

Gregório Bittencourt Ferreira Santos

O PES Aplicado à Análise Estratégica das Parcerias de Desenvolvimento Produtivo

Rio de Janeiro

2016

Gregório Bittencourt Ferreira Santos

O PES Aplicado à Análise Estratégica das Parcerias de Desenvolvimento Produtivo

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP), na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Área de concentração Gestão em Saúde:

Orientador: Doutor Francisco Javier U. Rivera

Rio de Janeiro

2016

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

S237p Santos, Gregório Bittencourt Ferreira
O PES Aplicado à Análise Estratégica das Parcerias de
Desenvolvimento Produtivo. / Gregório Bittencourt Ferreira
Santos. -- 2016.
84 f. : tab.

Orientador: Francisco Javier Uribe Rivera
Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública
Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2016.

1. Planejamento Estratégico. 2. Gestão de Ciência, Tecnologia
e Inovação em Saúde. 3. Parcerias Público-Privadas. 4. Políticas
Públicas. 5. Sistema Único de Saúde. 6. Parceria de
Desenvolvimento Produtivo. I. Título.

CDD – 22.ed. –362.1068

Gregório Bittencourt Ferreira Santos

O PES Aplicado à Análise Estratégica das Parcerias de Desenvolvimento Produtivo

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP), na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Área de concentração Gestão em Saúde:

Aprovada em: 16 de julho de 2015.

Banca Examinadora

Prof. Dr. Wagner de Jesus Martins, DIREB/FIOCRUZ

Prof. Dr. José Manuel Santos de Varge Maldonado, ENSP/FIOCRUZ

Prof. Dr. Francisco Javier Uribe Rivera, ENSP/FIOCRUZ

Rio de Janeiro

2016

Dedico o resultado desse trabalho aos que me deram a vida: Pai (in memoriam) e Mãe.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos aqueles que contribuíram para sua conclusão deste trabalho. De forma especial agradeço aos gestores, do período em que o curso foi realizado, da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, ao orientador Javier pela sua parcimônia, e aos amigos que obtive durante o período de formação. De forma especial também à minha família, que mesmo distantes me incentivam e me encorajam.

RESUMO

Este trabalho realizou um estudo de identificação, por meio do Planejamento Estratégico Situacional – PES, possíveis lacunas/entraves nos processos de Parceria de Desenvolvimento Produtivo - PDP's, que podem protelar/dificultar sua formalização e/ou sua execução. Trata-se então de um momento estratégico, pois este é o momento de analisar que algumas operações poderão ser altamente conflitivas do ponto de vista político, muito exigentes do ponto de vista econômico, ou demandante de tecnologia de elevada complexidade. Foram analisados, à luz dos conceitos e elementos do Planejamento Estratégico Situacional – PES casos concretos de PDP's entre os anos de 2010 e 2013 identificando possíveis relações de causa dos problemas, ou seja, seus nós críticos propondo um plano de ação estratégico interventivo possível. A relevância do estudo se deve em muito por envolver em sua elaboração, os formuladores da política no âmbito do MS e sua visão de regulação e conhecimentos que abarcam a rotina de atividades das PDP's. A Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE exerce um papel importante e de ampla atuação, buscando a promoção do desenvolvimento econômico, sanitário e científico-tecnológico para estabelecer uma base de bem-estar social nacional e de consolidação do SUS, face ao desafio de desenvolvimento, por meio da inovação e de políticas públicas de estímulo à inovação em instituições farmacêuticas públicas e privadas brasileiras que estabeleceram PDP's no ano de 2009. No campo das políticas públicas, reforça-se que o PES, surge a partir da rejeição da ideia de uma só racionalidade – a econômica, para a solução das questões políticas e sociais e, também, do reconhecimento da pluralidade de atores sociais em conflito numa realidade complexa e dinâmica.

Palavra Chave: Planejamento Estratégico, Gestão de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, Sistema Único de Saúde, Parceria de Desenvolvimento Produtivo.

ABSTRACT

This work conducted a study of the identification, by means of the Situational strategic planning – PES, possible gaps/obstacles in the process of production development Partnership-PDP's, which can delay/hamper its formalization and/or its execution. It is a strategic moment, because this is the time to analyze that some operations may be highly controversial politically, very demanding from an economic point of view, or applicant of highly complex technology. Were analyzed in the light of the concepts and elements of the Situational strategic planning – PES concrete cases of PDP's between the years 2010 and 2013 by identifying possible relationships of cause of the problems, that is, its critics by proposing a strategic action plan intervention possible. The relevance of the study is very involved in its preparation, the policy makers within the MS and his vision of regulation and knowledge that cover the activities of PDP 's. The Secretariat of Science, Technology and Strategic Inputs – SCTIE plays a major role and wide performance, seeking the promotion of economic development, scientific-technological and health to establish a baseline of national welfare and consolidation of the SUS, face the challenge of development, through innovation and public policies to stimulate innovation in Brazilian public and private pharmaceutical institutions which established PDP's in the year 2009. In the field of public policy, reinforces that the PES, arises from the rejection of the idea of a single rationality – coach, for the solution of the political and social issues and, also, the recognition of the plurality of social actors in conflict in a complex and dynamic reality.

Keywords: Strategic Planning, Management of Science, Technology and Innovation in Health, Health System, Productive Development Partnership.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 - SISTEMA NACIONAL DE INOVAÇÃO EM SAÚDE.....	22
FIGURA 2 - SISTEMA NACIONAL DE INOVAÇÃO EM SAÚDE: CONTEXTO POLÍTICO-INSTITUCIONAL E PRODUTIVO	23
FIGURA 3 - COMPLEXO ECONÔMICO-INDUSTRIAL DA SAÚDE - MORFOLOGIA	29
FIGURA 4 - OS QUATRO PARADIGMAS E O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO	36
FIGURA 5 - FLUXOGRAMA SITUACIONAL.....	57

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - FLUXOGRAMA SITUACIONAL	45
TABELA 2 - MEIOS ESTRATEGICOS	49
TABELA 3 - MEDIACAO ENTRE CONHECIMENTO E AÇÃO.....	50
TABELA 4 - DESCRITORES DOS ENTRAVES	54
TABELA 5 - CADEIA CAUSAL	55
TABELA 6 - QUANTITATIVO DE NÓS CRÍTICOS	59
TABELA 7 - SITUAÇÃO OBJETIVO.....	62
TABELA 8 - QUADROS DO PLANO DE AÇÃO/POR NÓ-CRÍTICO.....	66
TABELA 9 - QUADRO DE ANALISE DE VIABILIDADE:	68
TABELA 10 - QUADRO DE ESCOLHA DE TRAJETÓRIA:.....	69

SUMARIO

LISTA DE ILUSTRAÇÕES	13
1. INTRODUCAO	12
2. DOS OBJETIVOS DA PESQUISA	16
2.1. <i>DOS OBJETIVOS ESPECIFICOS.....</i>	<i>16</i>
3. JUSTIFICATIVA	16
4. REFERENCIAL TEÓRICO E NORMATIVO.....	19
4.1. <i>AS PARCERIAS DE DESENVOLVIMENTO PRODUTIVO (PDP's).....</i>	<i>29</i>
4.2. <i>PLANEJAMENTO ESTRATEGICO SITUACIONAL</i>	<i>34</i>
4.2.1. <i>CARACTERÍSTICAS DO MÉTODO PES</i>	<i>34</i>
4.2.1.1. <i>Quanto ao Processo de Produção Social e à Percepção da Realidade ..</i>	<i>37</i>
4.2.1.2. <i>Quanto à Teoria de Planejamento</i>	<i>38</i>
4.2.1.3. <i>Quanto à Interação entre Atores</i>	<i>40</i>
4.2.1.4. <i>Quanto à Baixa Demanda por Planejamento</i>	<i>41</i>
4.3. <i>A OPERACIONALIZAÇÃO DO MÉTODO PES.....</i>	<i>43</i>
4.3.1. <i>O Momento Explicativo: Como explicar a realidade?</i>	<i>43</i>
4.3.2. <i>O Momento Normativo: Como conceber o plano?</i>	<i>46</i>
4.3.3. <i>O Momento Estratégico: Como tornar o plano viável?.....</i>	<i>47</i>
4.3.4. <i>O Momento Tático-Operacional: Como agir a cada dia de forma planejada?</i>	<i>49</i>
5. MEDOTOLOGIA	51
6. METODOLOGIA APLICADA / TRABALHO DE CAMPO.....	53
6.1. <i>MOMENTO EXPLICATIVO: SELECIONANDO E COMPREENDENDO OS PROBLEMAS.....</i>	<i>53</i>
6.2. <i>MOMENTO NORMATIVO: AS PROPOSTAS DE AÇÃO EM DIFERENTES CENÁRIOS.....</i>	<i>61</i>

6.3.	<i>MOMENTO ESTRATÉGICO: CONSTRUÇÃO DE VIABILIDADE DO PLANO</i>	63
6.4.	<i>MOMENTO TÁTICO OPERACIONAL: A GESTÃO DO PLANO</i>	69
7.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	71
8.	CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO	76
	ANEXO I	84
	<i>ROTEIRO DE ENTREVISTAS</i>	84

1. INTRODUCAO

A evolução constante da economia mundial torna-se a causa de um conjunto de transformações econômicas, tecnológicas e sociais, num ritmo intenso de mudanças, com consequências inevitáveis para qualquer tipo de organização, seja ela pública ou privada. Algumas das características dessas transformações são bastante visíveis, como as mudanças e paradigmas tecnológicos, que aceleram a obsolescência técnica e econômica de equipamentos, processos e produtos.

Face ao processo de globalização, assistem-se, entre outros aspectos, o aumento da concorrência, as crescentes flutuações nos mercados, a diluição das fronteiras e o aumento das condições de incerteza e de risco que podem envolver qualquer processo decisório.

Nesse momento, as organizações, ante a necessidade de se adaptarem às novas condições impostas pelos novos paradigmas tecnológicos e de mercado, necessitam rever e reformular suas estratégias para adquirir flexibilidade e ampliar suas possibilidades de respostas às constantes mudanças. A busca por essa flexibilidade implica rever a forma como os recursos são aplicados, como são exercidas as atividades e reavaliar as relações internas e externas, envolvidos em sua estratégia (MIGLIATO, 2004).

Neste sentido, a saúde tem sido reconhecida como um campo estratégico na agenda de desenvolvimento. Além de sua relevância social, por envolver setores produtivos que implicam novos paradigmas tecnológicos, tem significativa importância na geração, no uso e na difusão de inovação, a qual constitui um elemento essencial na dinâmica do desenvolvimento e competitividade.

No Brasil a fragilidade do conhecimento em saúde e de sua base produtiva e de inovação torna o setor vulnerável, afetando sua capacidade de responder não somente às necessidades sanitárias da população no contexto do SUS, como também às exigências de elevação da competitividade brasileira no cenário internacional.

Ainda que iniciativas diversas venham sendo empreendidas para que tal fragilidade possa ser superada, o déficit comercial em saúde chegou a U\$ 11 bilhões em 2013 (segundo notícia publicada no sítio do Ministério do Desenvolvimento em junho de 2013).

Essa situação sugere a necessidade de se aprofundar o conhecimento sobre a Dinâmica do Complexo Econômico Industrial da Saúde – CEIS, e de cada um dos seus subsistemas, elevando a capacidade de análise e ação política diante de múltiplos e complexos interesses

envolvidos na agenda da saúde, conforme citado por Carlos Gadelha em sua apresentação do trabalho sobre a Dinâmica do Sistema Produtivo da Saúde (GADELHA et al., pg 09, 2012).

Nesse sentido o CEIS busca uma articulação entre a lógica sanitária e a do desenvolvimento econômico, baseando-se na premissa de que a saúde constitui-se, simultaneamente, como um direito de cidadania e uma frente de desenvolvimento e inovação estratégica na sociedade, e que a articulação virtuosa dessas duas dimensões é central para a conformação de um modelo de desenvolvimento inclusivo e para a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Levando isso em consideração, a conformação do CEIS visa responder à demanda nacional por uma base tecnológica e industrial compatível às propostas de desenvolvimento econômico e ao ideário do SUS. Suas ações influenciam a regulação de preços no mercado de insumos para a saúde e a redução de custos com procedimentos e medicamentos, de modo a garantir a ampliação do acesso da população brasileira e a sustentabilidade do SUS. Essa conformação do CEIS, e seus desdobramentos, associados a trabalhos posteriores, como descrito por Gadelha, et al. (2012), observa-se, dentre outras ações, um esforço conjunto, na tentativa de reduzir estas vulnerabilidades.

E de acordo com as diretrizes das políticas públicas relacionadas ao CEIS, é possível, por meio de uma coordenação de diversos instrumentos de fomento ao Estado, aumentar a produção industrial e os esforços de inovação no país, de forma a assegurar, a médio e longo prazos, o fornecimento seguro de produtos resultantes das tecnologias incorporadas, fortalecendo, assim, a condução de iniciativas voltadas à produção, ao desenvolvimento científico-tecnológico e à inovação.

A inovação tecnológica tem contribuído para o avanço do país no crescimento de um ambiente institucional favorável às atividades inovativas, e dentre iniciativas importantes na área de Ciência, Tecnologia & Inovação – CT&I podem ser citadas a constituição de Fundos Setoriais, o fortalecimento dos direitos de propriedade intelectual em diversas áreas, o Plano Brasil Maior e a Política de Desenvolvimento Produtivo, onde estão inseridas as Parcerias de Desenvolvimento Produtivo – PDP.

As dinâmicas econômica, da inovação, das instituições e do Estado, constituem esferas da vida social que devem ser articuladas para pensar o setor da saúde (QUENTAL et al., 2000). E na percepção aqui adotada, a saúde passa a ser vista como um espaço econômico interdependente que configura um sistema de inovação e um sistema produtivo.

As PDP's são parcerias realizadas entre instituições públicas e entidades privadas com vistas ao acesso a tecnologias prioritárias, à redução da vulnerabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) a longo prazo e à racionalização e redução de preços de produtos estratégicos para saúde, com o comprometimento de internalizar e desenvolver novas tecnologias estratégicas e de valor agregado elevado.

E as entidades privadas devem praticar um grau de integralidade produtiva em território nacional pertinente com a incorporação na produção nacional do Insumo Farmacêutico Ativo (produção obrigatória), do medicamento, do produto médico (equipamentos e materiais de uso em saúde), do produto para diagnóstico de uso in vitro, do material, da parte, da peça, do software e outro(s) componente(s) tecnológico(s) crítico(s), a fim de garantir o desenvolvimento tecnológico, internalização da inovação e da produção ao longo das cadeias produtivas que integram o Complexo Econômico e Industrial da Saúde. (Portaria MS 837/2012)

Nesse contexto, as PDP's surgiram como uma ação estratégica do Ministério da Saúde – MS para auxílio do desenvolvimento do CEIS, contribuindo assim, dentre outros resultados, para o favorecimento da balança comercial do País.

O planejamento estratégico (MATUS 1996a) parte de uma concepção da articulação planejamento e governo. Onde se pretende resgatar o planejamento como método de governo, como ferramenta útil, flexível e eficaz para lidar com as necessidades da direção em cada lugar da administração pública. Governo se refere ao comando de um processo, não apenas do Estado, mas também de um ministério, sindicato ou unidade de saúde, por exemplo, haja vista que focaliza problemas de uma realidade, sobre a qual se pretende agir, cuja delimitação considera a perspectiva dos atores que os vivenciam e reconhece que há modos diversos de perceber e explicar a realidade, o que confere diferentes sentidos e graus de relevância aos problemas identificados.

Toda atividade organizacional precede de planejamento, pois o ato de planejar envolve um exercício da razão e da sensibilidade, que engloba atividades de maior ou menor complexidade no cotidiano de trabalho e, sob essa ótica, propicia a construção de planos para enfrentar situações atuais ou futuras.

Mediante a abordagem dos conceitos a serem apresentados, sem a pretensão de esgotar o tema, em razão de sua complexidade e proporção, buscou-se realizar abordagens do

Planejamento Estratégico Situacional – PES aplicadas ao caso concreto das PDP's. Iniciou-se assim uma avaliação sistemática, evidenciando, possíveis distorções, entraves, dificuldades e problemas para a formalização das parcerias, e também para sua efetiva execução e acompanhamento, apontando os elementos críticos (nós críticos), que são os condicionantes de maior importância causal, factíveis e viáveis, e propondo um plano de ação estratégico interventivo. (MATUS, 1987)

Seguindo essa linha de pensamento, o PES considera a realidade social complexa e imprevisível, o que requer leituras e intervenções de natureza interdisciplinar e intersetorial. Ao mesmo tempo, reconhece especificidades inerentes à localização espaço-temporal de cada problema, que lhe confere dinâmicas e significados particulares, exigindo formas próprias de abordagem (KLEBA ME, KRAUSER IM, VENDRUSCOLO C. 2011).

O enfoque de Planejamento Estratégico-Situacional – PES (MATUS, 1993, 1994b e c) citado por ARTMANN (1997) em um de seus trabalhos, “*Possibilidades de aplicação do enfoque estratégico de planejamento no nível local de saúde: análise comparada de duas experiências*” indica que o PES surge no âmbito mais geral do planejamento econômico-social e que vem sendo crescentemente utilizado no campo da saúde.

