bem como a proposta de alteração de alguns dos indicadores, para o ciclo 2014. O quadro de indicadores para 2014, no entanto, foi aprovado na mesma plenária, sem alterações em relação ao ciclo 2013. Alguns poucos comentários foram feitos, sendo um deles, a sugestão de converter os indicadores globais em indicadores intermediários das unidades. Como encaminhamento, ficou registrada a necessidade de acompanhamento trimestral dos resultados dos indicadores, por parte do CD Fiocruz.

Ao final da análise da atuação do CD, com relação à (re)pactuação de resultados, foi possível verificar que a prática desta instância é pouco estruturada. Ainda que não tenha sido possível perceber, de maneira detalhada, o debate promovido nas plenárias do CD, foi possível verificar que a periodicidade, no que diz respeito ao acompanhamento dos resultados, bem como à repactuação das metas, é anual. Ainda assim, reforçamos que não foi possível identificar estas etapas nos anos de 2011 e 2012.

A periodicidade anual não favorece o alcance dos resultados, uma vez que não permite a tomada de decisão tempestiva, para a recondução dos processos e das ações, visando o atingimento das metas. Foi possível perceber, no entanto, que a necessidade de monitoramento trimestral dos resultados foi abordada como encaminhamento, por um dos conselheiros. Outro comentário registrado estava relacionado com a sugestão de alinhar os indicadores intermediários e globais. Esta questão, como vimos, foi uma limitação significativa encontrada na análise da convergência de resultados entre Fiocruz e CPqRR. Foi possível verificar que o CD replicou o quadro de indicadores de 2013 para 2014, ainda que não tenha sido possível identificar a motivação para tal decisão.

Por fim, observamos que o CD não trouxe para a discussão, em nenhum momento, os resultados prioritários do MS, como referência para a definição de seus indicadores e metas, declarando uma desconexão entre Fiocruz e governo, como vimos no exemplo da construção do CDTs de Belo Horizonte.

Em relação à prática do CD, no que diz respeito ao processo de alocação orçamentária, a análise documental revelou que, enquanto estrutura de governança da organização, não se constitui, ainda, numa instância capaz de assegurar recursos orçamentários alinhados às prioridades institucionais, visando a execução dos compromissos assumidos. Durante o período de 2011 a 2014, foi possível observar que o tema é objeto de pauta, em média, duas vezes ao ano. De maneira geral, acontece uma plenária no ano anterior ao da aprovação do orçamento, para apresentação do histórico

dos indicadores macroeconômicos e da projeção do orçamento da Fiocruz, para o ano seguinte. É apresentado, ainda, um histórico das despesas executadas, em relação às receitas aprovadas, para cada unidade. Habitualmente, em uma das primeiras reuniões do CD do ano seguinte, dá-se a aprovação do orçamento da Fiocruz e de cada uma de suas unidades, após análise e negociação prévias, da proposta orçamentária de cada unidade, pela Diplan.

Foi possível observar que, em todas as plenárias referentes à discussão do orçamento, foram feitas proposições no sentido de estruturar o processo de alocação de recursos. De modo geral, estas propostas estavam relacionadas com: a necessidade de superar o critério de alocação orçamentária baseado em série histórica, passando a utilizar a Agenda estratégica como instrumento de referência; a alocação de recursos de capital a partir de um Plano Diretor de Investimentos; a implementação do processo de monitoramento e avaliação do ciclo orçamentário, pelo CD; qualificação dos indicadores, visando avaliar a eficiência da execução, além da necessidade de suporte de sistemas de informação, para a Fiocruz. Outras demandas sempre presentes nas plenárias estavam relacionadas à necessidade de racionalização das despesas de custeio das unidades, que chegam a comprometer até 60% do orçamento, e à maior transparência dos gastos, por unidade, situação adiantada na discussão anterior.

A aprovação do orçamento de 2014, excepcionalmente, ocorreu com algumas ressalvas, em função da necessidade de contingenciar, em 10%, o orçamento das unidades, considerando o limite orçamentário estabelecido na LOA 2014. Este contingenciamento já havia acontecido na aprovação do orçamento de 2013, pelo mesmo motivo, no entanto, em 2014 foi possível perceber uma resistência, por parte de várias unidades. Conforme os registros da Ata, o corte no orçamento foi baseado nos percentuais de execução do ano anterior, fato que gerou insatisfação, em função da restrição na descentralização orçamentária para as unidades, ocorrida no último trimestre do ano anterior. Este fato parece ter comprometido os resultados percentuais de execução das unidades, quando considerada a relação entre orçamento aprovado e executado.

As ressalvas geradas, em sua maioria, reforçam as proposições já citadas. As duas únicas ressalvas, diferentes daquelas, estão relacionadas com a possibilidade de negociações junto ao MS, para suplementações e futuros descontingenciamentos, e com a definição de que os temas orçamento e a sua execução serão pauta permanente das reuniões do CD Fiocruz.

No ano de 2012, a direção da Diplan informou sobre o Plano Diretor de Investimentos da Fiocruz (PDI), em fase de elaboração, cujo objetivo central era o de promover o alinhamento entre a estratégia e o investimento institucional. No ano seguinte, foi apresentado o PDI/2013, com detalhamento de sua metodologia, que considerou a análise de critérios específicos, relacionados com os itens a serem adquiridos/desenvolvidos e com as áreas do pleito, por grupos temáticos. Na oportunidade, houve destaque para a necessidade de racionalização das despesas de manutenção, em função de uma migração histórica de recursos de capital, para recursos de custeio, comprometendo os investimentos da Fiocruz. Não foi possível identificar, por meio das Atas do CD, a aprovação do PDI para o ano de 2014.

