

# Gestão modelo

A implementação dos processos compartilhados de decisão na administração da Saúde tem garantido importantes avanços na qualidade dos serviços e no melhor aproveitamento dos recursos financeiros. É o caso do modelo de gestão participativa e compartilhada do INCA, que tem garantido maior agilidade nas decisões e melhores resultados. Para o coordenador de Ações Estratégicas do Instituto, Marco Porto, o novo modelo é mais eficiente e mais democrático. “Nada melhor do que as pessoas que vivenciam a rotina da instituição definir qual o melhor caminho a ser seguido”, justifica.

O projeto teve início em 2003, quando o atual Ministro da Saúde assumiu a direção do Instituto. Até então, as decisões ainda eram centralizadas e não havia unidade, nem integração, no planejamento. Mas, logo em seu discurso de posse, o então diretor-geral Temporão conclamou os funcionários: “Tirem seus projetos da gaveta que nós pretendemos inovar e avançar”.

O primeiro passo para a construção do modelo foi a identificado entre os funcionários, instituições parceiras e colaboradores tudo o que se esperava do INCA, suas metas e expectativas, que consolidariam os sete objetivos estratégicos que hoje norteiam todas as ações do instituto. A partir daí, teve início a reeducação institucional. Afinal, não basta regulamentar um novo modelo de gestão, é necessária a consolidação desse mecanismo. É o que garante Marco Porto: “Desde o início, nos esforçamos para superar a resistência cultural. As pessoas achavam que o planejamento seria uma obrigação a mais em sua rotina, mas não é nada disso”.

Tudo começa no planejamento, algo intuitivo no

Fotos: Duda Vian



“A gestão participativa exige engajamento, participação e responsabilidade de todos os funcionários e colaboradores da instituição”

**MARCO PORTO,**  
Coordenador de Ações Estratégicas do INCA

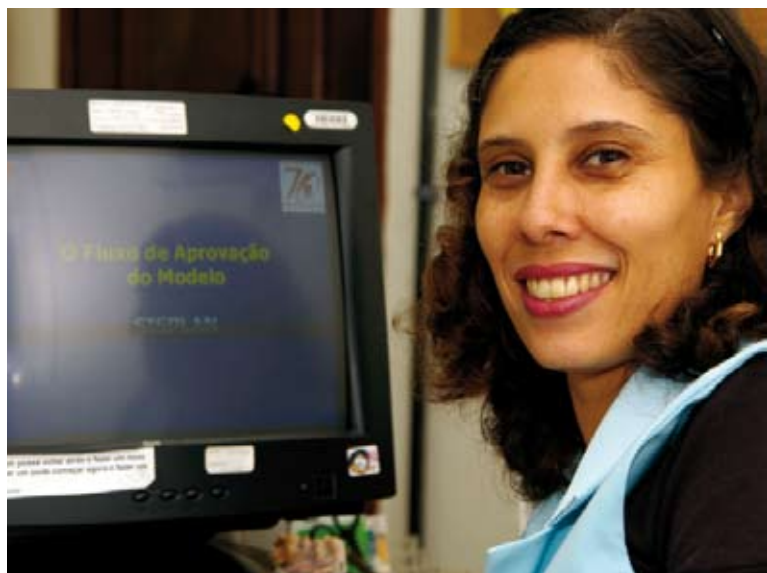
nosso dia-a-dia, como sair de casa para trabalhar. Antes disso, por exemplo, é preciso avaliar as condições do tempo para, só então, optar por essa ou aquela roupa. “Imagine na área da saúde, especialmente do câncer, na qual lidamos com tantos procedimentos complexos, sujeitos a tantas variáveis”, destaca o coordenador.

O atual modelo de gestão segue um fluxo de aprovação com níveis hierárquicos: funcionário (propositor) elabora o projeto ➔ chefia imediata ➔ coordenação da área ➔ CTP (ajustes) ➔ conselho deliberativo (aprovação) ➔ diretoria (execução) ➔ Ministério da Saúde.

Para começar, a idéia ou a demanda constatada por um funcionário deve ser debatida com o superior de sua área. Se aprovada, será inscrita no sistema, onde também passará por diferentes instâncias de aprova-

## PRÊMIO SÉRGIO AROUCA

*Graças aos bons resultados, o modelo de gestão participativa e compartilhada do INCA foi um dos 20 projetos selecionados entre os mais de 170 inscritos para a terceira edição do Prêmio Sérgio Arouca. A premiação é promovida pelo Ministério da Saúde em parceria com o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), desde 2005, com o objetivo de incentivar a gestão participativa. Para o coordenador Marco Porto, o prêmio tem um valor simbólico muito grande por homenagear um dos precursores da reforma sanitária que deu origem ao SUS. “É o reconhecimento de um processo cultural histórico absolutamente consolidado dentro da instituição. Além disso, é um orgulho para o INCA servir de modelo ou de inspiração para outras entidades”, conclui.*



“Trata-se de um processo de evolução cultural dentro da instituição”

**MYRIAN FERNANDES,**  
técnica da Divisão de Planejamento do INCA

ção. Nessa estrutura, merecem destaque as Câmaras Técnico-Políticas (CTPs), que atuam como conselheiras, da formatação do projeto às decisões finais. Cada uma delas é composta por representantes de diferentes setores e áreas de formação para evitar que se privilegie a visão ou o interesse de determinada área ou perfil profissional. Os temas são direcionados conforme a especialidade da CTP, como a de Desenvolvimento Institucional e de Incorporação Tecnológica, entre outras. Nas Câmaras, as propostas são organizadas numa espécie de ranking de acordo com o grau de importância ou urgência para, só então, seguir para o Conselho Deliberativo, instância máxima dentro do INCA.

O processo segue ainda um cronograma fixo, com duração média de seis meses. A aprovação só acontece no início do ano, quando é liberado o orçamento da instituição. A partir dele, o conselho deliberativo define os projetos que deverão ser implementados, conforme os recursos disponíveis.

Tudo é feito por meio de um sistema informatizado de planejamento disponibilizado aos gestores estaduais e municipais de saúde para integração da Rede de Atenção Oncológica. Com o SISPLAN, todas as etapas

podem ser acompanhadas on-line pelos funcionários envolvidos. O autor pode ainda propor uma apresentação, caso não concorde com a avaliação das CTPs. Se aprovado, o projeto é disponibilizado para todos no ambiente da intranet. Os projetos não-aprovados são ainda arquivados para aguardar novos recursos ou nova avaliação.

Segundo a técnica da Divisão de Planejamento, Myrian Fernandes, houve dois momentos distintos neste processo da implantação da gestão: um inicial, com a pulverização de quase 400 propostas; e outro marcado pelo amadurecimento dos projetos, que passam a abordar prioridades consensuais, com a efetiva adequação de custos e de procedimentos. “Uma vez, fui abordada nos corredores pelo chefe de um setor que me disse radiante: cada funcionário meu inscreveu dez projetos! Mas não funciona assim. É quase impossível gerenciar esse volume de propostas”, conta. Hoje, há uma média anual de 200 projetos avaliados.

Myrian Fernandes garante que, embora não tenha números, o custo de implantação da gestão participativa foi mínimo porque tanto o modelo quanto o sistema informatizado foram construídos internamente, na divisão de planejamento do INCA. ■