Parte devido ao reconhecimento da complexidade e da incerteza da realidade social, que se assemelha a um sistema de final aberto e probabilístico, onde os problemas se apresentam, em sua maioria, não estruturados e o poder se encontra compartilhado.

MATUS (1993) utiliza as noções de problemas bem estruturados, quase estruturados e não estruturados. Os primeiros (problemas bem estruturados) são problemas que, em geral, podem ser tratados segundo modelos determinísticos de análise, pois se conhecem todas as variáveis intervenientes e suas formas de articulação, no entanto, os dois outros tipos de problemas (quase estruturados e não estruturados) só podem ser tratados a partir de intervenções criativas, já que fazem parte de situações de incerteza, nas quais não se podem enumerar todas as variáveis envolvidas.

No campo das políticas públicas, reforça-se que o PES, focando-se na abordagem de MATUS (1993) (com a particularidade das organizações públicas de saúde) surge a partir da rejeição da ideia de uma só racionalidade – a econômica, para a solução das questões políticas e sociais e, também, do reconhecimento da pluralidade de atores sociais em conflito numa realidade complexa e dinâmica.

Nesse sentido, o PES, como instrumento, pode vir a tornar-se importante na gestão para a resolução de problemas, no qual os atores sociais envolvidos participam efetivamente do processo.

Caracterizada por ampla e diversificada participação de atores de diversos segmentos (técnicos e políticos), a investigação será realizada com foco nas atividades desenvolvidas pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE, MS, área competente por parte considerável de todas as parcerias de desenvolvimento tecnológico na área da saúde.

2. DOS OBJETIVOS DA PESQUISA

O principal objetivo desta pesquisa foi de identificar, por meio do PES, possíveis lacunas/entraves nos processos de PDP's, que podem protelar/dificultar sua formalização e/ou sua execução.

Trata-se então de um momento estratégico, pois este é o momento de analisar que algumas operações poderão ser altamente conflitivas do ponto de vista político, muito exigentes do ponto de vista econômico, ou demandante de tecnologia de elevada complexidade.

2.1. DOS OBJETIVOS ESPECIFICOS

Analisar, à luz dos conceitos e elementos do Planejamento Estratégico Situacional – PES casos concretos de PDP's entre os anos de 2010 e 2013 no intuito de identificar possíveis relações de causa dos problemas, ou seja, seus nós críticos, encontrados para a sua realização e/ou para sua execução, e; propor um plano de ação estratégico interventivo possível.

3. JUSTIFICATIVA

A relevância do estudo se deve em muito por envolver em sua elaboração, os formuladores da política no âmbito do MS e sua visão de regulação e conhecimentos que abarcam a rotina de atividades das PDP's.

Na construção de políticas para o CEIS, e para auxiliar o MS, a SCTIE exerce um papel importante e de ampla atuação, buscando a promoção do desenvolvimento econômico, sanitário e científico-tecnológico para estabelecer uma base de bem-estar social nacional e de

consolidação do SUS, face ao desafio de desenvolvimento, por meio da inovação e de políticas públicas.

Nesse contexto, um dos aspectos mais relevantes é o papel de indutor que o Estado desempenha na dinâmica do CEIS. Isso por que as instâncias gestoras do SUS nas três esferas (federal, estadual e municipal) atuam nas diferentes áreas da saúde, dentre elas na formulação de políticas, no financiamento das ações, na regulação, na prestação de ações e serviços de saúde e, em alguns casos, na produção de tecnologias de uso em saúde.

Considerando essa organização federativa, ainda que existente considerável concentração de poder na União, observa-se a formação de núcleos estratégicos, transferindo e compartilhando funções com as outras Entidades da Federação, responsabilidades e direitos, possibilitando a formulação e implementação de políticas mais democráticas e inclusivas de desenvolvimento.

O processo contínuo e efetivo de construção do SUS ocorre em meio a um contexto econômico e político tendo em vista ainda a diversidade de contextos regionais com marcantes diferenças sócio-econômicas. A estrutura de configuração das relações intergovernamentais que permeia o arcabouço institucional do SUS tendem a ser direcionadas a ampliar o grau de integração do SUS deve considerar a articulação simultânea dessas dimensões de forma a valorizar e reafirmar seus fundamentos históricos.

A plena integração do SUS envolve não só o enfrentamento de questões de natureza relacionadas à atenção e à gestão, mas fundamentalmente aos desafios de cunho político como as relações federativas, o papel do Estado, a relação como o mercado, o papel da sociedade, a relação entre os poderes de Estado, etc.

Os serviços de saúde nos diversos níveis de complexidade podem também ser potencialmente considerados indutores, podendo alavancar o desenvolvimento industrial e tecnológico, uma vez que esses agentes organizam a demanda e dispõem de alto poder de compra e, em última análise, os serviços prestados correspondem a um bem, que não raramente é portador de alta densidade tecnológica, passível de produção e de desenvolvimento no país.

Ante o exposto, a redução da vulnerabilidade do SUS e o cumprimento de seus princípios perpassa, necessariamente, o aproveitamento do potencial econômico e social do CEIS, viabilizado pela utilização do poder de compra do estado na área.

A necessidade de consolidação de um parque fabril nacional na saúde foi o combustível propulsor para que fossem estabelecidas as PDP's, parcerias entre laboratórios públicos e privados, visando a disponibilização à população de produtos em saúde essenciais e a redução da dependência do mercado internacional e, concomitantemente, a redução do déficit econômico da balança comercial da área da Saúde.

O MS, e também o setor produtivo público e privado, têm considerado as PDP's como importante iniciativa de produção do desenvolvimento econômico e de acesso, e há a perspectiva de continuidade com a instituição de novas parcerias e a concretização com sucesso daquelas já existentes.

No âmbito das PDP's articuladas pelo Ministério da Saúde, totalizam-se 104 parcerias que compreendem 97 produtos sendo: 66 medicamentos, 7 vacinas, 19 produtos para saúde e 5 P&D. As PDP's permitem negociar reduções significativas e progressivas de preços, na medida em que a tecnologia é transferida e desenvolvida, incorporam economias significativas para o SUS, em média, cerca de R\$ 4,1 bilhões/ano (Parecer de Monitoramento do Planejamento Estratégico SCTIE/MS – Sistema e-CAR).

O Ministério da Saúde contabiliza, ainda, R\$ 8,9 bilhões/ano em compras públicas, resultantes destas parcerias e considerando os produtos que já estão sendo adquiridos pelo MS, essa estratégia já gerou uma economia real de R\$72,5 milhões (Parecer de Monitoramento do Planejamento Estratégico SCTIE/MS – Sistema e-CAR).

No sentido dessa crescente preocupação com a inovação, com a evolução tecnológica, e as conseqüentes mudanças na administração pública (no sentido de tomá-la não apenas eficiente, mas também eficaz e passível de controle social) é que se busca a compreensão dos seus processos de mudança, e para tal, a necessidade de um enfoque político e estratégico.

Ainda que as atividades de planejamento sejam descreditadas em algum momento, tanto pelo uso inadequado de modelos tradicionais, como pelo distanciamento entre os planejadores e os executores, ainda que o planejamento estratégico esteja sendo utilizado no âmbito governamental há um tempo considerável, as exigências e formalidades legais dificultaram sua aplicação, o PES propõe-se a corrigir essas falhas e auxiliar no desenvolvimento de ações estratégicas e tático-operacionais que possam ser possíveis e praticadas dentro das instituições.

4. REFERENCIAL TEÓRICO E NORMATIVO

Gerida como processo, a geração de inovação tecnológica pode ser caracterizada como um processo multifacetado que envolve a integração de várias funções da empresa e de atores externos (OECD, 2005).

Neste processo, a inovação tecnológica é fundamentalmente alicerçada por atividades realizadas na empresa, pública ou privada, e que se baseia em esforços de P&D, contratação de mão-de-obra qualificada, aquisição/licenciamento de tecnologias, investimento produtivo e ações de marketing.

Esses esforços são essencialmente trabalhados nas áreas funcionais de Pesquisa e Desenvolvimento – P&D, produção e marketing da empresa. Paralelamente, a empresa interage e combina seus conhecimentos internos com fontes externas de informação e de cooperação tecnológica com clientes, fornecedores, universidades, concorrentes e Institutos Públicos e Privados de Pesquisa, considerando-se também que, a empresa se situa em um dado contexto, caracterizado por um aparato jurídico-legal que também condiciona sua dinâmica inovativa.

Conforme citado por ROSENBERG (1986), evidencia-se que inovação é resultado da interação entre as oportunidades de mercado e a base de conhecimentos e capacitações da empresa. Observa-se então que, a geração de resultados efetivos decorrentes de esforços tecnológicos e inovativos dependem do seu gerenciamento de forma sistemática, com processos claros e ferramentas adequadas.

O gerenciamento de inovação tecnológica busca a coordenação, mobilização e integração dos recursos e atores internos, com os atores externos à empresa, para explorar oportunidades tecnológicas e de mercado, alinhadas às prioridades estratégicas corporativas (TIDD, BESSANT & PAVITT, 2005).

Portanto, a ideia da gestão da inovação é estruturar, sob uma perspectiva estratégica, rotinas e ferramentas na empresa com periodicidade e sistematização, de modo que a inovação não seja algo espontâneo e desarticulado na empresa.

Vislumbra-se, atualmente, uma maior complexidade dos problemas científicos, tecnológicos e inovativos, ou seja, a inovação é uma atividade crescentemente intensiva em

Ciência e Tecnologia (C&T). Pode-se considerar, dessa forma, que o desempenho inovativo se relaciona com as atividades dos sistemas de inovação e de uma agenda efetiva de Ciência, Tecnologia e Inovação – CT&I e assim, as atividades inovadoras dependem, cada vez mais, das interações com as fontes de informação, conhecimentos, tecnologias, recursos humanos e financeiros. (LASTRES, CASSIOLATO e ARROIO, 2005).

Essas interações atuam como fontes de conhecimento e de tecnologia para a geração de inovações, abarcando desde fontes passivas de informação até fornecedores de conhecimento e de tecnologia de forma incorporada ou não, e parcerias cooperativas (OECD, 2005).

O processo de inovação visto de forma interativa relaciona-se com o conceito de Sistema de Inovação – SI, que pode ser entendido como um conjunto de instituições públicas e privadas que contribuem nos âmbitos macro e microeconômico para o desenvolvimento e a difusão de inovações de um determinado setor, região ou país. (SBICCA & PELAEZ, 2006, p.417).

Em termos conceituais, o Sistema Nacional de Inovação – SNI é uma construção institucional, seja produto de uma ação planejada e consciente, seja de um somatório de decisões não planejadas e desarticuladas, que impulsiona o progresso tecnológico em economias capitalistas complexas viabilizando fluxos de informação necessários ao processo de inovação tecnológica (ALBUQUERQUE, 1996)

Depreende-se desse conceito que, o processo inovativo depende não apenas do desempenho de empresas e organizações de ensino e pesquisa. Depende também de como elas interagem entre si e com vários atores envolvidos para melhor entender como ocorrem os processos de geração, incorporação e disseminação de conhecimentos e competências nas estruturas produtivas.

As políticas setoriais podem constituir um dos componentes sistêmicos da política industrial e não sua antítese, ao propiciar a criação de ambientes nacionais favoráveis ao aprendizado e à inovação. Entre uma concepção estritamente setorial e uma concepção genérica que não delimita o espaço da política industrial, colocando assim a dinâmica da estrutura produtiva da indústria como o elemento analítico central, possuindo assim uma coordenação estratégica e interação entre os atores envolvidos.

Vista desta forma, a visão sistêmica de inovação enfatiza a importância da ação coordenada de diferentes atores (universidade, empresas, instituições de pesquisa, instituições financeiras, órgãos governamentais de políticas públicas, entre outros) no desempenho tecnológico dos países, regiões e/ou organizações.

A partir da década de oitenta, estudos com esse enfoque passaram a ser cada vez mais frequentes, como os de CHRIS FREEMAN E RICHARD NELSON. Nessa época, por tratarem de sistemas nacionais, os autores utilizavam frequentemente o termo SNI.

No Brasil, a inovação tecnológica é um tema que vem atraindo cada vez mais atenção e, neste sentido, o país tem avançado no crescimento de um ambiente institucional mais favorável às atividades inovativas.

Dentre diversas iniciativas importantes na área de CT&I, destacam-se:

- A constituição dos Fundos Setoriais (o que possibilitou um maior montante de recursos para CT&I, a Lei de Inovação (2004) e que procurou dar suporte e condições mais propícias à constituição de parcerias entre universidades, instituições de pesquisa e empresas).
- A Lei do Bem (2005) que forneceu novos incentivos privados ao gasto privado em P&D.
- Políticas de Desenvolvimento Produtivo.
- E o fortalecimento dos direitos de propriedade intelectual em diversas áreas.

A política industrial brasileira enfatiza com isso a importância estratégica da inovação, como por exemplo, a Política Industrial, Tecnológica e de Comércio Exterior – PITCE; a Política de Desenvolvimento Produtivo; e o Plano Brasil Maior, sendo considerado mais abrangente que as políticas anteriores, pois prevê um conjunto de medidas de estímulo ao investimento e à inovação, apoio ao comércio exterior e defesa da indústria e do mercado interno.”¹

A área de saúde constitui uma frente importante para as atividades de ciência e tecnologia, de inovação, de geração de emprego e renda e, portanto, de desenvolvimento econômico, sendo invariavelmente uma área estratégica dentro dos Sistemas Nacionais de Inovação (GADELHA et al., 2006).

Há de se considerar neste caso (área da saúde), ao que diz respeito em especial as PDP's, o Plano Nacional de Saúde – PNS, importante instrumento de planejamento, onde se coloca como uma das prioridades no setor saúde, o fomento à produção e inovação direcionado ao parque produtivo nacional de equipamentos, materiais, fármacos e

¹ <http://www.brasilmaior.mdic.gov.br/conteudo/125>

medicamentos, a partir das demandas em saúde e não apenas da oferta existente, visando ampliar o acesso e reduzir as vulnerabilidades do País em relação às oscilações do mercado internacional.

É possível desagregar um sistema nacional de inovação em diferentes setores (dentre ele o setor saúde), pois as características do progresso tecnológico e dos fluxos de informações científico-tecnológicas variam entre os diversos setores (FREEMAN e SOETE, 1997; PAVITT, 1984), *apud* (CAMPOS e ALBUQUERQUE, 1999), alguns autores têm tratado o setor da saúde como um subsistema de inovação, ou simplesmente Sistema de Inovação em Saúde – SIS.

Assim, situam o sistema nacional de inovação em saúde na interseção entre o sistema nacional de inovação e o sistema nacional de saúde, onde de um lado temos o arranjo produtivo e tecnológico (e interesses) ligados ao setor saúde, e de outro a pressão da sociedade civil pela prestação de serviços de saúde que atendam aos requisitos de acesso, de ações integrais e de equidade.

A Figura 1 – possibilita identificar captar a inserção do Sistema Nacional de Inovação em Saúde tanto no Sistema Nacional de Inovação em geral, tal como no Sistema de Saúde.

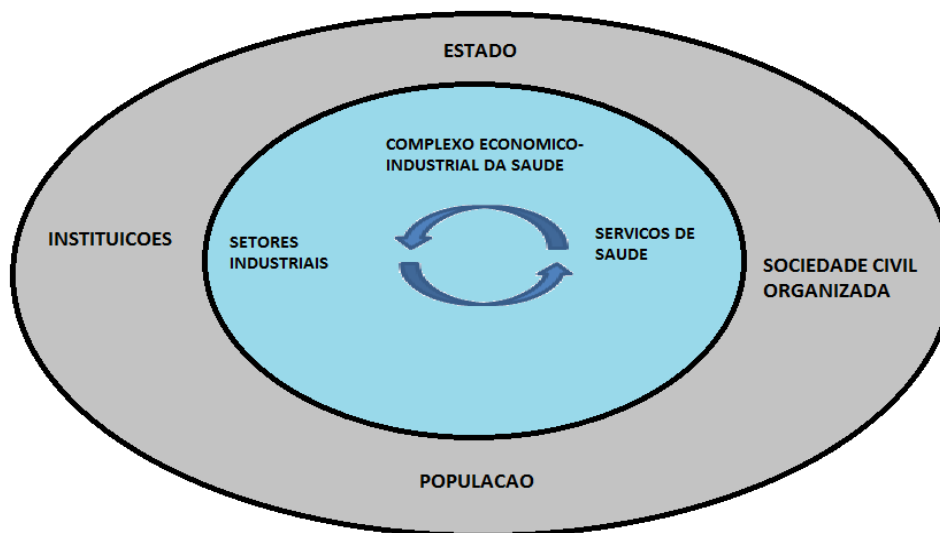
Figura 1 - SISTEMA NACIONAL DE INOVAÇÃO EM SAÚDE



Fonte: GADELHA, QUENTAL & FIALHO, 2003.

Nesta direção, a dinâmica competitiva dos segmentos produtivos da área da saúde e suas relações de interdependência condicionam a evolução dos paradigmas e trajetórias tecnológicas estratégicas para as inovações em saúde. A Figura 2, a seguir, apresenta de modo estilizado, o Sistema Nacional de Inovação em Saúde, identificando tanto a estrutura produtiva quanto o tecido sócio-institucional e político que a envolve.