Uma outra iniciativa da Fiocruz, apresentada nas plenárias de 2014, diz respeito à definição de Diretrizes Orçamentárias, como proposta de regra para a orçamentação de 2015, cujos objetivos eram o aumento da eficiência organizacional e a garantia de recursos para os projetos estratégicos, achado que reforça a discussão com os gestores. Ficou definido que as unidades deveriam apresentar à Diplan um Plano de Ação para a operacionalização das diretrizes, como pré-requisito para a abertura da negociação do orçamento 2015. Não foi possível identificar outras discussões relacionadas com as diretrizes orçamentárias, no período de 2014.

Foi possível verificar, por meio da consulta às Atas, que a atuação do CD, em relação ao processo de alocação orçamentária também é pouco estruturada, uma vez que não discute o financiamento de suas prioridades. Além disso, a periodicidade da discussão do orçamento é bianual, em média, não havendo, portanto, um monitoramento adequado e sistemático da execução financeiro-orçamentária. Verificamos, no entanto, um maior envolvimento por parte dos conselheiros, visando o aperfeiçoamento do processo. Verificamos, ainda, um maior esforço da alta cúpula, ao apresentar propostas visando o seu efetivo aprimoramento, como exemplos o PDI e as Diretrizes Orçamentárias. No entanto, não foi possível estabelecer relação entre estes esforços e a evolução dos critérios de alocação do orçamento na instituição. O último ciclo de orçamento, de 2014, inclusive, foi aprovado com ressalvas, como vimos, em função de um corte linear no orçamento das unidades, supostamente, pela impossibilidade de identificar outros critérios para o contingenciamento.

Logo, o CD Fiocruz não exerce, de forma plena, o seu papel de delegar sobre assuntos estratégicos e criar condições para o cumprimento de seus compromissos,

considerando que não discute os processos de (re)pactuação interna, nem mesmo de alocação de recursos orçamentários, visando o alcance dos resultados fixados.

4.5 Contribuições para o aperfeiçoamento da estrutura implementadora

A partir da análise realizada e, tendo como referência a discussão com os gestores, sugerimos pontos de aperfeiçoamento, com vistas à prontidão da estrutura implementadora, buscando o alcance de resultados no CPqRR e na Fiocruz.

No nível estratégico, observamos a necessidade do aprimoramento da governança, no que diz respeito à sua dinâmica, no sentido de promover o alinhamento de caráter racional, embasado pela técnica do planejamento, e não de caráter predominantemente político institucional. Ainda, reestruturar a governança, de maneira alinhada a mecanismos institucionais de responsabilização pelos resultados propostos.

No nível operacional, observamos a necessidade do aperfeiçoamento do modelo de planejamento estratégico institucional e de suas unidades, visando a melhoria do processo estratégico, de maneira a contemplar, principalmente, o requisito técnico metodológico.

Finalmente, no nível gerencial, torna-se fundamental a implementação de um sistema de monitoramento e avaliação, amparado por sistemas de informação, com vistas à gestão da estratégia da Fiocruz e das unidades.

5 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Gestão Matricial de Resultados, referencial teórico-metodológico utilizado neste estudo, apresentou-se como um guia adequado, especialmente, em função do seu direcionamento para o setor público. Este fato permite a tradução de uma teoria bastante familiar, no que diz respeito aos fundamentos e à terminologia utilizada, para o leitor ou o pesquisador da administração pública. Em relação às etapas recomendadas, identificadas no guia como blocos de implementação, da mesma maneira, contribuíram para a condução dos trabalhos, em função da coerência percebida.

A GMR, no entanto, é um modelo extremamente abrangente que causa, inclusive, desconfiança, num primeiro contato, considerando a magnitude do que se propõe alcançar. Por outro lado, os casos de sucesso já relatados, no próprio guia, contribuem para reforçar a segurança de que é possível a sua implementação, ainda que pouco pragmático. Logo, a crítica que se faz é que o modelo, além de abrangente, torna-se superficial nas suas orientações.

Como exemplo, no bloco “Alinhando estruturas implementadoras”, objeto deste estudo, é proposto um diagnóstico, bastante complexo, que envolve uma análise multidimensional da organização, contemplando 7 elementos diferentes como: estrutura, estratégia, processos, modelo institucional, pessoas, sistema de informação e, finalmente, custos e investimentos. No entanto, a teoria não foi suficiente para a operacionalização da análise, nem mesmo para orientar a seleção de uma metodologia auxiliar. Esta etapa, inclusive, sofreu uma adaptação significativa, neste estudo.

Ainda que a GMR possa ser implantada tanto no contexto macrogovernamental, quanto no âmbito de uma organização em particular, outra crítica que se faz é que a teoria não aborda, de maneira suficiente, a sua aplicação na perspectiva da unidade implementadora, em especial, no que diz respeito ao alinhamento vertical.

Os resultados obtidos mostraram-se limitados pelo próprio instrumento de coleta de dados e pela sua aplicação restrita, considerando que representantes de outros setores da unidade, em especial, do Serviço de Planejamento, não foi contemplado como sujeito desta análise, estabelecendo uma lacuna sobre o processo de planejamento da unidade.

Como resposta à questão central deste estudo, encontramos uma baixa qualidade do alinhamento estratégico entre o CPqRR e a Fiocruz. O processo de planejamento estratégico institucional e o seu desdobramento na unidade, foram identificados como determinantes deste resultado.

A principal deficiência do processo estratégico institucional diz respeito à sua limitação técnica. Já o planejamento do CPqRR, apresenta caráter operacional. Dessa maneira, a Fiocruz gera Agenda dispersa, pouco seletiva e incapaz de promover a aderência de suas prioridades, por parte do CPqRR, fragilizando a explicitação dos nós de contribuição e a rede de implementação da estratégia organizacional.

Sem resultados prioritários, não há pactuação interna baseada em metas estratégicas que, por sua vez, inviabiliza o processo de alocação de recursos baseado em prioridades. Dessa maneira, a Fiocruz e o CPqRR posicionam-se voltadas para o gerenciamento de suas rotinas, baseado em procedimentos burocráticos, e não para a gestão estratégica.