**Figura 2 - SISTEMA NACIONAL DE INOVAÇÃO EM SAÚDE: CONTEXTO POLÍTICO-
INSTITUCIONAL E PRODUTIVO**



Fonte: GADELHA & MALDONADO, 2007

Neste sistema, a geração de recursos produtivos e tecnológicos, pode ser analisada do ponto de vista do CEIS, envolvendo a indústria de medicamentos (em especial os de elevada complexidade tecnológica), fármacos de base química ou biotecnológica, vacinas, hemoderivados e reagentes para diagnóstico; equipamentos mecânicos, eletrônicos, próteses, órteses e materiais, produtos e serviços para a saúde. (GADELHA, QUENTAL e FIALHO, 2003, pag. 49).

Segundo estes autores, estas indústrias possuem dinâmicas diferenciadas, mas compartilham ambientes regulatórios, de política social e de política econômica, nos quais a organização dos serviços de saúde no âmbito dos Estados nacionais possui um papel essencial.

Dentro desse sistema, o Estado possui papéis diferenciados e muitas vezes contraditórios, dependendo da estrutura e da dinâmica dos mercados de bens e de serviços, da orientação da política nacional, das questões de saúde pública concernentes aos problemas de acesso, equidade e qualidade dos bens e serviços, bem como das condições sanitárias gerais.

Seguida da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), a Lei Orgânica da Saúde - Lei 8080 (BRASIL, 1990), dados os preceitos do SUS, foi o elemento estruturante da Saúde dentro deste contexto de Estado de Bem Estar Social. E conforme observado por GADELHA

E COSTA (2011), a ideia central de universalidade, integralidade e equidade, tendo como diretrizes organizativas a descentralização (regionalizada e pactuada) passou a nortear as ações relacionadas à conformação do sistema de saúde.

Sendo assim, a promoção da saúde é um fator relevante para elevar a qualidade de vida de indivíduos e populações, sendo demonstrado exaustivamente em trabalhos científicos. O acesso a serviços médicos-assistenciais de qualidade, e também o enfrentamento de outros determinantes sociais, indicam a boa qualidade de vida nas populações.

Nesse contexto, devem ser combinadas ações do Estado, da comunidade, de parcerias intersetoriais e de indivíduos para a reorientação do sistema de saúde em prol da resolução de problemas e proposição de soluções eficazes a partir de uma análise múltipla. A Saúde é uma matéria multidisciplinar e complexa, conformada na prática por um sistema produtivo que engloba as temáticas econômica, social e ambiental, além é claro, da atenção centrada no indivíduo, sua família e grupos específicos (BUSS, 2000; GADELHA, et al., 2009).

A busca pela qualidade dos serviços de saúde e dos produtos disponibilizados à sua população pela própria cadeia produtiva deve ser uma incessante atividade nos países em desenvolvimento e a delimitação e conceituação do complexo produtivo da saúde é uma importante iniciativa para o desenvolvimento econômico, ambiental e social da população, por possuir a saúde um caráter predominantemente dinâmico e envolvido em uma extensa gama de interesses.

GADELHA E COSTA (2011) citam o reconhecimento macropolítico da importância estratégica da saúde no padrão de desenvolvimento nacional, frente à análise social e econômica da saúde nos anos 2000, e resultado do modelo de desenvolvimento seguido neste período.

Como citado anteriormente, esses fatores, enumerados e interdependentes, dentro do chamado círculo virtuoso, contribuem para a redução da vulnerabilidade do país face ao mercado externo, visto que uma economia retroalimentada induz internamente a produção de artigos que a sua população necessita, sem depender de importações e oscilações da oferta de países exportadores do mundo.

São particularmente importantes em uma agenda de planejamento nacional de desenvolvimento, onde se torna premente “um olhar sistêmico da saúde na proposta geral de desenvolvimento nacional, em sua dimensão social e econômica” (GADELHA e COSTA, 2011).

Além disso, a orientação do CEIS para o desenvolvimento econômico, sanitário e científico-tecnológico, alinhado com o estabelecimento de uma base de bem-estar social e no círculo virtuoso de desenvolvimento econômico, sanitário e científico tecnológico, conforma-se em desafio face ao desenvolvimento orientado pela inovação (ROMERO, 2009).

Na qualidade de principal instância de poder na qual os diferentes agentes procuram exercer sua influência, cabe ao Estado atuar na mediação entre a oferta e a demanda de bens e serviços de saúde, tendo como dilema e desafio a conjugação de questões referentes à promoção da saúde e ao desenvolvimento industrial e tecnológico na área.

O estudo da dinâmica industrial e competitiva na área da saúde constitui, ao mesmo tempo, um grande desafio acadêmico e político-normativo para uma perspectiva centrada no processo de inovação e de desenvolvimento, que envolve necessariamente e, ao mesmo tempo, uma forte articulação entre a geração e difusão de tecnologias, a dinâmica institucional e social e a estruturação do Estado e sua relação com o setor privado.

A tensão inerente ao capitalismo, entre o interesse privado e o interesse público, se expressa de modo incisivo na área da saúde, impondo um elevado risco para os analistas e policy makers em privilegiar ou a dimensão econômica ou a social, não estabelecendo o nexo entre ambas.

Assim sendo, o grande desafio para a análise econômica é a imperiosa necessidade de acoplar uma visão sistêmica da área da saúde que dê conta, simultaneamente, da lógica econômica e da lógica sócio-sanitária, captando as tensões e as interfaces existentes entre elas (GADELHA et al., 2012).

Em razão dessas afirmações, pode-se inferir que a saúde vislumbra ser uma das áreas que mais se destacada, considerando que constitui uma das mais importantes frentes de inovação no contexto atual, e por ser uma área de alto interesse estratégico para a sociedade.

A inovação em saúde envolve uma complexa rede de instituições, conforme citado anteriormente, adquirindo um formato coevolutivo não linear, bastante diferenciado nos diversos “tempos e espaços” de desenvolvimento em que os países se situam em torno do processo de inovação.

A cada etapa corresponde um diferenciado conjunto de arranjos institucionais que envolvem setores e cadeias produtivas, empresas, organizações de Ciência e Tecnologia – C&T, agências de regulação sanitária, de implementação de políticas industriais, científicas e

tecnológicas, de políticas de saúde, de propriedade intelectual, entre muitas outras. (GADELHA et al., 2012)

A visão da inovação como um processo político e social ganha na área da saúde um campo de estudo privilegiado, remetendo para a própria organização dos Estados Nacionais, para a relação entre o Estado e o setor privado e para sua inserção na economia mundial, atuando como neste momento como provedor.

GADELHA et al., (2012), em seu “*Estudo sobre a Dinâmica do Sistema Produtivo da Saúde*”, faz indicações sobre como a saúde emerge num campo estratégico e com isso a necessidade de se pensar os desdobramentos analíticos, políticos e operacionais do conceito de SNI, permitindo elucidar o caráter sistêmico, nacional e, portanto, político do desenvolvimento dos Estados nacionais centrado na geração e difusão de inovações.

Segundo suas reflexões pode-se observar, no contexto analítico do Sistema Nacional de Inovação, o CEIS como o lócus do sistema produtivo e o lugar destacado ocupado pela empresa, como agente central que transforma conhecimento em inovação.

Ressalta-se, nesta concepção analítica, e diante de seus desdobramentos normativos, a interface entre sistemas e políticas voltados ao desenvolvimento industrial e tecnológico e políticas sociais. Evidenciando a existência de uma politização do conceito ao inseri-lo no contexto da conformação de estados de bem-estar em economias em desenvolvimento.

Neste contexto teórico do programa de pesquisa em torno dos sistemas nacionais de inovação em saúde, se desenvolveu o conceito de Complexo Econômico-Industrial da Saúde – CEIS (GADELHA, 2002, 2003 e 2006), privilegiando a relação entre as inovações e a estrutura produtiva, captando as relações de interdependência entre os setores de atividades, sendo parte destacada dos sistemas nacionais de inovação (GADELHA et al., 2012).

Partindo-se da conceituação de CEIS é possível, portanto, demarcar claramente um conjunto particular de setores econômicos que estão inseridos num contexto produtivo bastante específico, característico da área da saúde.

Apesar de sua dispersão, em termos tecnológicos, a produção industrial em saúde conflui para mercados fortemente articulados que caracterizam a prestação de serviços de saúde (hospitalares, ambulatoriais e de saúde pública), condicionando a dinâmica competitiva e tecnológica que permeia as indústrias da área (GADELHA et al., 2012).

Há, de fato, um ambiente econômico, político e institucional em saúde que permite caracterizar mercados fortemente interligados e interdependentes. Como contrapartida, é possível pensar políticas industriais, tecnológicas e sociais que apresentam um grande potencial de articulação, permitindo a concepção de intervenções, sistêmicas e de alta relevância, para o ritmo e o direcionamento das inovações do País e para a competitividade empresarial nos setores da saúde.

Depreende-se, portanto, que o complexo industrial da saúde – CEIS é formado pela relação dos setores industriais e de serviços, que por sua vez, esse complexo está inserido em um contexto onde o Estado, instituições, sociedade civil organizada e a população interagem em busca de melhores serviços e produtos oferecidos pelo SUS.

Do ponto de vista da política tecnológica e industrial, a saúde e as indústrias que fazem parte da área compartilham o fato de possuírem um elevado grau de inovação e de intensidade de conhecimentos científicos e tecnológicos que conferem um alto dinamismo em termos de taxa de crescimento e de competitividade (GELIJS & ROSEMBERG, 1995).

Em razão desse elevado grau de inovação, os setores da saúde, invariavelmente, estão entre os que recebem maior estímulo governamental, como consequência, os recursos estatais destinados às atividades de Pesquisa e Desenvolvimento (P&D) em saúde sempre aparecem como os mais expressivos em conjunto com a área militar (GLOBAL FÓRUM, 2008), além de uma série de outras áreas de intervenção como a indução de parcerias entre universidades e empresas, o financiamento de empresas de base tecnológica, a montagem de infraestruturas de serviços técnicos à indústria, entre outras modalidades de intervenção.

No Brasil, este padrão se mantém, com a área tendo a liderança nos esforços nacionais apoiados pelas agências federais de fomento à ciência e tecnologia (MCT, 2006), se bem que, reforçando a visão indicada acima, o segmento empresarial possui investimentos muito reduzidos em atividades de P&D (GADELHA et al., 2012).

Pode-se depreender que, em razão dessas alegações, os requerimentos de saúde por parte da população constituem uma demanda social em permanente processo de expansão (fruto das mudanças demográficas e das características inerentes dos bens e serviços em saúde) conferindo uma perspectiva bastante dinâmica de evolução dos mercados, seja a curto, médio ou longo prazo.

Ainda se utilizando do conceito de CEIS, infere-se que este pode ser visto de forma estratégica, na proporção em que privilegia o sistema produtivo de bens e serviços (incluindo serviços assistenciais, passando a ter a lógica da atividade industrial), enfatizando a dinâmica específica de cada subsistema e setor e, principalmente, suas relações de mercado (compra e venda de bens e serviços), tecnológicas (geração e difusão de conhecimentos no âmbito dos paradigmas tecnológicos dominantes) e político-institucionais (interações no âmbito do sistema de saúde envolvendo atividades de promoção e regulação).

Segundo GADELHA E COSTA (2011), o CEIS passa então a ser reconhecido por esse caráter estratégico dentro da ótica governamental, envolvendo todas as atividades produtivas em saúde, considerando, dentre outras questões, o fato de ser o Estado o grande responsável por vultosas aquisições diretas do sistema produtivo nacional e por ser fundamental provedor dentro do sistema universal de saúde brasileiro.

Considerando esta visão do CEIS pode-se compreender que as decisões políticas e ações se forçaram a estar voltadas para o fortalecimento da base produtiva local da saúde, considerando o potencial gerador/disseminador de conhecimento e inovação, complexidade científica tecnológica e fator de geração de riquezas para o país.

O CEIS define o sistema produtivo da saúde, sendo a base produtiva de bens e serviços oferecidos às instituições de saúde públicas e privadas do país, sendo caracterizado por envolver atividades de elevada intensidade de inovação, especificidade significativa dada sua relevância social, além de envolver parcela significativa do PIB de países em desenvolvimento e aliar as questões econômica e social para o desenvolvimento econômico e sustentável (GADELHA et al., 2009).

Pode-se verificar uma retomada de políticas de longo prazo e na redução das desigualdades com a estabilização econômica e estratégia desenvolvimentista. No campo da política da saúde, especificamente, busca-se então uma política orientada para a produção insumos e a busca de maior integração com outras políticas públicas, com iniciativas para garantir mudanças, em especial, no padrão do financiamento setorial, com os esforços envidados na saúde como um setor produtivo importante do Estado (BAPTISTA, 2009).

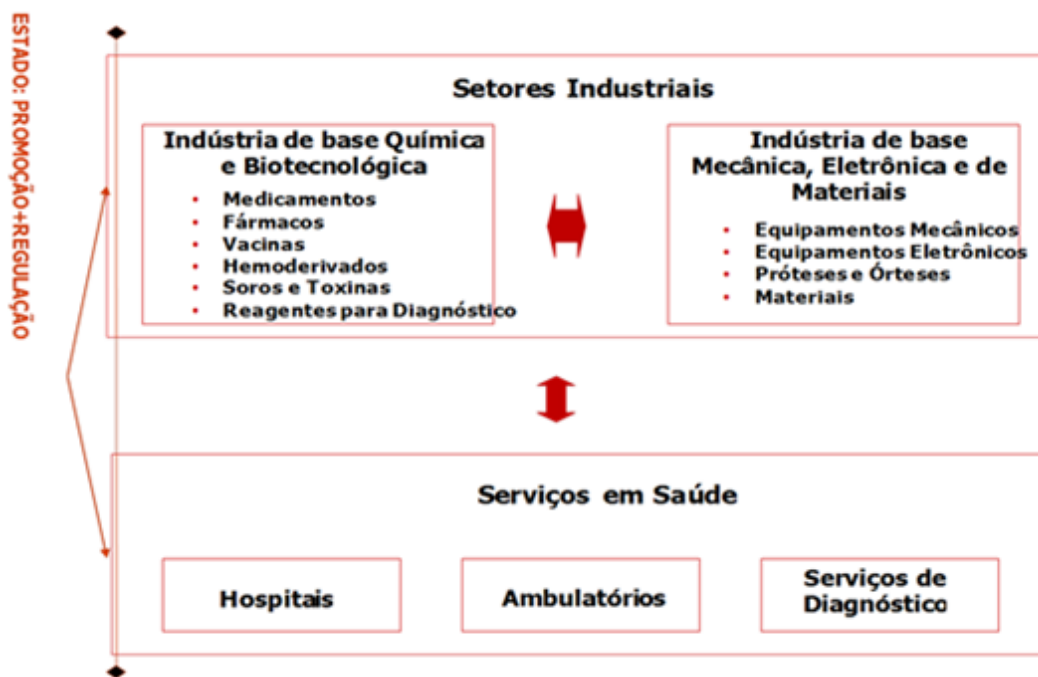
A Figura 3 permite demarcar o CEIS evidenciando a existência de um conjunto particular de atividades econômicas que estão inseridas num contexto institucional e produtivo bastante específico. Pode-se observar, pela ilustração, as afirmações de que a

produção em saúde envolve um espectro amplo de atividades industriais, possuindo um conjunto de setores.

Permite-se delimitar, observando a imagem, os subsistemas, mencionado anteriormente, quais sejam os de Base Química e Biotecnológica, de Base Mecânica, Eletrônica e de Materiais (compondo as bases de setores industriais) e um subsistema de serviços em saúde.

A produção de todos estes segmentos industriais conflui para mercados fortemente articulados que caracterizam a prestação de serviços de saúde, hospitalares, ambulatoriais e de diagnóstico e tratamento, condicionando a dinâmica competitiva e tecnológica do Complexo. (GADELHA et al., 2012)

Figura 3 - COMPLEXO ECONÔMICO-INDUSTRIAL DA SAÚDE - MORFOLOGIA



Fonte: GADELHA, 2003.

4.1. AS PARCERIAS DE DESENVOLVIMENTO PRODUTIVO (PDP's)

Em síntese, os grandes objetivos do estabelecimento das PDP's são o fomento ao desenvolvimento endógeno da capacidade produtiva e de inovação da indústria nacional de produtos e insumos em saúde ampliando seu papel na regulação de mercado.

Como citado anteriormente, no Brasil, no âmbito do CEIS e do SUS, a indução ao estabelecimento de parcerias entre laboratórios públicos, privados e os produtores de insumos farmacêuticos ativos nacionais foi uma iniciativa do Governo Brasileiro para a melhoria do suprimento em saúde e do acesso a produtos em saúde essenciais à população, bem como o fortalecimento de empresas e laboratórios nacionais.

Na atual experiência brasileira do Setor Saúde, o estabelecimento de parcerias entre laboratórios públicos e privados foi induzido pela SCTIE por intermédio do DECIIS.

É instituída através de uma sucessão de parcerias ou associações, sendo a primeira entre o Ministério da Saúde, por intermédio da SCTIE e um ou dois laboratórios públicos. As demais parcerias ou associações, sempre a jusante, são estabelecidas entre o(s) laboratório(s) público(s) e uma ou mais empresas privadas nacionais, responsáveis pelo desenvolvimento e transferência de tecnologia (BARBOSA, 2012).

O modelo básico de funcionamento das PDP's – envolve a participação de três atores: um laboratório público, um laboratório farmacêutico (nacional ou estrangeiro preferencialmente instalado no País) e um laboratório produtor do insumo farmacêutico ativo – IFA nacional. Conforme conceituado pela Portaria nº 837, de 18 de abril de 2012:

Art. 2º As PDP são parcerias realizadas entre instituições públicas e entidades privadas com vistas ao acesso a tecnologias prioritárias, à redução da vulnerabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) em longo prazo e à racionalização e redução de preços de produtos estratégicos para saúde, com o comprometimento de internalizar e desenvolver novas tecnologias estratégicas e de valor agregado elevado.

As PDP's, que se diferem das Parcerias Público Privadas – PPP's², cujos critérios e diretrizes foram definidos pelo Ministério da Saúde em 2012 (Portaria GM/MS nº 837/2012),

² Cabe, oportunamente, breve esclarecimento sobre a discussão a respeito de parcerias público-privadas (PPP's) ou de colaboração público-privada (CPP) no Setor Saúde, pois, ainda que importante tema, face os desafios do setor público no financiamento e gerenciamento da saúde, distingue-se daquele. Quando executadas e estruturadas de forma apropriada, ajuda o estabelecimento de custos de investimentos específicos de risco, as melhorias de eficiência e qualidade no serviço.

são as parcerias realizadas entre instituições públicas e entidades privadas visando o acesso a tecnologias prioritárias e a redução da vulnerabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

O modelo de parceria adotado pela SCTIE/MS, a transferência de tecnologia e a integração gradativa, tanto do processo produtivo como do produto (IFA) são a base de sustentação que possibilitam ser firmado um compromisso de compra pelo Ministério da Saúde.

As ações relacionadas à efetivação de PDP's visam, dentre outros, reduzir a vulnerabilidade face o mercado internacional, dentro do contexto do SUS de acesso universal e igualitário. A viabilização da parceria se dá por meio da associação de pelo menos um laboratório público com um laboratório parceiro privado que realiza o desenvolvimento e transferência de tecnologia de produção para o primeiro (KELLEN, 2013).

Tal iniciativa visa contribuir e fomentar as ações, que são os grandes objetivos das PDP's, no âmbito do desenvolvimento endógeno da capacidade produtiva e de inovação da indústria nacional de fármacos de base química ou biotecnológica, insumos farmacêuticos e biológicos, medicamentos de elevada complexidade tecnológica, vacinas, hemoderivados e reagentes para diagnóstico; equipamentos mecânicos, eletrônicos, próteses, órteses e materiais, e produtos e serviços para saúde, com incremento do acesso à população, e o fortalecimento dos laboratórios públicos para ampliação de seu papel na regulação de mercado.

Entretanto, pode não ser fácil, em se tratando de desafios governamentais do Setor Saúde e o exame cuidadoso das condições de PPP's e CPPs deve constituir-se rotina nas análises dos projetos específicos que podem ter diversas formas e diferir no grau de responsabilidade entre entes públicos e privados e possuem como objetivo a melhoria de eficiência e/ou qualidade de um determinado serviço, gerenciamento de um contrato, a construção/manutenção de equipamentos e obras de infraestruturas completas incluindo as referentes às tecnologias de informação, ou vários outros tipos de contratos que servem a uma necessidade ou situação específica com as transferências de tecnologias, treinamentos e mecanismos de financiamento.

A definição legal do instituto da parceria público-privada consta no art. 2º da Lei Federal 11.079/2004 como sendo "o contrato administrativo de concessão na modalidade patrocinada ou administrativa". No mesmo dispositivo ainda constam os conceitos de concessões patrocinadas e administrativas. As parcerias público-privadas são contratos que estabelecem vínculo obrigacional entre a Administração Pública e a iniciativa privada visando à implementação ou gestão, total ou parcial, de obras, serviços ou atividades de interesse público, em que o parceiro privado assume a responsabilidade pelo financiamento, investimento e exploração do serviço, observando, além dos princípios administrativos gerais, os princípios específicos desse tipo de parceria (JUSTEN FILHO, 2005).

No Brasil a fragilidade do conhecimento em saúde e de sua base produtiva e de inovação torna o setor vulnerável, afetando sua capacidade de responder não somente às necessidades sanitárias da população no contexto do SUS, como também às exigências de elevação da competitividade brasileira no cenário internacional.

Buscando contribuir, dentre outros resultados, para o favorecimento da balança comercial do País, em relação à dependência do mercado internacional refletindo em melhoria do cenário econômico nacional, com a redução do déficit econômico da balança comercial e desenvolvimento do parque fabril dos produtos em saúde que são estratégicos para o SUS.

A transferência de tecnologia tem sido uma importante medida que prevê o desenvolvimento e inovação dos laboratórios públicos, uma vez que as parcerias envolvem, dentre outros, na produção de produtos e insumos de valor agregado e atuais objetos de importações.

Como consequência, desses e outros fatores, após o anúncio das PDP's verificam-se, na prática, significativas reduções dos preços, objeto dessas parcerias, promovidas tanto pelas empresas envolvidas quanto por seus concorrentes de mercado.

Dentre esses objetivos anteriormente apresentados, outros importantes também precisam ser destacados, como a articulação de instituições públicas com empresas de capital nacional e estrangeiro com efetiva cooperação na inovação e na transferência de tecnologia, onde se busca inserir o Brasil como base de plataformas mundiais em tecnologias de fronteira, impacto na redução da vulnerabilidade do SUS, e focar para contribuição do desenvolvimento do país (núcleo tecnológico central para a dinamização do complexo da saúde).

No que tange aos produtos estratégicos, destaca-se a Portaria GM/MS nº 1.284, de 26/05/2010, o qual estabelece a lista de produtos estratégicos no âmbito do SUS. Esta Portaria funciona como um instrumento decisivo à condução das iniciativas voltadas à produção, ao desenvolvimento científico-tecnológico e à inovação no âmbito do Complexo Econômico Industrial da Saúde (CEIS), nestes inseridas as PDP's.

Os Projetos Executivos contendo as propostas de PDP's são encaminhados pelos laboratórios públicos conforme modelo disponibilizado pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – SCTIE, contendo todos os itens imprescindíveis para avaliação segundo Portaria GM/MS nº 837/2012.

A definição de parceiros privados produtores do insumo farmacêutico ativo e do medicamento é realizada pelo laboratório público. Não há privilégio na escolha de laboratórios parceiros.

Os laboratórios privados interessados no estabelecimento de PDP's devem procurar os laboratórios públicos e com estes definir uma estratégia de produção e cronograma a ser apresentado no projeto executivo. Todos os projetos recebidos pela SCTIE passam por análise técnica pelo Departamento de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde – DECIIS/SCTIE à luz da Portaria GM/MS N° 837/2012, sendo elaborada Nota Técnica referente a cada um destes.

Em seguida, todas as propostas são apresentadas, para avaliação, às Comissões Gestoras e a pelo menos dois profissionais indicados pelos membros das instituições que integram o Grupo Executivo do Complexo Industrial da Saúde (GECIS) envolvidos com a área temática do produto em questão e não pertencentes ao Ministério da Saúde (Portarias SCTIE/MS N° 50 e 52/2012; Art. 6° da Portaria GM/MS N° 837/2012).

Somente após emissão de parecer conclusivo das Comissões Gestoras, ocorre a apreciação final pelo Secretário da SCTIE/MS quanto à parceria do MS com a entidade da Administração Pública responsável pelo suprimento do produto estratégico de saúde.

No âmbito das PDP's articuladas pelo Ministério da Saúde, totalizam-se 104 parcerias que compreendem 97 produtos sendo: 66 medicamentos, 7 vacinas, 19 produtos para saúde e 5 P&D. As PDP's permitem negociar reduções significativas e progressivas de preços, na medida em que a tecnologia é transferida e desenvolvida, incorporam economias significativas para o SUS, em média, cerca de R\$ 4,1 bilhões/ano (Parecer de Monitoramento do Planejamento Estratégico SCTIE/MS – Sistema e-CAR).

O Ministério da Saúde contabiliza, ainda, R\$ 8,9 bilhões/ano em compras públicas, resultantes destas parcerias e considerando os produtos que já estão sendo adquiridos pelo MS, essa estratégia já gerou uma economia real de R\$72,5 milhões (Parecer de Monitoramento do Planejamento Estratégico SCTIE/MS – Sistema e-CAR).

Em 2013, foram firmadas 49 PDP's para o desenvolvimento, a aquisição e a transferência de tecnologia de 50 produtos estratégicos para o SUS (fármacos, medicamentos, vacinas, equipamentos e produtos para saúde). Essas parcerias representam R\$ 2,2 bilhões de compras/anual e quando efetivadas representarão R\$2,7 bilhões de economia em cinco anos (Parecer de Monitoramento do Planejamento Estratégico SCTIE/MS – Sistema e-CAR).

4.2. PLANEJAMENTO ESTRATEGICO SITUACIONAL

O Planejamento Estratégico Situacional (PES) é uma metodologia que surge como resultado da experiência de um dos maiores entusiastas do Planejamento Público Moderno: Carlos Matus.

Economista e ex-ministro do Presidente Allende, no Chile, Matus passou, a partir da queda desse governo, a dedicar-se à compreensão da atividade de planejar e, conseqüentemente, a construir o corpo teórico deste método que se volta para a gestão pública. O PES é um método de planejamento que aborda o mundo real como sendo de natureza subjetiva, dando ênfase às percepções dos envolvidos na situação (RIEG e ARAÚJO FILHO, 2002).

Vê a situação sob análise como um jogo social, entendido como um processo de interação entre os atores, no qual cada um deles o interpreta de acordo com o seu mundo subjetivo, por meio da chamada explicação situacional.

Isso resulta na geração e consideração de uma grande riqueza de detalhes e informações (MATUS, 1991). Essas características serão melhor explicadas a seguir:

O planejamento situacional surge então como uma espécie de crítica ao *planejamento estratégico tradicional* – PET, compreendido pelo *planejamento do desenvolvimento econômico e social* – PDES e pelo *planejamento estratégico empresarial* – PEE.

4.2.1. CARACTERÍSTICAS DO MÉTODO PES

Quatro características básicas fundamentam o método PES. A primeira refere-se à forma como o método explica e entende a realidade. Nesse sentido, este método trabalha com a análise do surgimento e desenvolvimento de problemas. Esta análise deve valorizar a subjetividade humana e incentivar a participação de todos os envolvidos na situação.

A segunda característica está relacionada à forma como o plano é concebido. O método PES assume que o futuro é indeterminado, sendo impossível prevêê-lo. O planejador pode tomar decisões sobre seus planos, mas não pode escolher as circunstâncias em que deve realizá-los.

O método valoriza a previsão, correção e aprendizado, em vez de predições. O plano, por sua vez, se desenvolve em um ambiente complexo e inseguro, e os resultados, que o planejador espera, não dependem somente de suas ações, mas também da eficácia das ações de outros atores, das circunstâncias e das surpresas.

A terceira característica do PES é que ele não se refere à estratégia como o cálculo do possível, mas como a construção de sua viabilidade. Faz-se necessário, então, desenvolver uma análise estratégica de viabilidade dos planos, que implica aproveitar as operações viáveis para construir a viabilidade das operações inviáveis, lidar com os atores relevantes do jogo e aplicar meios estratégicos para superar as restrições. As três variáveis (operações, atores e meios estratégicos) devem ser administradas através do tempo mediante sequências lógicas e inteligentes. A quarta característica do método PES refere-se à compreensão de que, em geral, existe falta de demanda por planejamento nas organizações. Compreende-se, desta forma, que a ausência de demanda por planejamento causa a superação do plano pela improvisação.

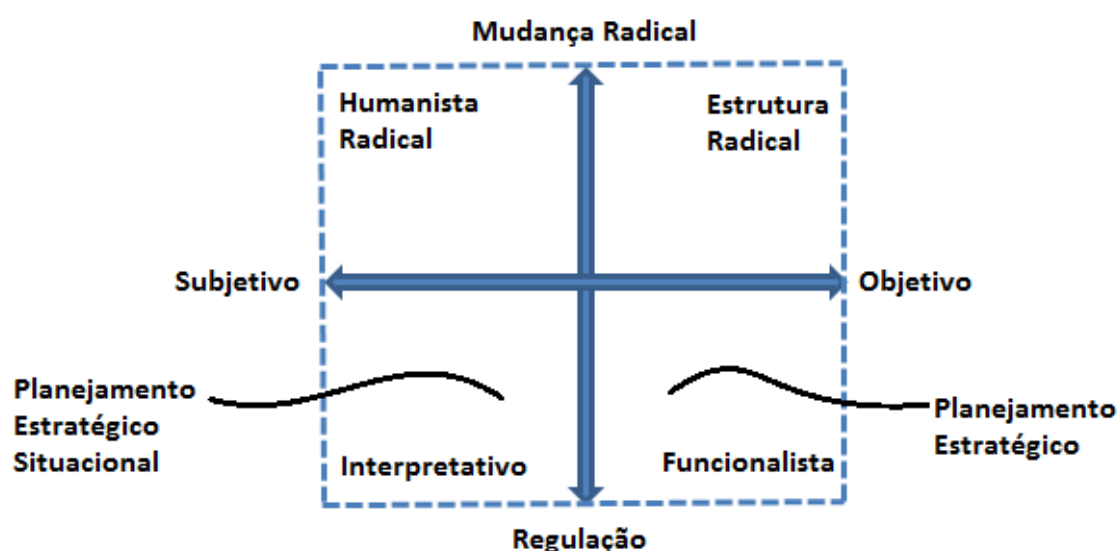
Nesse sentido, faz-se necessário haver mediação entre o conhecimento adquirido no planejamento e a ação que se empreende no dia-a-dia. Esta mediação exige um cálculo de último momento que complementa o plano: a improvisação. Entretanto, ao mesmo tempo em que a mediação do plano exige uma dose de improvisação, esta não pode passar a dominar o plano, relegando-o a uma posição secundária ou ao esquecimento. A proposta do planejamento estratégico situacional é uma elaboração que apresenta uma visão subjacente não fragmentada da sociedade, uma visão sistêmica que procura integrar e desenvolver as dificuldades que a ação social oferece – com as surpresas, as possibilidades, com as certezas e incertezas.

Nos interesses de Carlos Matus pelo Planejamento eram por áreas do conhecimento que permitissem construir planos eficazes, com o máximo de viabilidade. O planejamento estratégico situacional concentra as ações para uma realidade em constante alteração. Nesse sentido, o plano constitui-se em uma aposta. Como dito anteriormente, pode-se planejar e não prever o futuro, porque a realidade está cheia de surpresas que impedem a predição. Pode-se prever com algumas variáveis, mas os planos de contingência são indispensáveis para enfrentar as surpresas.

O planejamento é situacional porque trata uma situação que se caracteriza por rápidas mutações. Ele permite a elaboração de planos dentro deste contexto de volatilidade em que se insere a realidade social. Ao conceber um plano com essas características, Matus estava

preocupado em desenvolver uma metodologia capaz de lidar com a realidade dinâmica, complexa e cheia de surpresas. As considerações de Matus sobre o conceito de planejamento têm grandes implicações sobre a forma atribuída ao método PES. Em que pese a caracterização do planejamento estratégico como partícipe de uma teoria funcionalista, Segundo (BURREL E MORGAN - 1979)³ e na concepção de Matus sobre planejamento, o método PES estará configurado em outro paradigma, o interpretativo, conforme ilustra a figura abaixo:

Figura 4 - OS QUATRO PARADIGMAS E O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO



Fonte: ADAPTADO DE BURREL E MORGAN (1979, P.22)

³ Burrel e Morgan (1979) enfatizam que a dimensão Subjetivo – Objetivo não deve ser analisada separadamente da segunda dimensão, a manutenção da ordem – mudança radical. Quando analisadas em conjunto, as duas dimensões formam os quatro paradigmas para a análise da teoria social.

O paradigma funcionalista caracteriza-se por prover explicações essencialmente racionais sobre fatos sociais. É uma perspectiva altamente pragmática em orientação e enfatiza a importância de se manter a ordem, o equilíbrio e a estabilidade na sociedade. Os modelos funcionalistas estão preocupados com a efetiva regulação e controle dos fatos sociais e têm suas raízes no positivismo sociológico.

Este paradigma tende a assumir que o mundo social é composto por artefatos empíricos relativamente concretos e por relações que podem ser identificadas, estudadas e medidas por meio de abordagens derivadas das ciências naturais. Essa tendência reflete-se na tentativa de se aplicar modelos e métodos das ciências naturais às pesquisas de caráter humano e social. O uso de analogias mecânicas e biológicas como um meio de modelar e entender o mundo social é particularmente favorecido nas teorias funcionalistas. Central para esta posição é a ideia de que fatos sociais existem externamente à consciência humana e restringem o homem em suas atividades diárias (Burrel e Morgan, 1979).