A governança na Fiocruz, por meio de sua dinâmica, ainda não dá conta de interferir no processo de alinhamento estratégico institucional, por meio da articulação e da coordenação das diversas instâncias e agentes envolvidos, visando a incorporação dos objetivos corporativos. O direcionamento dos esforços, no que diz respeito à revisão das metas pactuadas e do orçamento alocado, visando o alcance de seus resultados, é uma grande limitação do CD da Fiocruz.

Tendo em vista a baixa qualidade do alinhamento estratégico encontrado entre o CPqRR e a Fiocruz, sugerimos estudos de avaliação do desempenho da organização, considerando a relação estabelecida entre alinhamento e desempenho.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- 1 - Vasconcelos FC de, Brito LAL. Vantagem competitiva: o construto e a métrica. RAE, 2004 abr./jun.; 44(2). Acesso em 10/01/2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rae/v44n2/v44n2a06>
- 2 - Ansoff HI, McDonnell EJ. Implantando a administração estratégica. São Paulo: Atlas, 1993.
- 3 - Mintzberg HA, Lampel J, Quinn JB, Ghoshal S. O Processo da Estratégia. São Paulo: Bookman, 1991.
- 4 - Mintzberg H, Ahlstrand B, Lampel J. Safári de estratégia: um roteiro pela selva do planejamento estratégico. Porto Alegre: Bookman, 2000.
- 5 - Mintzberg H. Ascensão e queda do planejamento estratégico. Porto Alegre: Bookman, 2004.
- 6 - Mintzberg H, Quinn JB. O Processo da Estratégia. 3. ed. Porto Alegre: Bookman; 2001.
- 7 - Bower, JL. Solving the problems of business planning. Journal of business strategy. 1982;2(3):32-44.
- 8 - Mintzberg H, Quinn, JB. Orgs. The Strategy Process. 3ª ed. New Jersey: Prentice Hall, 1996.
- 9 - Andrews KR. The Concept of Corporate Strategy. In Mintzberg H, Quinn, JB. Orgs. The Strategy Process. 3ª ed. New Jersey: Prentice Hall, 1996.
- 10 - Porter, Michael E. Competitive Strategy: Techniques for Analyzing Industries and competitors. Free Press, 1980.
- 11 - Vasconcellos Filho P de, Pagnoncelli. Construindo estratégias para vencer. 2. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2001. 370 p.
- 12 - Ansoff HI. Estratégia empresarial. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1977.
- 13 - Certo SC, Peter JP. Administração estratégica: planejamento e implantação da estratégia. São Paulo: Makron Books, 1993.
- 14 - Freedman M. The genius is in the implementation. Journal of Business Strategy. 2003 Mar./Apr.; p. 26-31.
- 15 - Hrebiniak L. Fazendo a estratégia funcionar: o caminho para uma execução bem-sucedida. Porto Alegre: Bookman, 2006.
- 16 - Mcconkey D. Planning in a changing environment. Business Horizons. 1988 Sep./Oct;31(5): p. 64-72.

- 17 - Mintzberg H. The rise and Fall of Strategic Planning. Prentice hall, 1994.
- 18 - Kaplan RS, Norton DP. Organização orientada para a estratégia: como as empresas que adotaram o balanced scorecard prosperaram no novo ambiente de negócios. 6ª ed. Rio de Janeiro: Campus, 2000.
- 19 - Nohria N, Joyce W, Roberson B. What really works. Harvard Business Review, 2003 July: p. 42-52.
- 20 - Chaharbaghi K, Feurer R. Strategy development: past, present and future. Management Decision, 1995;33(6): p. 11-21.
- 21 - Galbraith JR, Kazanjian RK. Strategy implementation: structure, systems and process. St Paul: West Pub., 1986.
- 22 - Naman JN, Slevin D. Entrepreneurship and the concept of fit a model and empirical tests. Strategic Management Journal. 1993; 14(2): p. 137 – 153.
- 23 - Zajac EJ, Kraatz MS, Bresser RKF. Modeling the dynamics of strategi fit: A normative approach to strategic change. Strategic Management Journal 2000 Apr; 21(4): p. 429-453.
- 24 - Atkinson, H. Strategy implementation: a role for the balanced scorecard? Management Decision. 2006; 44(10): p. 1441 – 1460.
- 25 - Venkatraman N, Camillus JC. Exploring the concept of ‘fit’ in strategic management. Review. 1984; 9(3): p. 513 – 525.
- 26 - Stepanovich PL, Mueller JD. Mapping strategic consensus. Journal of Business and Management. 2002; 8(2): p. 147 – 164.
- 27 - Kathuria R, Joshi MP, Porth SJ. Organizational alignment and performance: past, present and future. Management Decision. 2007; 45(3): p. 503 – 517.
- 28 - Martins HF, Marini C. Governança em Ação. Brasília: Publix Editora; 2009. [acesso 10 jan. 2014]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/governanca_acao_v1.pdf.
- 29 - Chakravarthy BS. On Tailoring a Strategic Planning System to its Context: Some Empirical Evidence. Strategic Management Journal. 1987; 8(6): p. 517 – 534.
- 30 - Miles RE, Snow CC. Fit, Failure and the Hall of Fame. California Management Review. 1984; 26(3): p. 10 – 28.
- 31 - Ginsberg A, Venkatraman N. Contingency perspectives of organizational strategy: a critical review of the empirical research. Academy of Management. The Academy of Management Review. 1985; 10(3): p. 421 – 434.