O paradigma interpretativo, de acordo com Burrell e Morgan (1979), caracteriza-se por adotar uma abordagem subjetivista à análise do mundo social. Ele busca uma explicação dentro do domínio da consciência individual e da subjetividade, dentro da estrutura de referência do participante em oposição à do observador da ação. Esse paradigma vê o mundo social como um processo social emergente, que é criado pelos problemas dos indivíduos.

A realidade social, até onde reconhecida como tendo alguma existência fora da consciência de um indivíduo, é entendida como sendo um pouco mais do que uma rede de suposições, que intersubjetivamente compartilha significados. O método PES possui características e relações com o paradigma interpretativo a serem apresentadas a seguir. As características podem ser classificadas quanto a quatro diferentes temas.

4.2.1.1. Quanto ao Processo de Produção Social e à Percepção da Realidade

O processo de produção social é visto como um jogo social: Para o PES, o processo de produção social, por meio do qual surgem ações econômicas e políticas, é visto como um jogo criativo e conflitante entre vários atores que possuem diferentes interesses, motivações, valores e recursos (MATUS, 1993; 1996b) A essa comparação Matus (1991) denominou teoria do jogo social;

Os atores cooperam ou entram em conflito: Por meio de seus planos e ações, os atores sociais podem cooperar ou entrar em conflito pelos limitados recursos que o jogo oferece. As ações humanas – ou jogadas – são mecanismos utilizados pelos atores para mudarem suas situações no jogo competitivo (MATUS, 1993; 1996b);

A percepção da realidade: A realidade constitui um espaço de produção social onde determinado ator desempenha uma função, assim como seus oponentes, e onde tudo o que ocorre em termos de produção social depende desse ator e de seus oponentes, em interação com o cenário que os envolve (MATUS, 1993);

A explicação do jogo é situacional: Como diversos atores coexistem na realidade com diferentes interpretações e capacidades de planejamento, há várias explicações da realidade relacionadas à posição singular ocupada por cada ator (MATUS, 1996b).

O conceito de explicação situacional obriga a diferenciar as explicações. Os conflitos do jogo social só podem ser compreendidos a partir das diferentes explicações situacionais (HUERTAS, 1996);

A subjetividade do planejamento situacional: Ao considerar as explicações dos diversos atores, o PES aborda a realidade como sendo de natureza subjetiva, dando ênfase às percepções individuais dos atores envolvidos nesta realidade (HUERTAS, 1996; PESSOA, 2003);

Oposição ao conceito de diagnóstico: O conceito de explicação situacional aparece em oposição ao conceito de diagnóstico, entendido por Matus (1993) como a verdade única sobre a realidade. Em Huertas (1996), Matus afirma que o diagnóstico é útil como a matéria-prima que um ator social processa para formular sua apreciação situacional;

A realidade é percebida por meio de problemas: O PES explica a realidade e desenvolve-se em torno de problemas, que compõem o eixo central deste método.

Os problemas surgem do processo de produção social desencadeado pelos diversos atores que atuam no jogo e são entendidos como a declaração feita por um ator a respeito de um resultado insatisfatório, porém evitável, de determinado jogo em que participa (HUERTAS, 1996; MATUS, 1993; 1996b).

4.2.1.2. Quanto à Teoria de Planejamento

Definição de planejamento: É a tentativa de viabilizar a intenção que o homem tem de governar o próprio futuro, impondo às circunstâncias a força da razão humana.

O homem se esforça para submeter à sua vontade o curso encadeado dos acontecimentos, os quais determinam uma direção e uma velocidade à mudança de sua situação em decorrência de suas ações (MATUS, 1993; HUERTAS, 1996);

Os atores sociais e a mudança situacional: Os atores sociais são os agentes da mudança situacional (MATUS, 1993). O PES atua sobre os problemas que surgem do conflito na mudança situacional. Existem vários fatores que podem gerar mudanças em uma situação. Entre eles podem-se citar projetos de atores do jogo social, tendências situacionais, mudanças no cenário internacional e o acaso, com suas surpresas e acontecimentos inimagináveis;

O planejamento deve promover mudanças situacionais: Matus (1993, p.237) utiliza-se das categorias de situação inicial, situação-objetivo e projetos para definir o conceito de mudança situacional.

Dessa forma, o autor afirma que “a mudança situacional, existente potencialmente em um plano, fundamenta-se na explicação da situação inicial, tem seu alcance e sua direção definidas pela situação-objetivo e explicita seus meios de ação por meio de uma seleção de projetos de ação”;

A mudança situacional deve ser guiada por uma situação-objetivo: A situação-objetivo é situação que proporciona a direção de uma estratégia. É um guia flexível e móvel, pois a mudança situacional muda os problemas e, frente a esta mudança real, a situação-objetivo deve ser alterada, quando necessário, para possibilitar seu próprio cumprimento (MATUS, 1993);

Os projetos de ação devem promover a mudança situacional: Os projetos de ação devem ser necessários e suficientes para que o ator que planeja altere as tendências situacionais e estimule uma nova dinâmica que conduza à situação-objetivo (MATUS, 1993);

O processo de mudança situacional: Consiste na avaliação constante entre o planejado e o alcançável com o obtido em cada situação. Exige também analisar se a direção seguinte do movimento planejado leva à situação-objetivo.

Esse processo pressupõe uma comparação permanente entre a situação inicial e a situação imediatamente seguinte (A), produzida por meio de um projeto de ação. Também pressupõe uma comparação constante entre a situação inicial e a situação-objetivo (B). A Figura 04 ilustra esse processo.

4.2.1.3. Quanto à Interação entre Atores

O planejamento e a oposição: O planejamento não supõe uma luta ou conflito com objetos, coisas ou a natureza. É certo que o meio onde atua é resistente e se opõe à vontade do planejador. Todavia, esta oposição é oferecida por outros homens com diferentes visões, objetivos, recursos e poder, que também planejam e têm possibilidades de conduzir as mudanças e opor resistências.

Nesse sentido, o planejamento não pode ser limitado a um processo de formulação de planos e operações, mas deve considerar a viabilidade de execução desses planos frente às resistências impostas por outros de atores diferentes (MATUS, 1993);

A interatividade do jogo social: Significa que a ação de um ator é incompleta sem a ação anterior e posterior de outro. A reflexão estratégica refere-se ao modo de solucionar problemas de interação de cooperação ou conflito (MATUS, 1996a).

O jogo social constitui-se em uma associação entre dois ou mais atores que desenvolvem dois tipos de relações: de interesse, visto que o jogo divide os atores por objetivos que podem ser de cooperação ou conflito; e de relações causais, uma vez que a eficácia da ação de um ator depende das jogadas de seu adversário.

Assim, um jogador não é livre para determinar os resultados de suas ações no jogo, pois outros jogadores limitam, anulam ou ampliam a eficácia dessas ações, as quais fazem parte da corrente contínua do jogo;

A interatividade leva à reflexão estratégica: É o aspecto que fundamenta a análise da viabilidade dos planos elaborados. Os diversos atores que participam do jogo reagem diferentemente a uma inviabilidade (IIDA, 1993):

- Aceitar as restrições e fazer só aquilo que for possível, ou seja, o possível predomina sobre o necessário;
- Ignorar as restrições e aventurar-se em busca do impossível. Neste caso, prevalece o voluntarismo emocional e doutrinário; e
- Não aceitar as restrições como definitivas e trabalhar com uma estratégia para construir a viabilidade.

O conceito de estratégia: É o modo de lidar ou cooperar com o outro em um jogo social para vencer sua resistência ou obter sua colaboração. Essa dimensão da palavra estratégia tem fortes implicações no funcionamento rotineiro do sistema social, em que organizações e indivíduos lutam por seus objetivos ora complementares, ora conflituosos;

A construção de viabilidade: Ocorre por meio de análise estratégica e significa que o raciocínio se dá de modo peculiar, não baseando seus cálculos em leis científicas rígidas. Esse raciocínio ocorre em um meio formado por sistemas criativos e abertos a muitas possibilidades, em que os atores possuem visões subjetivas e lutam para mudar o resultado do jogo.

Esses atores buscam recriar e conquistar o mundo em que vivem, vencendo as restrições impostas pelo passado e presente. A análise estratégica rejeita o determinismo e resiste ao objetivismo, desconfia da predição e valoriza o conceito de apostas estratégicas no futuro (MATUS, 1996a).

4.2.1.4. Quanto à Baixa Demanda por Planejamento

Domínio da improvisação sobre o plano: Numa situação real, os gerentes não se encontram num vazio à espera de planos. Ao contrário, estão frequentemente sobrecarregados com agendas repletas de urgências e pequenos problemas rotineiros que tomam o lugar da ação planejada. Como consequência, a improvisação passa a ter domínio sobre o plano, quando este existe, e as ações dos dirigentes passam a ter caráter emergencial. Logo, para que o plano

prevaleça, é necessário preencher um lugar ocupado pelas urgências. E, para que isto ocorra, é necessário que haja uma demanda real por planejamento (HUERTAS, 1996);

Falta de demanda por planejamento: Em muitas organizações, existe falta de demanda por planejamento e esta deficiência surge como consequência direta da falta de cobrança de desempenho. A improvisação acaba tomando espaço na agenda do dirigente e os problemas acabam sendo tratados como urgências (HUERTAS, 1996);

Mediação entre pensamento e ação: É necessário que haja, então, uma mediação entre o conhecimento obtido com o planejamento e a ação. Esta mediação se concretizará na agenda do dirigente, indicada por meio do uso do seu tempo e da seleção do seu foco de atenção.

Entretanto, é preciso lembrar que, para o PES, o plano só se completa na ação, nunca antes. Isto implica que o planejamento não é completamente incompatível com a improvisação. Um bom planejamento exige que, no momento da ação, haja um pouco de improvisação. No momento de agir, sempre será necessário um novo cálculo ou uma adaptação do plano às circunstâncias daquele momento e atentar para particularidades operacionais que surgem na iminência da prática (MATUS, 1997);

Características da agenda do dirigente quando esta mediação não emerge: pouca parte de seu tempo é utilizada em assuntos realmente importantes; e as propostas importantes para decisões são tratadas por ele como mal-estares ou problemas deficientemente processados (HUERTAS, 1996).

Sistema de cobrança de desempenho: Quando não existe um sistema de cobrança por desempenho, a improvisação termina por dominar o planejamento. Existem três causas que levam a isso:

- A influência do contexto, que privilegiará a improvisação;
- A facilidade de uso da improvisação, mediante conhecimentos e experiências prévios;
- As vantagens da improvisação sobre o método tradicional de planejamento, pois é flexível e adaptável à realidade, oportuna, variada, no sentido de que seu uso é

descentralizado e é situacional, já que o improvisador age movido por sua experiência, conhecimentos e visões. Em outras palavras, a improvisação se adapta melhor à forma de pensar e agir de muitos dirigentes (HUERTAS, 1996).

4.3. A OPERACIONALIZAÇÃO DO MÉTODO PES

Compreender o Planejamento Estratégico Situacional envolve definir e explicar o conceito de momentos. O conceito de momentos aparece em oposição ao conceito de etapas, tão disseminado pelo planejamento estratégico empresarial. Enquanto no conceito de etapas os acontecimentos ocorrem linear e sequencialmente, no conceito de momentos, eles estão encadeados em uma sequência cíclica e iterativa sem começo nem fim definidos.

Um momento não precede nem antecede outro, nem é necessário que se finalize um para que outro se inicie. Em contraste com o conceito de etapas do planejamento estratégico, em que cada uma ocorre a seu devido tempo, os momentos estarão sempre presentes em qualquer ocasião.

Entretanto, em determinada ocasião ou circunstância, sempre existirá um momento que terá maior relevância do que os outros (MATUS, 1993). Os momentos estão diretamente relacionados a quatro questões básicas (HUERTAS, 1996).

4.3.1. O Momento Explicativo: Como explicar a realidade?

A preocupação nesse momento é entender e explicar como se apresenta a realidade do jogo na situação inicial do planejamento. Isso é feito por meio da explicação situacional, que implica em levantar e analisar os problemas relevantes na conjuntura inicial (MATUS, 1993).

De acordo com MATUS (1997), o jogo social apresenta três tipos de problemas: (a) ameaças, ou seja, o perigo potencial de perder algo conquistado ou agravar uma situação; (b) oportunidades, significando as possibilidades abertas pelo jogo e sobre as quais se pode agir para aproveitá-las com eficácia; e (c) problemas atuais, ou deficiências presentes, detectadas na observação e qualificação do jogo em processo. Nesse momento, cabe explicar como nascem e se desenvolvem os problemas. Para isso, é preciso que ele seja descrito e que se enumerem as causas deste problema.

Essa descrição é chamada de Vetor de Descrição do Problema (VDP), ou placar de um problema. O VDP desempenha as seguintes funções:

- (a) reúne em um único significado as diferentes interpretações possíveis para o nome do problema;
- (b) determina o que deve ser explicado, que são as causas dos descritores;
- (c) verifica o problema de modo monitorável, para que se possa acompanhar sua evolução;
- (d) nota a eficácia da ação para enfrentar o problema. O VDP deve evidenciar se o problema piora ou melhora com o plano.

O VDP é formado por descritores (d 1 , d 2 , d 3 ...), que devem satisfazer a alguns requisitos:

- (a) têm de ser precisos e monitoráveis;
- (b) cada descritor tem que ser necessário à descrição;
- (c) o conjunto de descritores deve ser suficiente para proporcionar uma única interpretação do problema;
- (d) os descritores não devem fazer referências a causas ou a consequências. Deve-se tomar o cuidado para não confundir causas, descrição e consequências;
- (e) eles não devem possuir relação causal entre si; e
- (f) nenhum descritor deve repetir o que outro já expressou (MATUS, 1997).

Uma vez estabelecido o VDP do problema, devem-se enumerar suas causas. Para isso, é necessário diferenciá-las quanto ao grau de relação com o problema e ao grau de controle do planejador sobre elas (MATUS, 1993).

O grau de relação das causas com o problema pode ser classificado em:

- (a) fluxos, que são as causas diretamente relacionadas ao problema;
- (b) acumulações, que são as capacidades para a produção dos fluxos; e
- (c) regras, que regulamentam a utilização dessas capacidades (HUERTAS, 1996).

O objetivo disto é apresentar a explicação do problema como um modelo sistêmico causal, diferenciando e relacionando as causas. Graficamente, esse modelo é chamado de *fluxograma situacional*, conforme esquematizado na Tabela 1, a seguir:

Tabela 1 - FLUXOGRAMA SITUACIONAL

CAUSAS				VDP
ESPAÇOS	REGRAS	ACUMULAÇÕES	FLUXO	
I	REGRA SOB CONTROLE	ACUMULAÇÃO SOB CONTROLE	FLUXO SOB CONTROLE	(PLACAR)
II	REGRA FORA DO CONTROLE	ACUMULAÇÃO FORA DE CONTROLE	FLUXO FORA DO CONTROLE	(d1, d2, d3...)
III	REGRA FORA DO JOGO	ACUMULAÇÃO FORA DO JOGO	FLUXO FORA DO JOGO	CONSEQUENCIAS

Fonte: HUERTAS (1996, p. 40)

A governabilidade do planejador sobre as causas do problema está relacionada aos algarismos I, II e III, onde existe maior controle em I, nenhum controle em II e as causas em III estão fora do jogo.

O fluxograma situacional contribui para que não haja confusão entre causas, descritores e consequências. Ao mesmo tempo, permite ao planejador identificar as causas sobre as quais pode atuar com eficácia. Essas causas são chamadas de nós *críticos* e devem satisfazer a três condições:

- (a) a eliminação de sua carga negativa deve provocar um efeito significativo sobre o VDP do jogo;
- (b) a causa detectada não deve ser uma mera consequência de outra causa; e
- (c) deve ser politicamente oportuno agir sobre a causa identificada (HUERTAS, 1996).

É sobre os nós críticos que as operações e ações do plano irão atuar, com o intuito de causar uma mudança situacional partindo da situação inicial descrita neste momento, em direção à situação-objetivo a ser estudada no momento normativo (MATUS, 1993).

4.3.2. O Momento Normativo: Como conceber o plano?

De modo geral, o momento normativo preocupa-se com a situação-objetivo e o modo como poderá ser alcançada (MATUS, 1997). Conforme foi visto, para provocar uma mudança no VDP dos problemas, é preciso agir sobre cada nó crítico, procurando alterar o placar do jogo e contribuir para a mudança situacional pretendida em direção à situação-objetivo (MATUS, 1997).

A ferramenta utilizada pelo PES para enfrentar os nós críticos do problema é denominada programa direcional. Esse programa é composto por operações, desenvolvidas por um ator como meios de intervenção social capazes de gerar uma mudança situacional na direção e na velocidade necessárias e suficientes para alcançar a situação-objetivo assumida como compromisso (MATUS, 1993).

A pergunta relevante é se a situação seguinte à inicial, alcançada por meio de uma operação, está mais próxima ou não da situação-objetivo. Se estiver, a operação significará um avanço em relação à situação-objetivo.

Caso não esteja, a operação relacionada deverá ser revista (MATUS, 1993). O plano propõe uma direção que se expressa no caminho entre a situação inicial e a situação-objetivo.

Não é, entretanto, um caminho a ser descoberto, mas um caminho a ser construído. O próximo momento do método PES, o momento estratégico, se preocupará em contornar os obstáculos para criar e percorrer o caminho indicado pela mudança situacional em direção à situação-objetivo.

Isso significa que o caminho é construído ao ser trilhado, primeiro como simulação para prever possibilidades e depois como realidade, aprendendo-se com cada experiência.

Esse caminho é criado e percorrido não em linha reta, mas desviando-se dos obstáculos e procurando-se melhores condições de jogo para seguir avançando até a situação-objetivo. E, para não perder a direção correta, tem-se o programa direcional (MATUS, 1993).

A principal função que o programa deve cumprir é definir um marco de direção viável, capaz de orientar o processo de planejamento, entendendo-se este como método de condução para alcançar aqueles objetivos (MATUS, 1997).

O programa direcional não é uma estratégia e nem uma política, mas constitui-se em formulações táticas. Não é estratégia porque não propõe uma forma de construir a viabilidade do plano. Não é política porque, para o PES, política é o modo de fazer ou desenvolver uma estratégia na prática.

No entanto, ele é flexível e mutável mediante cada nova situação. Sempre que a situação presente se alterar, será necessário revisar a situação inicial, questionar sobre a conveniência de manter a situação-objetivo e, conseqüentemente, redimensionar o conjunto de projetos formulados (MATUS, 1993).

4.3.3. O Momento Estratégico: Como tornar o plano viável?

É o momento responsável pela avaliação e construção da viabilidade de um plano (HUERTAS, 1996). Este momento envolve responder a quatro questões:

- (a) Quais são as operações inviáveis na situação inicial?
- (b) Com que atores deve-se lidar para tentar construir viabilidade para as operações inviáveis?
- (c) Que meios estratégicos podem-se aplicar às operações e aos atores para criar situações futuras favoráveis à viabilidade de meu plano?
- (d) Qual é a sequência e qual o tempo em que se devem-se situar as operações e lidar com os adversários para tornar mais eficaz o processo de construção de viabilidade?

Essas questões expõem os quatro componentes da estratégia – atores, operações, meios estratégicos e tempo – e devem ser objeto de um estudo especial. Os atores são autores e sujeitos da estratégia. O estudo dos autores é a parte essencial da explicação situacional, que deve possibilitar conclusões sobre suas possíveis jogadas.

Com relação aos atores, devem-se avaliar as posições que assumem no jogo, mediante o declarado e conhecido. Para isso dispõe-se dos conceitos de interesse, valor, motivação, vetor de peso e matriz de afinidades entre os atores.

Com relação às operações, é sua viabilidade que este momento discute. Algumas dessas operações atacam diretamente os nós críticos, mudando o placar do jogo em direção ao objetivo desejado. São conhecidas como operações OP. No entanto, nem todas as operações OP, elaboradas no momento normativo, são viáveis na situação inicial do planejamento.

Esse momento, conforme foi visto, inicia-se com a análise da viabilidade das operações. A partir dessa análise, outras operações são formuladas com o intuito de viabilizar as operações OP.

As novas operações são denominadas operações OK (HUERTAS, 1996; MATUS, 1996a). As operações OP são jogadas excepcionais que não ocorrem todos os dias. Já as operações OK são parte do jogo diário e tornam possíveis as primeiras. Em geral, não podem ser elaboradas como parte do plano formal, pois atendem necessidades e oportunidades muito imediatas.

É por esse motivo que o método PES afirma que o plano só se completa na ação, nunca antes. Essas operações emergem, muitas vezes, como um produto da improvisação em torno do plano.

Dessa forma, a improvisação ganha qualidade e aplicabilidade, porque agora está subordinada à direção já demarcada do plano (MATUS, 1997).

Os meios estratégicos são conjuntos de operações OK que cumprem funções especializadas em relação ao processo de construção de viabilidade. Elas dão origem aos meios táticos que, quando usados em sequência, dão origem aos meios estratégicos.

A Tabela 2 mostra alguns dos meios estratégicos mais utilizados.

Tabela 2 - MEIOS ESTRATEGICOS

ESTRATEGIA	SITUAÇÃO	MEIO
Imposição	Autoridade, Hierárquica	Diretrizes
Negociação Cooperativa	Interesses diferentes e objetivos comuns	Negociação Soma Positiva
Negociação de Conflito	Interesses Opostos	Negociação Soma Zero
Confronto	Interesses Irreconciliáveis	Medição Política de forças

Fonte: MATUS (1996, p. 222)

No que se refere ao tempo, este desempenha um papel-chave ao se desenvolver a estratégia. A estratégia transcorre através do tempo. As operações só trarão os resultados esperados se forem desempenhados no tempo e na sequência oportunos. A estratégia pode ser vista como uma sequência de operações e meios estratégicos.

No entanto, o tempo impõe restrições e oferece possibilidades. É a partir dessas restrições e possibilidades que será desenhada uma sequência de operações e meios estratégicos visando a construção da viabilidade do plano. Em uma trajetória, existem diversas possibilidades de se lidar com os atores: as operações, os meios estratégicos e o tempo. Cabe ao estrategista elaborar aquela com maior probabilidade de sucesso.

4.3.4. O Momento Tático-Operacional: Como agir a cada dia de forma planejada?

O momento tático-operacional é o central na mediação entre o conhecimento e ação. Quando um problema passa pelos três primeiros momentos, ocorre um acúmulo de conhecimento a seu respeito. Daí a importância deste quarto como uma mediação entre aquele conhecimento adquirido nos três primeiros momentos e a ação que irá se empreender (HUERTAS, 1996). A Tabela 3 ilustra essa percepção.

Tabela 3 - MEDIACAO ENTRE CONHECIMENTO E AÇÃO



Fonte: MATUS (1997, p. 163)

A dinâmica do momento tático-operacional envolve dois sub momentos encadeados, que se necessitam e se reforçam mutuamente. A ação gera resultados e consequências que são constantemente ponderados e avaliados antes de se executar outra ação. Esses dois sub momentos são (MATUS, 1993):

- (a) a avaliação da situação na conjuntura – instância do conhecimento;
- (b) a resolução sobre problemas e operações – condução da ação.

A mediação do conhecimento e a ação ocorrem no dia-a-dia com uma relação entre os dois sub momentos apresentados. A avaliação situacional na conjuntura é a ponderação que permite captar e avaliar a realidade, analisar o desenvolvimento inicial de novos problemas e avaliar a direcionalidade do processo.

É uma avaliação a posteriori, porque é, também, um juízo sobre o que foi feito, comparando-se os efeitos reais com os esperados conforme o plano. A resolução dos problemas e operações é a forma de correção mútua entre plano e realidade, ajustando-se um ao outro conforme as circunstâncias e mediante decisões e ações concretas. É também uma

avaliação prévia de impactos, com o intuito de se escolher o que está mais de acordo com os objetivos do plano.

A interação entre estes dois submomentos se faz de modo a não permitir que a improvisação domine o plano no momento da ação. Para que isso não ocorra, deve haver uma demanda por planejamento, que pode ocorrer por meio de quatro sistemas:

- A – Sistema sensor, para alimentar o foco de atenção;
- B – Sistema seletor e formulador de problemas, para filtrar as prioridades;
- C – Sistema processador de problemas, para selecionar propostas de ação; e
- D – Sistema de operação e gestão, para atuar sobre a realidade.

Se o sistema A falha, os problemas não serão captados oportunamente. Se o sistema B não funciona, faz-se uma deficiente seleção entre os problemas. Caso o sistema C falhe, tomam-se decisões sobre problemas sem um processamento adequado. E se o sistema D falhar, a ação não corresponde às decisões, ou as decisões não correspondem às propostas. Neste caso, a improvisação dominará o plano.

5. METODOLOGIA

Este trabalho é de natureza exploratória, descritiva e experimental de campo, elaborando um plano de ações interventivas, segundo o levantamento de possíveis dificuldades/obstáculos (nós críticos) para a realização de PDP's, ou de sua execução. Para tanto o estudo será do tipo exploratório, iniciado por meio da revisão bibliográfica, seguido de análise documental e entrevistas semiestruturadas, acerca dos temas envolvidos, quais sejam, as PDP's e o PES.

A primeira etapa deste trabalho corresponde à revisão de literatura (textos publicados, teses de mestrado orientadas sobre o tema, bibliografia da temática relacionada à Saúde, ao Desenvolvimento e ao Planejamento Estratégico e ao PES) onde foram possibilitados substratos do referencial teórico e conceitual no qual o trabalho se apoiou, e onde foram abordados os conceitos de Sistemas de Inovação, Sistemas de Inovação em Saúde, Complexo Industrial e Econômico da Saúde, PDP's e Planejamento Estratégico Situacional.

Esta revisão permeou a literatura sobre inovação e os sistemas nacionais de inovação no que diz respeito aos seus principais conceitos, focando a temática vinculada ao CEIS onde estão inseridas as PDP's. O contexto das PDP's, desenvolvido na pesquisa, foi descrito considerando os requisitos básicos para a sua constituição, no âmbito do complexo industrial da saúde brasileiro.

Na segunda etapa realizou-se uma análise documental, considerado as parcerias específicas de medicamentos realizadas entre 2010 – 2013, no intuito de se obter dados e informações (tais como a quantidade de parcerias realizadas, parcerias com processo iniciado, mas não realizadas, dentre outras), possibilitando subsidiar a elaboração do questionário e tornando possível a aplicação do PES ao caso concreto (explorar o período de referencia, e concluir quais são as informações obtidas na pesquisa documental).

A terceira etapa da pesquisa se deu por meio de entrevistas semiestruturadas com gestores dos processos das PDP's, possibilitando obter insumos para a identificação de possíveis entraves durante os processos de formação de Parcerias de Desenvolvimento e/ou em sua execução e posterior aplicação das ferramentas do PES.

Contou-se com a participação de 4 gestores ligados diretamente ao Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde – DECIIS (questionário disponível no ANEXO I – roteiro de entrevistas).

A quarta etapa metodológica deu-se no desenvolvimento de trabalho de campo, aplicando o conceito de momentos e ferramentas do PES, com enfoque para alcance de objetivos e identificação de possíveis obstáculos e problemas (nós-críticos), a um conjunto de parcerias de desenvolvimento produtivo.

A intenção do estudo foi de realizar, como quinta e última etapa metodológica, o levantamento de um conjunto das informações agregadas (plano de inteligência segundo a necessidade do tomador de decisão) permitindo uma análise crítica de barreiras para o andamento dos projetos e assim subsidiar a SCTIE na avaliação e melhoria contínua de parcerias presentes e futuras.

Além disso, o resultado da análise das principais dificuldades encontradas pode vir a servir como orientador e sugestivo para análise e subsídio da SCTIE no intuito de auxílio na melhoria dos processos de aprovação (tomada de decisões) e acompanhamento das PDP's ou de sua execução.

6. METODOLOGIA APLICADA / TRABALHO DE CAMPO

O conceito de momentos, formulado para superar a ideia de “etapas”, muito rígida, implica numa visão dinâmica do processo de planejamento, que se caracteriza pela permanente interação de suas fases ou momentos e pela constante retomada dos mesmos. Referenciando o conteúdo teórico da presente pesquisa, o método PES prevê quatro momentos (MATUS, 1993, 1994) para o processamento técnico-político dos problemas: os momentos explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional. Cada um desses momentos possui suas ferramentas metodológicas específicas, que podem, no entanto, ser retomadas nos demais.

6.1. MOMENTO EXPLICATIVO: SELECIONANDO E COMPREENDENDO OS PROBLEMAS

Como indicado no referencial teórico, este é o momento do PES que trata da seleção e análise dos problemas considerados relevantes para o ator social e sobre os quais este pretende intervir. O levantamento de dados utilizados como informações e substrato para o desenvolvimento da aplicação do caso concreto, foi realizado por meio das pesquisas/entrevistas semiestruturadas. Durante as entrevistas informou-se aos participantes o lapso temporal das parcerias deveriam ser consideradas (2010 – 2013)

Mesmo quando os atores têm claro quais os problemas que devem ser enfrentados, faz-se útil confirmar (ou não) sua importância estratégica. Considerando critérios como: valor do problema para o ator principal, para outros atores e para a população; custo econômico das soluções; custo político do enfrentamento ou postergação do problema; eficácia da intervenção, entre outros que podem acrescentados dependendo do âmbito dos problemas.

Foram selecionados problemas, passando-se à descrição dos mesmos através de descritores. Procurou-se definir descritores necessários e suficientes para expressar o problema sem confundi-lo com outros ou com suas próprias causas e consequências.

A verificação deste critério de suficiência pode ser feita a partir da resposta afirmativa à pergunta: "eliminadas as cargas negativas expressas pelos descritores, fica eliminado o

problema?" Caso contrário, é necessário rever os descritores. É importante assinalar a fonte de verificação do descritor, ou seja, a procedência da informação.

A partir da entrevista, realizada no mês de julho de 2015, com 4 gestores diretamente ligados às PDP's (Diretor do DECIIS e seus respectivos coordenadores), pode-se observar 3 problemas principais (Descritores), decorrentes dos nós críticos a serem observados posteriormente.

Vejam, a seguir, a tabela do resultado da descrição dos problemas processados pelos gestores das PDP's.

Tabela 4 - DESCRITORES DOS ENTRAVES

PROBLEMA: ENTRAVES PARA CONCRETIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS PDP'S	
DESCRITORES	
D1	Tempo muito longo entre o início da articulação da parceria e a produção do medicamento;
D2	Tempo muito longo até o vencimento da patente;
D3	Alto número de pedidos de acesso às informações da Parceria de Desenvolvimento Produtivo (PDP).

Fonte: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

Após a descrição, construiu-se uma rede de causalidade simplificada. É importante considerar a noção de espaço de governabilidade o que significa que as causas devem ser corretamente colocadas dentro ou fora do espaço de governabilidade do ator.

No espaço de governabilidade do ator estão situadas aquelas causas que estão sob o seu controle. Isto dá uma primeira ideia sobre o grau de governabilidade ou controle sobre o problema, o que pode ser considerado inclusive como um critério ou filtro de seleção. Mais adiante, no momento estratégico, esta questão poderá ser verificada com mais profundidade apontando-se os atores que controlam as variáveis críticas (ou nós críticos) do problema e os recursos importantes para a intervenção.

Por meio das entrevistas realizadas aos gestores, observaram-se 12 causas do problema, suas referências intermediárias e por meio de análise de suas relações pode-se identificar as suas causas principais.

Tabela 5 - CADEIA CAUSAL

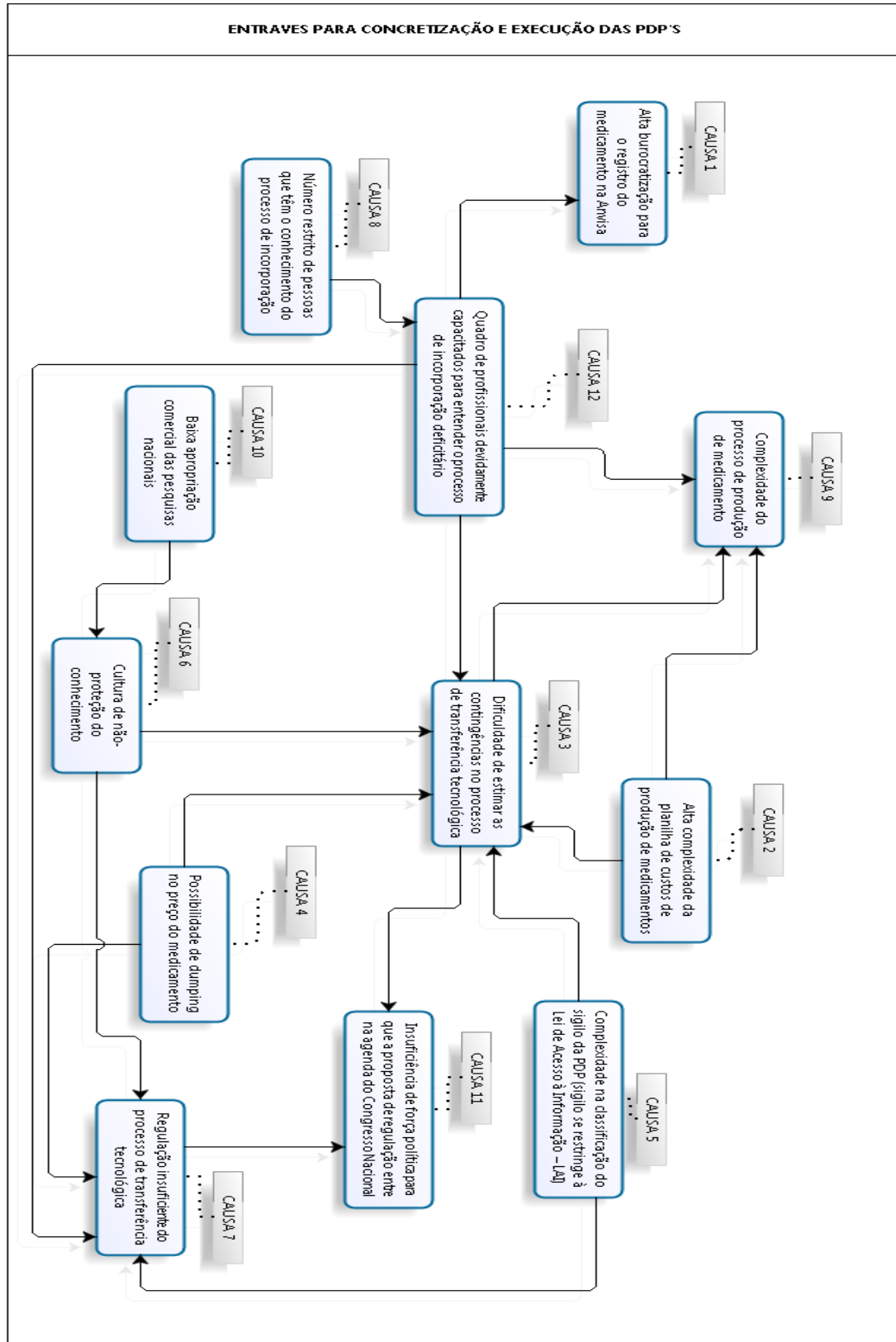
RELAÇÃO DE CAUSAS DOS PROBLEMAS (CADEIA CAUSAL)		
QUADRO DE RELAÇÃO DAS CAUSAS (CAUSA-RAÍZ)		
CAUSA DO PROBLEMA	CAUSA INTERMEDIÁRIA OU PRINCIPAL	CAUSA PRINCIPAL
1- Alta burocratização para o registro do medicamento na Anvisa	-	-
2- Alta complexidade da planilha de custos de produção de medicamentos	Dificuldade de estimar as contingências no processo de transferência tecnológica	Complexidade do processo de produção de medicamento
3- Dificuldade de estimar as contingências no processo de transferência tecnológica	Complexidade do processo de produção de medicamento	-
4- Possibilidade de dumping no preço do medicamento	Regulação insuficiente do processo de transferência tecnológica	Complexidade do processo de produção de medicamento
5- Complexidade na classificação do sigilo da PDP (sigilo se restringe à Lei de Acesso à Informação – LAI)	Regulação insuficiente do processo de transferência tecnológica	Cultura de não-proteção do conhecimento
6- Cultura de não-proteção do conhecimento	-	-
7- Regulação insuficiente do processo de transferência tecnológica	Insuficiência de força política para que a proposta de regulação entre na agenda do Congresso Nacional	-
8- Número restrito de pessoas que	Quadro de profissionais	Alta burocratização