- 32 - Prieto, VC. Impacto do alinhamento da estratégia de negócios sobre o desempenho [tese]. São Paulo: Escola Politécnica; 2011 [acesso 20 fev. 2015]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/3/3136/tde-17052011-123736/>
- 33 - Martins HF, Marini C. Um guia de governança para resultados na administração pública. Brasília: Publix Editora; 2010 [acesso em 05 jan. 2014]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_governanca_resultados_administracao_publica.pdf.
- 34 - Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Gestão. Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização – GesPública; Prêmio Nacional da Gestão Pública – PQGF; Documento de Referência; Fórum Nacional 2008/2009/ Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Subsecretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão. - Brasília: MP, SEGES, 2009
- 35 - Torres LL. Cultura, gerencialismo e democracia na escola pública. Revista Práxis Educacional. Vitória da Conquista: 2010 jul./dez.; 6(9): p. 13-35. [acesso em 20 out. 2014]. Disponível em: <http://periodicos.uesb.br/index.php/praxis/article/viewFile/425/452>.
- 36 - Fortis, MF de A. Rumo à pós-modernidade em políticas públicas: a epistemologia situacional de Carlos Matus. RAE electron., São Paulo 2010 Dec;9(2). [acesso em 14 maio 2015]. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-56482010000200009&lng=en&nrm=iso>.
- 37 - Fundação Oswaldo Cruz, Diretoria de Planejamento Estratégico. Guia de Planejamento Fiocruz. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011.
- 38 - Motta, Paulo Roberto. (1972) “Administração para o Desenvolvimento, a Disciplina em Busca da Relevância”. Revista de Administração Pública, jul./set.
- 39 - Matus C. *Estratégias políticas: Chimpanzé, Maquiavel e Ghandi*; trad. Giselda Barroso Sauveur. São Paulo: FUNDAP, 1996.
- 40 - Matus C. Adeus, Senhor Presidente – Governantes Governados. Tradução de Luis Felipe Rodriguez del Riego, ed. FUNDAP, SP, 1997.
- 41 - Cardoso Jr. JC. Planejamento Governamental e Gestão Pública no Brasil: elementos para ressignificar o debate e capacitar o Estado. [Texto para Discussão nº 1584]. Brasília: IPEA, 2011.
- 42 - Matus C. *Estrategia y Plan*. 2. Ed., México, Siglo XXI, 1978.
- 43 - Rivera FJU, Artmann E. Planejamento e gestão em saúde: flexibilidade metodológica e agir comunicativo. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 1999 [acesso em 03 mar. 2015];4(2):355-365. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81231999000200010&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81231999000200010>.

- 44 - Garcia RC, Barbosa Fábio. Estado, Crise e Planejamento. SEPS/SEPLAN-PR. 1989.
- 45 - Garcia RC. A reorganização do Processo de Planejamento do Governo Federal: o PPA 2000-2003. IPEA: Brasília, 2000.
- 46 - Pares A, Valle B. Retomada do Planejamento Governamental no Brasil e seus desafios - Coletânea Planejamento e Orçamento Governamental Vol. 1. Brasília: ENAP, 2006.
- 47 - BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. Plano plurianual 2004-2007: Mensagem presidencial / Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. - Brasília: MP, 2003.
- 48 - Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. Orientações para elaboração do Plano Plurianual 2012-2015. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. Brasília: MP, 2011. [acesso em 09 jan. 2014]. Disponível em <http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/spi/publicacoes/Orientacoes para Elaboracao do PPA 2012-2015.pdf>.
- 49 - Paulo LFA. Comentários sobre o PPA 2012-2015: gestão por resultados ou painel de políticas. Artigo apresentado do Congresso do CONSAD, realizado em 16, 17 e 18 de abril de 2013. Brasília, 2013.[acesso em 18 fev. 2015]. Disponível em: http://www.escoladegoverno.pr.gov.br/arquivos/File/2013/V_CONSAD/VI_CONSAD/231.pdf.
- 50 - Cardoso SMM. Funções do Planejamento em Organizações Complexas de Ciência e Tecnologia em Saúde: o caso Fiocruz [Dissertação]. (M. Pr. em Gestão de C&T em Saúde) – ENSP/FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2004. [acesso em 15 fev. 2015]. Disponível em: <http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/5160/2/785.pdf>.
- 51 - Fundação Oswaldo Cruz Minas [homepage na internet]. Centro de Pesquisas René Rachou [acesso em 16 fev. 2015]. Disponível em: <http://www.cpqrr.fiocruz.br/intranet/cpqrr/historia/CPqRR.htm>.
- 52 - Plano Estratégico do Instituto René Rachou - Centro de Pesquisas René Rachou; 2011 – 2014; RELATÓRIO DA OFICINA DE PLANEJAMENTO 19 e 20 DE ABRIL DE 2011; Diretoria de Planejamento Estratégico da Fiocruz / Diplan; 2011.
- 53 - Fundação Oswaldo Cruz. Relatório de Gestão do Exercício de 2013. Prestação de Contas Ordinária Anual. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2014.
- 54 - Britto N. Oswaldo Cruz: a construção de um mito na ciência brasileira [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1995. 144 p. [acesso em 09/03/2015]. Disponível em: <http://static.scielo.org/scielobooks/t7/pdf/britto-9788575412893.pdf>.
- 55 - Gadelha P. O papel estratégico da Fiocruz no contexto da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2009 July

[citado em 20 out 14]; 25(7):1436-1437. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000700001&lng=en.

56 - Kaplan R, Norton D. Mapas estratégicos: convertendo ativos intangíveis em resultados tangíveis. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

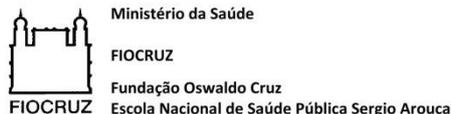
57 - VI Congresso Interno da Fiocruz – 18 a 23 de outubro de 2010; A Fiocruz como instituição pública estratégica de Estado para a saúde – Relatório Final – Fiocruz; 2010

58 - Triviños ANS. Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais. A Pesquisa Qualitativa em Educação. São Paulo: Atlas, 1987.