têm o conhecimento do processo de incorporação	devidamente capacitados para entender o processo de incorporação deficitário	para o registro do medicamento na Anvisa
9- Complexidade do processo de produção de medicamento	-	-
10- Baixa apropriação comercial das pesquisas nacionais	Cultura de não-proteção do conhecimento	-
11- Insuficiência de força política para que a proposta de regulação entre na agenda do Congresso Nacional	Regulação insuficiente do processo de transferência tecnológica	-
12- Quadro de profissionais devidamente capacitados para entender o processo de incorporação deficitário	Alta burocratização para o registro do medicamento na Anvisa	-
	Regulação insuficiente do processo de transferência tecnológica	-
	Complexidade do processo de produção de medicamento	-
	Dificuldade de estimar as contingências no processo de transferência tecnológica	-

Fonte: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

Após essa análise sintetizada, optou-se por utilizar o Fluxograma Situacional do PES, no intuito de observar os problemas e suas relações e como ocorrem no meio, visualizando quais causas possuem maior número de interferências, podendo assim identificar quais podem/devem ser tratadas, embora, todas podem receber o mesmo grau de atuação dos atores envolvidos para sua solução.

Figura 5 - FLUXOGRAMA SITUACIONAL



Fonte: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

É importante chamar a atenção para a necessidade de se conhecer bem o problema para identificar corretamente os processos de causalidade.

Com a construção da cadeia causal e o fluxograma situacional apresentado foi possível identificar:

- As relações de determinação entre as causas e entre as causas e o problema tal como descrito sob a forma de indicadores (descritores);
- As causas de maior poder de determinação;
- O grau de governabilidade sobre as causas, correspondendo aquelas situadas no espaço de governabilidade às causas controladas pelo ator do plano;
- As causas localizadas no espaço-fronteira que se referem às causas diretamente relacionadas com o problema, controladas por outros atores, e as causas situadas no espaço fora do problema as quais se relacionam a causas que condicionam o problema, mas não fazem parte dele diretamente, sendo causas também de outros problemas.

Dentre as várias causas do problema estão aquelas que serão os pontos de enfrentamento do mesmo, os nós críticos, sobre as quais poderão ser elaboradas as propostas de ação.

E seguindo a orientação literária sobre o PES, conforme visto anteriormente, na seleção dos nós críticos, observaram-se as perguntas aplicadas a cada causa do problema:

- A intervenção sobre esta causa trará um impacto representativo sobre os descritores do problema, no sentido de modificá-los positivamente?
- A causa constitui-se num centro prático de ação, ou seja, há possibilidade de intervenção direta sobre este nó causal (mesmo que não seja pelo ator que explica)?
- É oportuno politicamente intervir?

Seguindo essas orientações do PES, foi sintetizada uma tabela abaixo uma análise de quantitativo de nós críticos por causas. Considerando que, não necessariamente as causas que possuem maior número de nós serão as mais importantes a serem tratadas ou priorizadas.

Tabela 6 - QUANTITATIVO DE NÓS CRÍTICOS

QUADRO DO QUANTITATIVO DE NÓS POR CAUSAS	
CAUSA	NÚMERO DE NÓS
01	1
02	-
03	5
04	-
05	-
06	1
07	4
08	-
09	3
10	-
11	2
12	1

NÓ CRÍTICO (NC)

Fonte: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

NC1-CAUSA 07: N4; N5; N6; N12

NC2-CAUSA 12: N8

NC3-CAUSA 01: N1

As causas 03; 09 e 11, não representam nós críticos, em razão da existência de viabilidade política, ainda que sejam problemas graves. (Critérios: impacto, possibilidade e oportunidade política de intervenção).

DESCRITORES DOS NÓS CRÍTICOS:

Por meio dos nós críticos é possível realizar uma análise da conjuntura dos problemas em seus diversos aspectos, seja social, econômico, político e outros para enfim possuir uma visão de como poder atuar sobre os mesmos.

Essas análises empíricas foram realizadas conjuntamente com os gestores envolvidos, por meio de uma reunião no formato chuva de ideias (Brainstorming), com o intuito de facilitar a percepção dos problemas, causas e nós-críticos.

NC1-CAUSA07 – Regulação insuficiente do processo de transferência tecnológica

O tema processo de transferência de tecnologia em saúde é relativamente novo no país. Decorrente disso, o país ainda passa por baixa experiência profissional no que diz respeito ao processo em si.

Como o Brasil é um país legalista, e positivista, o servidor público, e o governo, somente podem atuar dentro dos limites da norma.

Isso significa que toda atuação do serviço público precisa estar prevista em alguma norma, e o que não está escrito na norma, foge ao campo de atuação governamental.

NC2-CAUSA12 – Quadro de profissionais devidamente capacitados para entender o processo deficitário de incorporação.

Ainda tomando por base o conceito do complexo industrial e transferência de tecnologia nos países ser um tema relativamente novo, ainda não há profissionais que possuam conhecimentos sobre como o processo deve ser realizado.

Basicamente existe uma atuação de pessoas ligadas ao ambiente de produção e político que podem atuar de forma diretiva para as ações governamentais.

Para que o processo possa ser viabilizado, faz-se necessária a profusão do conhecimento da forma e métodos utilizados para o processo de transferência.

NC3-CAUSA01 – Alta burocratização para o registro do medicamento na ANVISA.

Uma das fases mais importantes e críticas dos processos de transferência de tecnologia, e em sua parte inicial. Para que um pedido e/ou acordo de processo de transferência de tecnologia possa ocorrer, faz-se necessário o registro do medicamento que deseja incorporar, junto a ANVISA.

Se o processo de registro é demorado, todo o processo de incorporação fica prejudicado, prejudicando também as PDP's.

Cabe destacar que se buscou, durante as pesquisas, identificar os nós críticos selecionados dentro do espaço de governabilidade de cada ator, o que tornaria mais fácil de enfrentá-lo, pois estes controlam os principais recursos dos quais dependem sua solução.

No entanto, é comum ocorrer que uma causa seja um nó crítico, isto é, de seu enfrentamento depende a modificação dos descritores do problema, mas a intervenção direta não está ao alcance do ator-eixo e com isso deve-se buscar a construção de soluções criativas que envolvem a negociação com outros atores que controlem variáveis importantes na situação problemática.

Portanto, se a causa tem um alto impacto sobre o problema, se existe oportunidade política de atuação e é possível intervir sobre ela, mesmo que esteja fora do espaço de governabilidade do ator, vale a pena selecioná-la.

A intervenção sobre este nó poderá situar-se em um plano de demandas e dependerá da capacidade de negociação, da criatividade do ator (es) interessado(s).

6.2. MOMENTO NORMATIVO: AS PROPOSTAS DE AÇÃO EM DIFERENTES CENÁRIOS

Este é o momento de desenhar o plano de intervenção, ou seja, de definir a situação objetivo ou situação futura desejada e as operações/ações concretas que visam resultados, tomando como referência os nós críticos selecionados.

A situação-objetivo é, portanto a nova situação a ser atingida (com os problemas modificados positivamente) através do Plano por Operações. Pode ser desenhada transformando-se os descritores do problema em novos indicadores desejados, os indicadores de resultado.

Cada descritor deverá ser transformado num resultado esperado, como decorrência das prováveis intervenções sobre o problema.

Assim teremos um VDR (vetor de descrição de resultados) correspondente aos resultados finais a serem atingidos pelo plano como um todo e os resultados intermediários ao vetor de descrição dos nós-críticos modificados a serem alcançados através de cada operação/ações. Às vezes, é necessário complementá-la com um texto.

Observa-se que todos os momentos de síntese dos resultados da pesquisa foram discutidos com os participantes posteriormente por meio de reuniões no formato Brainstorming. Vejamos a situação-objetivo no caso específico das PDP's:

Tabela 7 - SITUAÇÃO OBJETIVO

SITUAÇÃO OBJETIVO			
VDP		VDR	
D1	Tempo muito longo entre o início da articulação da parceria e a produção do medicamento;	R1	Diminuição do tempo entre o início da articulação da parceria e a produção do medicamento;
D2	Tempo muito longo de registro do medicamento (vencimento da patente);	R2	Diminuição do tempo de registro do medicamento (vencimento da patente);
D3	Alto número de pedidos de acesso a Processos que contêm informações de Parceria de Desenvolvimento Produtivo (PDP).	R3	Diminuição do número de pedidos de acesso a processos que contêm informações da Parceria de Desenvolvimento Produtivo (PDP).

Fonte: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

As operações constituem meios de intervenção ou conjuntos de ações que empregam vários tipos de recursos: organizativos, políticos, econômicos, cognitivos, etc., que geram produtos e resultados. Para cada nó-crítico deverão ser elaboradas uma ou mais operações que correspondem às propostas de intervenção sobre o mesmo. As operações deverão ser enunciadas de forma sintética e deverão expressar uma proposta de intervenção, através de verbos que expressem ações concretas.

Cada operação será então desagregada (detalhada) em ações, que expressem com maior precisão o seu conteúdo. Para elaborar as ações o grupo deverá tomar como referência os descritores do nó-critico.

Cada operação desagregada em ações deve ter seus produtos e resultados determinados, os responsáveis pelas ações, os recursos predominantes empregados e o tempo de realização definidos, o que pode ser feito já se considerando o contexto ou cenário do plano, pois é importante observar que a situação desejada não se configura somente a partir das ações do ator em pauta, mas de inúmeras condições que podem ser consideradas através de uma análise de tendências e a partir da ação de outros atores.

As intervenções sobre os problemas que estão sob a governabilidade do ator principal fazem parte do plano de intervenção direta, o plano de ação. As operações sobre problemas que fogem ao controle do ator e estão fora do seu espaço de governabilidade devem constituir um plano de demandas.

6.3. MOMENTO ESTRATÉGICO: CONSTRUÇÃO DE VIABILIDADE DO PLANO

Neste momento é realizada a análise de viabilidade do plano nas suas várias dimensões: política, econômica, cognitiva, organizativa. No momento anterior já é feita uma pré-análise de viabilidade, mas agora é necessário um cálculo mais profundo através da simulação. Cabe lembrar a importância de uma análise de viabilidade bem feita em situações que o ator não controla todos os recursos necessários para a realização do plano.

Caso a análise de viabilidade resulte negativa, indicando operações não viáveis é necessário pensar na construção de estratégias que possam torná-las viáveis. A estratégia é necessária tanto para as operações que exigem cooperação com outros atores como para as de oposição e confronto e a escolha da melhor estratégia depende do tipo das operações e da relação de forças, ou seja, dos recursos que cada ator pode mobilizar a seu favor.

A análise de viabilidade parte de dois níveis:

- a) da análise da motivação dos atores frente às operações do plano, o que significa registrar o interesse que os atores têm em relação àquelas e o valor que lhe

atribuem. O interesse é marcado com os sinais: a favor (+); contra (-) e indiferente (0) e o valor pode ser Alto (A), Médio (M) ou Baixo (B).

É importante registrar o valor porque um ator contrário a um projeto, cujo valor para ele é alto, estará muito mais disposto a mobilizar recursos para que o mesmo não se realize do que se o valorizasse pouco. Assim também, com relação ao apoio de atores aliados, o valor também pode indicar o quanto estão dispostos a investir, a cooperar.

b) da análise do grau de controle dos recursos necessários à implementação das operações e ações por parte do conjunto de atores que os apoiam e do bloco que os rejeita. Esta análise é aplicada às operações de conflito, identificadas através do sinal (-).

Basta que haja um único sinal negativo, ou seja, um único ator contrário, mas que controle algum recurso crítico, para que a operação seja considerada de conflitante. As operações de consenso podem mais facilmente ser viabilizadas.

Em relação às operações de conflito, a definição de sua viabilidade fica em suspenso e vai depender da análise da relação de forças, ou seja, da força política de quem as apoia versus a força de quem se coloca contrário à sua realização e das estratégias desenvolvidas.

O estudo da correlação de forças pode ser feito a partir do modelo do PES que propõe comparar o grau de controle dos recursos de poder envolvidos especificamente em cada uma das operações, fazendo a distinção entre recursos de decisão e recursos de materialização.

É importante esta diferenciação porque o nível de decisão de uma operação exige determinados tipos e recursos, ao passo que o nível de operacionalização ou funcionamento da proposta pode exigir recursos diversos.

No nível de decisão, geralmente o recurso envolvido é o político, a capacidade de decisão para aprovação de um projeto.

É importante observar que, para MATUS, o poder não é um conceito abstrato. É um recurso multidimensional, pois se refere a capacidades de ação em geral e situacional. Um mesmo ator pode ter poder numa situação ou com relação a uma operação especificamente e não ter nenhum ou pouco em outras.

É dinâmico e, portanto, a análise de poder não pode cristalizar-se pois os atores acumulam ou desacumulam poder e é necessário acompanhar as mudanças. Matus chama esta fase de análise do Vetor Peso.

O resultado desta análise permite distinguir as operações de conflito viáveis das não viáveis. Com relação às não viáveis é necessária a construção de estratégias especialmente se tais operações têm um papel fundamental na viabilização do plano como um todo. As estratégias devem ser voltadas para os atores contrários à ação ou para aqueles indiferentes, visando a busca de apoio.

Pode ser empregado mais de um tipo de estratégia, como por exemplo, a de autoridade conjugada com uma estratégia de persuasão. Sempre que possível, segundo Matus, é preferível evitar a confrontação direta e o conflito aberto pelo alto desgaste que pode significar. Melhor é investir em estratégias de negociação e cooperação na busca de maior apoio e legitimação para os projetos.

A construção de um encadeamento lógico e estratégico das ações corresponde à montagem da trajetória estratégica, o que permite ao ator eixo acumular poder ou evitar o desgaste político, facilitando o desenvolvimento de cada ação do plano.

De forma prática, a trajetória busca combinar da melhor maneira possível, num dado horizonte temporal, operações consensuais e operações conflitivas de modo que as operações consensuais possam abrir caminho para as outras. É necessário definir um período de tempo para a realização do plano.

Tal como realizado para a construção dos descritores do nós-críticos, foi realizado junto com os gestores uma reunião no formato chuva de idéias (brainstorming) para que pudesse ser identificada qual a viabilidade do Plano de Ação em suas diversas dimensões, sendo assim, os participantes da reunião puderam.

Em razão de suas experiências distintas, cada um dos mesmos puderam sugerir qual maior ou menor grau de impacto nas causas a serem tratadas.

Desta forma, ainda que outros atores possam ser identificados no processo de tratamento das causas dos problemas, os gestores podem adotar intensidade de ação sobre cada um, ou ainda priorizar ações de intervenção, lembrando ainda, que as ações de intervenções no PES não são lineares.