59 - Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Orçamento Federal. Manual técnico de orçamento MTO. Edição 2015. Brasília, 2014; 188 p.; [acesso em 13 jan. 2015]. Disponível em: http://www.orcamentofederal.gov.br/informacoes-orcamentarias/manual-tecnico/mto_2015_1a_edicao-150514.pdf.

ANEXOS

ANEXO 1



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado participante,

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “**A Gestão Matricial para Resultados e o alinhamento estratégico na Fiocruz: a estratégia e as condições para sua implementação, no Centro de Pesquisas René Rachou**”, desenvolvida por Raquel Andriane Alcantara Almeida, servidora do Centro de Pesquisas René Rachou (Fiocruz Minas) e discente do Mestrado Profissional em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), sob orientação do Professor Dr. Francisco Javier Uribe Rivera.

A pesquisa tem como objetivo analisar o alinhamento estratégico na Fiocruz, considerando a estratégia institucional e a prontidão de uma de suas unidades implementadoras, o Centro de Pesquisas René Rachou / Fiocruz Minas, tendo como referência o modelo Gestão Matricial para Resultados.

O convite justifica-se pela importante afinidade entre o tema deste estudo e a sua área de atuação, vinculada ao nível estratégico da organização (alta cúpula da organização) e com envolvimento e conhecimento relevantes em relação ao processo de gestão estratégica na Fiocruz.

Você terá assegurada a liberdade de participar ou não desta pesquisa, sem quaisquer represálias atuais ou futuras, podendo retirar seu consentimento em qualquer etapa do estudo sem nenhum tipo de penalização ou prejuízo. Contudo, a sua participação é muito importante para o alcance dos objetivos da pesquisa.

Você terá assegurado, também, o caráter confidencial e privado das informações por você prestadas.

Rubrica pesquisador: _____

Rubrica participante: _____

Você terá a garantia de que não será identificado (a), considerando que qualquer dado de identificação, em qualquer meio de divulgação dos resultados do estudo, será omitido. Todo o material coletado durante as entrevistas será armazenado em local seguro, sob a guarda da pesquisadora.

Você terá liberdade de acesso aos dados do estudo em qualquer etapa da pesquisa, inclusive informações sobre a sua participação, e também aos resultados da mesma. Você poderá solicitar estas informações à pesquisadora, por meio dos contatos disponibilizados ao final deste Termo de Consentimento.

Contudo, toda pesquisa com seres humanos envolve algum tipo de risco. Nesta pesquisa há chance de identificação indireta do participante da pesquisa, tendo em vista o reduzido número de respondentes (aproximadamente 4), o fato de serem trabalhadores da mesma instituição e da alta cúpula organizacional, além de ter os nomes da instituição e de suas unidades veiculados nos produtos da pesquisa.

Por outro lado, caso você tenha interesse que seu nome conste no trabalho final, registre de maneira explícita neste Termo de Consentimento, para que sua vontade seja respeitada.

A sua colaboração, nesta pesquisa, consiste em responder um roteiro de entrevista, que somente será gravada com sua autorização, conforme opções para você assinalar, ao final deste Termo de Consentimento.

O tempo de duração da entrevista é de, aproximadamente, duas horas.

As entrevistas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, mas somente terão acesso às mesmas a pesquisadora e seu orientador. Os seus conteúdos serão enviados por *e-mail* para confirmação dos entrevistados, que poderão, também por e-mail, retornar algumas considerações e aprovar as transcrições, configurando-se então uma espécie de validação de conteúdo coletado.

Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, pelo Comitê de Ética da ENSP, conforme Resolução 466/12, por pelo menos 5 anos após o encerramento do estudo, podendo esse arquivamento processar-se em meio digital.

Os benefícios esperados com a sua participação é a incorporação do ponto de vista de um grupo de gestores da Fiocruz, na obtenção de informações sobre o alinhamento estratégico na instituição e o retorno dos dados consolidados para a instituição e para o conjunto dos respondentes.

Rubrica pesquisador: _____

Rubrica participante: _____

Toda pesquisa possui riscos potenciais. Como já explicitado, o risco que envolve esta pesquisa é a chance de identificação indireta do participante da pesquisa, tendo em vista os motivos já citados acima. A medida para minimizar esse risco é o reduzido acesso ao conteúdo das respostas, que se dará somente pela pesquisadora e seu orientador. Além deste risco, caso o participante se sinta constrangido durante a entrevista, com alguma pergunta ou observação, terá todo o direito de não respondê-la ou comentá-la. A medida para minimizar esse risco é o caráter estritamente técnico e profissional do roteiro de entrevistas que será apresentado aos participantes.

Os resultados da pesquisa serão divulgados em relatórios individuais para os entrevistados, na dissertação, em artigos científicos e em palestras dirigidas aos públicos de áreas afins com o tema do trabalho.

Este Termo de Consentimento será redigido em duas vias, sendo uma para o participante e outra para o pesquisador, não sendo fornecida cópia ao sujeito, mas sim outra via. Todas as páginas deverão ser rubricadas pelo participante da pesquisa e pelo pesquisador responsável, com ambas as assinaturas apostas na última página.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

CONTATOS DO COMITÊ DE ÉTICA DA ENSP/FIOCRUZ:

Tel e Fax - (0XX) 21- 25982863

E-Mail: cep@ensp.fiocruz.br

<http://www.ensp.fiocruz.br/etica>

Endereço: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/ FIOCRUZ, Rua Leopoldo Bulhões, 1480 – Térreo - Manguinhos - Rio de Janeiro – RJ - CEP: 21041-210

Rubrica pesquisador: _____

Rubrica participante: _____

CONTATOS DA PESQUISADORA:

Raquel Andrione Alcantara Almeida

Tel - (0XX) 31 - 33497729

E-Mail: rqlalmeida@cpqrr.fiocruz.br

Endereço: Centro de Pesquisas René Rachou / Fiocruz Minas, Av. Augusto de Lima, 1715 - Barro Preto -
Belo Horizonte - Minas Gerais - CEP: 30190-002

Nome e Assinatura do Pesquisador

CONTATOS DO ORIENTADOR:

Francisco Javier Uribe Rivera

Tel: (0XX) 21- 25982590

E-Mail: uribe@ensp.fiocruz.br

Endereço: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/ FIOCRUZ, Rua Leopoldo Bulhões, 1480 -
Manguinhos - Rio de Janeiro – RJ - CEP: 21041-210

_____, ____/____/2014
(Local) (Data)

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

(Assinatura do participante da pesquisa)

Nome do participante:

Rubrica pesquisador: _____

Rubrica participante: _____

() Desejo que meu nome conste no trabalho final

() Desejo que meu nome NÃO conste no trabalho final

(Assinatura do participante da pesquisa)

Nome do participante:

() Concordo com a gravação da entrevista

() NÃO concordo com a gravação da entrevista

(Assinatura do participante da pesquisa)

Nome do participante:

Rubrica pesquisador: _____

Rubrica participante: _____

ANEXO 2

**ROTEIRO PARA ENTREVISTA – ALTA CÚPULA FIOCRUZ
IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO MATRICIAL PARA RESULTADOS
BLOCO: ALINHAMENTO DAS ESTRUTURAS IMPLEMENTADORAS
ETAPA DE IMPLANTAÇÃO: DEFINIÇÃO DA MATRIZ DE CONTRIBUIÇÃO**

- 1) De maneira geral, como é elaborada a estratégia na Fiocruz (metodologia, quem participa, quem coordena, está registrada)?
- 2) Quais são os objetivos estratégicos da Fiocruz, relacionados com o Plano Estratégico 2011-2014? (como foram elaborados, metodologia, quem participou, quem coordenou, estão registrados)?
- 3) Quais são as prioridades para a Fiocruz, em relação ao Plano Estratégico 2011-2014? (como foram definidas estas prioridades; quem participou; por que elas foram consideradas prioridades, estão registradas)
- 4) Em relação ao Plano Estratégico 2011-2014, existe na Fiocruz, documento que deixa explícitos os objetivos estratégicos e a contribuição de cada unidade, para a geração de resultados prioritários? (Agenda Estratégica, Plano Estratégico, Matriz de contribuição, ou outro)
- 5) Qual é este documento e como foi elaborado (metodologia, quem participou, quem coordenou, quais as informações que compõem este documento - análises de ambiente, propósitos, objetivos, indicadores e metas, convergência das metas, iniciativas estratégicas, requisitos de coordenação das unidades)?
- 6) Na sua opinião, este documento tem sido útil para o desempenho da Fiocruz? Por quê?
- 7) Como é comunicada a estratégia na Fiocruz?
- 8) Como são divulgados os resultados propostos e a contribuição de cada uma de suas unidades, para o desempenho da Fiocruz?
- 9) Como são definidos os indicadores e metas para os objetivos estratégicos da Fiocruz? (metodologia, quem participa, quem coordena)
- 10) Na sua opinião, as unidades da Fiocruz têm clareza quanto aos objetivos e aos resultados em comum que têm com a instituição e com outras unidades?

ETAPA DE IMPLANTAÇÃO: PACTUAÇÃO INTERNA

- 11) Como se dá o processo de pactuação interna na Fiocruz? (metodologia; quem participa; quem coordena; qual (is) documento (s) de referência para esta etapa, se documento disponível)
- 12) Há um plano de ações necessárias ao alcance do desempenho estabelecido e pactuado? (como é elaborado; quem coordena; quem participa; está documentado)
- 13) O (A) senhor (a) observa um perfil de superação nas metas pactuadas, em relação ao padrão de desempenho anterior? (exemplos de metas com perfil de superação em relação ao padrão de desempenho anterior)
- 14) O processo de pactuação garante os meios/recursos necessários para o alcance das metas? (metodologia; quem participa; quem coordena; quais os meios/recursos considerados na discussão; estão registrados)
- 15) Como se dá o controle, a verificação do alcance dos resultados pactuados? (responsável; metodologia; apontamento de providências e redirecionamento)
- 16) Como são tratados os erros e acertos em relação ao desempenho alcançado? (metodologia; responsável; punições; bônus e reconhecimento)
- 17) Qual o impacto deste processo de controle e de verificação de resultados na sua rotina como gestor?

ETAPA DE IMPLANTAÇÃO: DIAGNÓSTICO DAS UNIDADES

- 18) Como a estrutura organizacional da Fiocruz e o seu modelo de governança impactam na prática da gestão estratégica na Fiocruz? (planejamento estratégico, definição de objetivos, pactuação de resultados, alocação de recursos)?
- 19) Os temas estrutura organizacional e modelo de governança já foram discutidos na Fiocruz?
- 20) Se sim, o que motivou; quem participou da discussão; quem coordenou o processo; quais problemas identificados; estratégia foi considerada; quais mudanças implementadas; quais melhorias observadas.
- 21) Como as pessoas (servidores e demais vínculos) são alocadas na Fiocruz? (critério; metodologia; objetivos estratégicos são considerados; como; quem participa; quem coordena; análise do quadro funcional; evolução da força de trabalho; fatores críticos; identificação de oportunidades de desenvolvimento)

- 22) A Fiocruz conhece as principais lacunas (gaps) entre as competências necessárias e atuais para a realização da sua estratégia? (metodologia; quem participa; quem coordena; periodicidade). Quais seriam estas lacunas?
- 23) Qual é a política de remuneração da Fiocruz (princípios; está relacionada com os objetivos estratégicos; componentes de remuneração)
- 24) Como é alocado o orçamento na Fiocruz? (método; critérios; relação com produção e com crescimento; vinculação com a estratégia)

ETAPA DE IMPLANTAÇÃO: APOIO À REMOÇÃO DE OBSTÁCULOS E À PROMOÇÃO DE MELHORIAS DE GESTÃO

- 25) Como são definidos os perfis de liderança na Fiocruz? (seleção, requisitos, critérios; vinculação com a estratégia; identificação de informações a respeito do líder - valores, competências, características pessoais, coerência e relacionamento com a equipe; elaboração de plano de ação para conduzir o líder a seus resultados, mediante estabelecimento de metas pactuadas entre as partes; quem coordena e quem participa do processo)
- 26) Existe uma estratégia de captação e de retenção das lideranças na Fiocruz? (metodologia, quem coordena, quem participa, quais são estas estratégias; como funciona)
- 27) Na sua opinião, qual o maior desafio para o alinhamento estratégico na Fiocruz? Quais seriam suas recomendações para o aperfeiçoamento do alinhamento estratégico na Fiocruz?

ANEXO 3**ROTEIRO PARA ENTREVISTA - GESTOR CPqRR
IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO MATRICIAL PARA RESULTADOS
BLOCO: ALINHAMENTO DAS ESTRUTURAS IMPLEMENTADORAS
ETAPA DE IMPLANTAÇÃO: DEFINIÇÃO DA MATRIZ DE CONTRIBUIÇÃO**

- 1) De maneira geral, como é elaborada a estratégia na Fiocruz (metodologia, quem participa, quem coordena, está registrada)?
- 2) Quais são os objetivos estratégicos da Fiocruz, relacionados com o Plano Estratégico 2011-2014? (como foram elaborados, metodologia, quem participou, quem coordenou, estão registrados)?
- 3) Quais são as prioridades para a Fiocruz, em relação ao Plano Estratégico 2011-2014? (como foram definidas estas prioridades; quem participou; por que elas foram consideradas prioridades, estão registradas)
- 4) Em relação ao Plano Estratégico 2011-2014, existe na Fiocruz, ou na sua unidade, documento que deixa explícitos os objetivos estratégicos e a contribuição de cada unidade, para a geração de resultados prioritários? (Agenda Estratégica, Plano Estratégico, Matriz de contribuição, ou outro)
- 5) Qual é este documento e como foi elaborado (metodologia, quem participou, quem coordenou, quais as informações que compõem este documento - análises de ambiente, propósitos, objetivos, indicadores e metas, convergência das metas, iniciativas estratégicas, requisitos de coordenação das unidades)?
- 6) Na sua opinião, este documento tem sido útil para o desempenho da Fiocruz? Por quê?
- 7) Como é comunicada a estratégia na Fiocruz e no CPqRR? Como são divulgados os resultados propostos e a contribuição de cada uma de suas unidades, para o desempenho da Fiocruz? Como são divulgados os resultados propostos para o desempenho do CPqRR?
- 8) Como são definidos os indicadores e metas para os objetivos estratégicos da Fiocruz? E do CPqRR? (metodologia, quem participa, quem coordena)
- 9) Na sua opinião, as unidades da Fiocruz têm clareza quanto aos objetivos e aos resultados em comum que têm com a instituição e com outras unidades?
- 10) De maneira geral, quais são os objetivos estratégicos que a sua unidade possui em comum com a instituição? (como foram identificados, metodologia, quem participa, quem coordena)
- 11) Quais as contribuições da sua unidade para a geração dos resultados destes objetivos comuns? (exemplos de iniciativas, indicadores e metas dos objetivos estratégicos);

ETAPA DE IMPLANTAÇÃO: PACTUAÇÃO INTERNA

- 12) Como se dá o processo de pactuação interna na Fiocruz? (metodologia; quem participa; quem coordena; qual (is) documento (s) de referência para esta etapa, se documento disponível)
- 13) Há um plano de ações necessárias ao alcance do desempenho estabelecido e pactuado? (como é elaborado; quem coordena; quem participa; está documentado)
- 14) O (A) senhor (a) observa um perfil de superação nas metas pactuadas, em relação ao padrão de desempenho anterior? (exemplos de metas com perfil de superação em relação ao padrão de desempenho anterior)
- 15) O processo de pactuação garante os meios/recursos necessários para o alcance das metas? (metodologia; quem participa; quem coordena; quais os meios/recursos considerados na discussão; estão registrados)
- 16) Como se dá o controle, a verificação do alcance dos resultados pactuados? (responsável; metodologia; apontamento de providências e redirecionamento)
- 17) Como são tratados os erros e acertos em relação ao desempenho alcançado? (metodologia; responsável; punições; bônus e reconhecimento)
- 18) Qual o impacto deste processo de controle e de verificação de resultados na sua rotina como gestor?

ETAPA DE IMPLANTAÇÃO: DIAGNÓSTICO DAS UNIDADES

- 19) Como a estrutura organizacional da Fiocruz e o seu modelo de governança impactam na prática da gestão estratégica na Fiocruz? (planejamento estratégico, definição de objetivos, pactuação de resultados, alocação de recursos)?
- 20) Os temas estrutura organizacional e modelo de governança já foram discutidos na Fiocruz ou no CPqRR?
- 21) Se sim, o que motivou; quem participou da discussão; quem coordenou o processo; quais problemas identificados; estratégia foi considerada; quais mudanças implementadas; quais melhorias observadas.
- 22) Como as pessoas (servidores e demais vínculos) são alocadas na Fiocruz? (critério; metodologia; objetivos estratégicos são considerados; como; quem participa; quem coordena; análise do quadro funcional; evolução da força de trabalho; fatores críticos; identificação de oportunidades de desenvolvimento)
- 23) O CPqRR conhece as principais lacunas (gaps) entre as competências necessárias e atuais para a realização da sua estratégia? (metodologia; quem participa; quem coordena; periodicidade). Quais seriam estas lacunas?

24) Qual é a política de remuneração da Fiocruz (princípios; está relacionada com os objetivos estratégicos; componentes de remuneração)

25) Como é alocado o orçamento na Fiocruz e na sua unidade? (método; critérios; relação com produção e com crescimento; vinculação com a estratégia)

ETAPA DE IMPLANTAÇÃO: APOIO À REMOÇÃO DE OBSTÁCULOS E À PROMOÇÃO DE MELHORIAS DE GESTÃO

26) Como são definidos os perfis de liderança na Fiocruz? E no CPqRR? (seleção, requisitos, critérios; vinculação com a estratégia; identificação de informações a respeito do líder - valores, competências, características pessoais, coerência e relacionamento com a equipe; elaboração de plano de ação para conduzir o líder a seus resultados, mediante estabelecimento de metas pactuadas entre as partes; quem coordena e quem participa do processo)

27) Existe uma estratégia de captação e de retenção das lideranças na Fiocruz ou na sua unidade? (metodologia, quem coordena, quem participa, quais são estas estratégias; como funciona)

28) Na sua opinião, qual o maior desafio para o alinhamento estratégico na Fiocruz? Quais seriam suas recomendações para o aperfeiçoamento do alinhamento estratégico na Fiocruz?

ANEXO 4

- 1) Ata da 244º reunião do CD do CPqRR - 17/03/2011;
- 2) Ata da 245º reunião do CD do CPqRR - 02/06/2011;
- 3) Ata da 246º reunião do CD do CPqRR - 07/10/2011;
- 4) Ata da 247º reunião do CD do CPqRR - 07/12/2011;
- 5) Ata da 248º reunião do CD do CPqRR - 27/02/2012;
- 6) Ata da 249º reunião do CD do CPqRR - 23/03/2012;
- 7) Ata da 250º reunião do CD do CPqRR - 25/05/2012;
- 8) Ata da 251º reunião do CD do CPqRR - 03/07/2012;
- 9) Ata da 252º reunião do CD do CPqRR - 01/08/2012;
- 10) Ata da 253º reunião do CD do CPqRR - 03/09/2013;
- 11) Ata da 254º reunião do CD do CPqRR - 25/10/2012;
- 12) Ata da 255º reunião do CD do CPqRR - 07/03/2013;
- 13) Ata da 256º reunião do CD do CPqRR - 28/03/2013;
- 14) Ata da 257º reunião do CD do CPqRR - 10/04/2013;
- 15) Ata da 258º reunião do CD do CPqRR - 10/05/2013;
- 16) Ata da 259º reunião do CD do CPqRR - 09/08/2013;
- 17) Ata da 260º reunião do CD do CPqRR - 12/08/2013;
- 18) Ata da 261º reunião do CD do CPqRR - 16/09/2013;
- 19) Ata da 263º reunião do CD do CPqRR - 13/02/2014;
- 20) Ata reunião do CD Fiocruz - 29 e 30/07/2010;
- 21) Ata reunião do CD Fiocruz - 25 e 26/11/2010;
- 22) Ata reunião do CD Fiocruz - 24 e 25/02/2011;
- 23) Ata reunião do CD Fiocruz - 25 e 26/08/2011;
- 24) Ata reunião do CD Fiocruz - 17 e 18/10/2011;
- 25) Ata reunião do CD Fiocruz - 01 e 02/03/2012;
- 26) Ata reunião do CD Fiocruz - 05 e 06/07/2012;
- 27) Ata reunião do CD Fiocruz - 20/12/2012;
- 28) Ata reunião do CD Fiocruz - 21 e 22/03/2013;
- 29) Ata reunião do CD Fiocruz - 25/04/2013;
- 30) Ata reunião do CD Fiocruz - 26 e 27/05/2014;
- 31) Ata reunião do CD Fiocruz - 28 e 29/07/2014;
- 32) Ata reunião do CD Fiocruz - 25 e 26/03/2014;
- 33) Ata reunião do CD Fiocruz - 25 e 26/09/2014;
- 34) Decreto Nº 7.133, DE 19 DE MARÇO DE 2010, Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos
- 35) Guia de planejamento 2012 da Fiocruz / 2011;
- 36) Memória da Reunião do Conselho Deliberativo do CPqRR - 08/05/2014;
- 37) Memória da Reunião ampliada aos pesquisadores do Conselho Deliberativo do CPqRR - 27/01/2015;
- 38) Nota Técnica da Diplan, de 29/04/2011 - Avaliação de Desempenho de Recursos Humanos 2011 - Metodologia para a seleção e apuração dos indicadores que compõem o Componente Organizacional / Metas Globais da Avaliação de Desempenho de Recursos Humanos 2011;
- 39) Nota Técnica 04/2013, de 14/11/2013 - de Avaliação de Desempenho;
- 40) Plano Estratégico do Instituto René Rachou; Centro de Pesquisas René Rachou - CPqRR - 2011-2014 – Relatório da Oficina de Planejamento - 19 e 20 de Abril de 2011;
- 41) Portaria da presidência 1 - 03/01/2012;
- 42) Portarias da presidência 763/2013;

- 43) Portaria da presidência 474/2014;
- 44) Quadro dos créditos orçamentários - LOA - 2011/ 2012 / 2013 / 2014;
- 45) Relatório SAGE - Macroprojetos Fiocruz e Projetos Estratégicos das unidades relacionados / 2012;
- 46) Relatório Final - VI Congresso Interno da Fiocruz - 18 a 22 de outubro de 2010;
- 47) Relatórios personalizados SAGE – 2012 / 2013 / 2014;
- 48) Resolução nº 1 - DOU - 16/12/2011- Seção 1 - N. 241 - páginas 124 a 126;
- 49) Serviço de Execução Financeira – Sefi/CPqRR – Critério 8 – Gespública / 2014;