Tabela 8 - **QUADROS DO PLANO DE AÇÃO/POR NÓ-CRÍTICO**

NC1-CAUSA07 – Regulação insuficiente do processo de transferência tecnológica.

OPERAÇÕES	RECURSOS	PRODUTOS	RESULTADOS	RESPONSÁVEL
Atualização da legislação em vigor	Humanos + Físicos + Políticos +++ Organizativo + Cognitivo +++	Estabelecimento de legislação que atenda a cada tipo de transferência Projeto de Lei de regulamentação	Celeridade da transferência de tecnologia	Anvisa MS MCTI

Fonte: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

NC2-CAUSA12 – Quadro de profissionais devidamente capacitados para entender o processo de incorporação deficitário.

OPERAÇÕES	RECURSOS	PRODUTOS	RESULTADOS	RESPONSÁVEL
Concurso Público	Humanos +++ Físicos ++ Políticos + Organizativo +++ Cognitivo ++ Econômico +++	Pessoas capacitadas para atuar nos processos de transferência Número de servidores contratados (previsão de 200 servidores alocados entre os órgãos envolvidos)	Profissionais que conheçam o processo de transferência de tecnologia e possam atuar diretamente em todas as fases	MPOG MS Anvisa MCTI

Cursos de capacitação para os servidores	Humanos ++ Físicos + Organizativo ++ Cognitivo +++ Econômico ++	Número de Servidores capacitados	Número de pessoas que possuem conhecimento sobre os processos de transferência de tecnologia, em todas as suas fases	Anvisa MCTI MS MPOG
--	---	----------------------------------	--	------------------------------

Fonte: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

NC3-CAUSA01 – Alta burocratização para o registro do medicamento na Anvisa.

OPERAÇÕES	RECURSOS	PRODUTOS	RESULTADOS	RESPONSÁVEL
Reuniões técnicas junto a Anvisa	Humanos +++ Físicos + Políticos++ + Organizativo +++ Cognitivo +++	Instruções normativas e processos mais sintéticos para o início de registro dos medicamentos	Diminuição do tempo de espera de análise dos processos	Anvisa MS MCTI
Simplificação dos processos de trabalho internos	Humanos +++ Físicos + Políticos + Organizativo +++ Cognitivo +++	Mapa de processos desenhado e implementado	Aumento de eficiência das rotinas e fluxos Diminuição do tempo de espera de análise dos processos	Anvisa MS MCTI MPOG

Fonte: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

Tabela 9 - QUADRO DE ANÁLISE DE VIABILIDADE:

OPERAÇÕES / AÇÕES	RECURSOS	ATORES QUE CONTROLAM	INTERESSES E ATORES	VIABILIDADE	OPERAÇÕES ESTRATÉGICAS
Concurso público	Comissão de concurso; Banca examinadora; Dotação orçamentária;	Ministros; Secretários; Congresso nacional; MPOG	Favoráveis Favoráveis Favoráveis Desfavorável	Possível e alta	Articulação junto ao MPOG para criação do concurso
Cursos de capacitação para os servidores	Mapeamento das competências Plano de capacitação Dotação orçamentária específica. Parceria com entidade ensino	Gestor de RH do órgão Ordenador de despesas Servidores Públicos elegíveis à capacitação.	Favorável Desfavorável. Favorável.	Possível e alta	

Fonte: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

A trajetória poderá ser elaborada graficamente, utilizando-se apenas os símbolos que representam as operações interligadas por setas, onde “T” significa um período de tempo, no caso, de seis meses; OP=operação 1, 2, etc. e “a” refere-se às ações.

Por meio da avaliação das causas puderam-se identificar junto aos gestores que participaram da pesquisa, quais seriam as melhores trajetórias de atuação. Ou seja, quais seriam as ações prioritárias poderiam ser adotadas atuar sobre os problemas, e suas causas.

Tabela 10 - QUADRO DE ESCOLHA DE TRAJETÓRIA:

TRAJETÓRIAS			
Capacitar, primeiramente, os servidores já ativos, que poderão atuar como multiplicadores para os novos servidores, que ingressarão por meio do concurso público;	Identificação dos cargos a serem ocupados pelo concurso público;	Autorização do MPOG para a realização do concurso;	Contratação de banca para realizar o concurso

T1=OP2 (capacitação de servidores públicos)
T2=OP1 (realização de concurso público)

Fonte: ELABORAÇÃO PRÓPRIA

6.4. MOMENTO TÁTICO OPERACIONAL: A GESTÃO DO PLANO

Elaborado o plano (flexível e adaptável à conjuntura), feita a análise de viabilidade, chega-se ao momento da ação, da implementação do plano. Lembremos que, na visão do PES, planejamento e gestão são inseparáveis, o plano não é o desenho no papel, mas um compromisso de ação que visa resultados, impacto nos problemas selecionados, que se traduzem em novas situações mais favoráveis do que a situação inicial.

Para acompanhar a realização do plano de maneira a produzir impactos reais, são necessárias formas adequadas de gerenciamento e monitoramento.

Neste momento acontece a mediação entre o conhecimento (desenho) e a ação, na conjuntura. Os três momentos anteriores convergem no momento tático-operacional no sentido de serem rediscutidos à luz da ação concreta e imediata. Neste momento, ainda, os módulos do plano se transformam em módulos de gerência, isto é, opera-se a transformação do desenho do plano em realidades administrativas. A condução é o termo chave do momento tático-operacional.

Devem-se considerar também os três principais sistemas que Matus apresenta ao discutir a Teoria das Macroorganizações e que conformam o “triângulo de ferro” (ARTMANN, 1993):

- 1) O Dirigente e sua agenda: a figura do "dirigente" pode ser uma equipe de trabalho responsável pelo plano. Essa agenda deve se preocupar com os problemas e questões importantes e delegar os demais. Não se pode deixar de lado que se está tratando de planejamento estratégico, portanto o plano é seletivo, trata das questões estratégicas, sendo que todas as demais devem fazer parte da programação de atividades que é extensiva. As questões estratégicas e as questões de rotina devem ser tratadas de forma diferenciada. Se todos se preocupam com tudo com a mesma intensidade, no mínimo, não se alcançam soluções criativas.
- 2) Prestação de Contas: em cada instituição, em cada departamento, até no nível mais descentralizado deve imperar o hábito de pedir e prestar contas sobre cada atividade. Para que a prestação de contas se efetive realmente, deve haver alguém que tenha a função de solicitar e pessoas concretamente responsáveis pelas operações e cada uma das ações do plano.
- 3) Sistema de Gerência por Operações: deve constituir-se em um sistema recursivo, até os níveis mais operacionais (ações, sub-ações) guiado pelo critério de eficácia, ou seja, como as operações e ações realizadas afetam o VDP dos problemas. Sem esta responsabilização, torna-se impossível a avaliação do grau de realização do plano e das necessidades de adaptação ou possível revisão mediante mudanças na situação.

Ao lado destes, é fundamental o Sistema de Monitoramento ou Acompanhamento e Avaliação do Plano, o qual vai suprir as demandas de informação dos outros sistemas acima e permitir avaliar o desenvolvimento do plano tanto em relação aos seus resultados finais quanto aos seus processos intermediários.

Evidentemente cada instituição deverá construir sua matriz de monitoramento geral de um plano, recomendando-se, sejam desenhados formatos específicos para acompanhamento de variáveis estratégicas e para a prestação de contas.

Considerando que nem sempre é possível trabalhar com sistemas informatizados e sofisticados, em razão do alto custo na produção, distribuição e utilização de informações. No entanto, é necessário trabalhar com informações e a melhoria da qualidade destas informações

deve ser vista de forma prioritária em qualquer realidade. Na ausência do acesso a tecnologias mais avançadas, deve-se trabalhar a informação através de processos mais artesanais e buscar a produção principalmente daquelas necessárias ao acompanhamento do plano.

Como a intenção desse projeto foi realizar uma avaliação estratégica sobre a atuação do Governo Federal sobre, mediante os problemas ocorridos na formação das PDP's ou em suas execuções, não serão dispendidos esforços para a construção de uma matriz de acompanhamento e monitoramento do plano, buscando-se trazer ponderações do ponto de vista acadêmico aplicado à realidade do programa em comento.

Ao final deste trabalho, todos os participantes gestores receberam cópia das sínteses realizadas para que posteriormente pudessem decidir sobre sua possível aplicação prática decorrente das situações e mudanças dos cenários.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste trabalho foi apresentar a aplicação e a utilidade de alguns procedimentos previstos no PES para estruturar e resolver problemas no âmbito da gestão pública, quais sejam: desenvolvimento do fluxograma situacional, levantamento dos nós críticos e construção da viabilidade ações e a elaboração do plano de ação propriamente dito. Para tal, utilizaram-se, como estudo de caso, os problemas e entraves encontrados para a formação e execução das PDP's.

Buscou-se assim, contribuir com o desenvolvimento do processo estratégico na Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, em particular para auxiliar na visão de como as PDP's podem ter maior controle e gestão, buscando entender, em seu processo, quais são os entraves existentes, os atores envolvidos, e partir disso, buscar soluções possíveis.

Para tanto, observou-se também como a adequação e a aplicação da metodologia de planejamento estratégico ao Governo Federal, com auxílio de conceitos e elementos do planejamento estratégico situacional. A pesquisa desenvolvida por meio deste trabalho também buscou evidenciar que existe a possibilidade de que os conceitos e elementos do método PES venham a trazer contribuições e benefícios ao aprimoramento da adequação e aplicação da metodologia de planejamento estratégico.

Eles referem-se à teoria do jogo, teoria de planejamento e viabilidade estratégica e com isso, demonstra-se ter capacidade para contribuir com o entendimento do gestor público sobre a dinâmica do setor em que atua. Ou seja, as ações, tanto econômicas quanto políticas, surgem em meio a um jogo criativo e conflitante entre diversos atores com diferentes interesses, motivações e recursos, por intermédio de suas ações, podem-se construir relações de cooperação com uns e entrar em conflito com outros.

O meio onde o planejamento será desenvolvido é antagônico, e apresenta oposições e conflitos, impostos principalmente por outros atores que atuam no jogo competitivo com diferentes visões, interesses, recursos e poder, que também planejam e têm possibilidades de produzir mudanças e opor resistências.

Por esse motivo, nem todas as estratégias formuladas no planejamento são viáveis na situação inicial, ou seja, nem todas podem ter sua execução iniciada nesse momento. Algumas delas, principalmente aquelas que necessitam da cooperação de outros atores do setor para serem implementadas, precisam ter sua viabilidade analisada e, se necessário, construída ao longo do tempo.

A discussão perpassa o conceito do complexo produtivo, industrial da saúde, recursos humanos no governo federal e a capacitação desses recursos humanos, permitindo uma discussão maior relacionada ao modelo de desenvolvimento nacional impulsionado, em parte, pelo setor Saúde, estratégico para a população e para economia, dado o impulso de atingir os preceitos básicos desejáveis ao SUS e desenvolvimento do País.

A pesquisa de campo levantou algumas evidências de que o dirigente, ao menos implicitamente, compreende o setor em que atua como um jogo competitivo. Ele entende que os vários atores possuem interpretações diferentes, e que, enquanto buscam atender seus próprios interesses, geram diversos conflitos entre eles. Observa-se, por exemplo, que parte substancial de seus entraves estão vinculados à capacitação das pessoas vinculadas ao programa e quantidade de pessoal qualificado propriamente dito.

Com isso pode-se entender que o cenário necessário para redução da vulnerabilidade externa e política social pode conseguir manter, por um lado, com que a produção de medicamentos genéricos esteja estabelecida no País, e por outro, desenvolver a produção de fármacos de listas de produtos estratégicos voltados para os programas nacionais de imunização, fitoterápicos, hemoderivados, equipamentos e materiais para saúde, biofármacos,

doenças negligenciadas e reagentes para diagnóstico, mas, no entanto, os investimentos em quantidade e qualificação pessoal ainda são insuficientes.

Pode-se buscar de forma alternativa manter ações de financiamentos e demais políticas que envolvam a atenuação das barreiras técnicas entre academia, governo e instituições públicas e privadas para as compras públicas e desenvolvimento de novas tecnologias no País. Buscar alianças estratégicas nas tentativas de obtenção de sucesso e lucro em qualquer programa torna-se fundamental.

Essas alianças permitem o acesso a muito mais recursos do que qualquer empresa isolada possuiria e por isso inovações de produto e de processo aparecem com maior velocidade, como indicadores associados de sucesso. Não sendo diferente com relação ao CEIS, essa tendência de mercado, no âmbito do CEIS e SUS brasileiro, com a indução ao estabelecimento de parcerias entre laboratórios farmacêuticos públicos, privados e os produtores de insumos farmacêuticos nacionais é uma iniciativa induzida pelo governo com o intuito de robustecer o suprimento de produtos para a Saúde.

Como resultado sugestivo do levantamento, observou-se que ações de contratação de pessoal qualificado e qualificar os existentes é essencial, e para tal, buscar alianças com os órgãos diretamente vinculados ao programa, como ANVISA e Ministério do Planejamento. Acredita-se que essa ferramenta do método PES pode contribuir com o processo de formulação de estratégias do dirigente.

Os conceitos do método PES que formaram o conjunto de respostas proposto como soluções ao problema desta pesquisa merecem ser examinados com mais detalhes. Eles foram identificados por meio de um conjunto de variáveis que nortearam a pesquisa e possibilitaram seus resultados. Assim, essas variáveis – limitações da metodologia de planejamento estratégico, as especificidades das organizações públicas e os conceitos do método PES – não podem ser desprezadas ao se analisar o conjunto informações obtidas.

Esse conceito foi incorporado junto às respostas do problema desta pesquisa porque o trabalho de campo evidenciou que os dirigentes entrevistados se preocupam em entender como as reações dos outros atores irão afetar a eficácia de suas próprias ações. Preocupam-se, também, em tentar viabilizar seus planos e ideias junto a outros atores e sabem que, para isso, necessitarão da cooperação de alguns, e inevitavelmente entrarão em conflito com outros.

O fato de já existir essa preocupação dos dirigentes e por considerarem essa questão quando elaboram suas estratégias levou o conceito de viabilidade estratégica a ser considerado por este trabalho. Entretanto, esta preocupação se materializa nas organizações públicas sob a forma de ações parciais e informais. Assim, credita-se valor às ferramentas do método PES no intuito que possam contribuir com o processo de formulação de estratégias dos dirigentes.

No entanto, existem outros aspectos sobre os quais os dirigentes devem exercer ações mais concretas e incisivas, não podendo ignorá-los. Esses aspectos dizem respeito à economia e políticas federais, ao desenvolvimento de políticas específicas de capacitação do setor produtivo em saúde, e possíveis estratégias de cooperação interministeriais, por exemplo.

O fluxograma expõe muitos dos seus aspectos relevantes, aliado à ferramenta de viabilidade estratégica, que mostra a forma como as estratégias devem ser conduzidas, pode representar um instrumento de gestão útil ao dirigente público. O uso do PES pelos gestores de saúde pode possibilitar o enfrentamento dos problemas com competência política dentro da perspectiva dos dirigentes de saúde, por isso, o uso de instrumentos organizacionais que dê conta deste tipo de demanda, precisam adotar um método de planejamento que mude a realidade atual para uma realidade ideal.

Quanto à técnica utilizada de aplicação em momento, há que se ressaltar que os procedimentos previstos nos momentos explicativos e normativos do PES são métodos para entender qual é o problema, de que forma ele se apresenta para os sujeitos com ele envolvidos, agrupando as diversas visões numa única representação do problema. E, a partir daí, agir mais eficazmente sobre ele. Assim, a aplicação destes procedimentos não implica necessariamente em análises políticas, econômicas ou sociais que caracterizam a gestão pública.

Embora esses procedimentos deem conta também de refletir acerca de ambientes mais complexos como este, eles são úteis também para lidar com problemas cujo ambiente a ser analisado não ultrapasse os limites das organizações. Em relação ao terceiro momento, o estratégico, a análise realizada foi o estabelecimento forças para a implementação das ações dos atores envolvidos.

Tais procedimentos voltam-se para a análise de viabilidade política dos planos de ação criados no momento normativo, verificando-se se são viáveis hoje, senão, buscam-se formas

para torná-los viáveis. Portanto, esse é o momento da análise estratégica propriamente dita, focando os ambientes complexos que caracterizam a gestão pública.

Os diversos atores presentes no jogo social que são atores e sujeitos da estratégia devem ser identificados, bem como os focos por eles gerados de resistência ou oposição ao plano. O objetivo é tentar neutralizar ou até mesmo conquistar aqueles que se apresentam indiferentes ou contrários aos objetivos do planejador.

Isto posto, a hipótese gerada é que, para problemas mais estratégicos cuja análise não envolva apenas o ambiente interno dos órgãos públicos, mas também, e em especial, o seu ambiente externo, os procedimentos do momento três do PES sejam passíveis de adaptações de forma a auxiliar na análise das oportunidades e ameaças para as organizações públicas. Por fim, o momento tático operacional, a implementação do plano em si, definiu-se como sendo de construção individual de cada órgão, tendo em vista suas especificidades de monitoramento e avaliação de ações.

8. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

Cronograma de Execução - Projeto Mestrado - GREGÓRIO	2014											
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Qualificação												
	2015											
Realização de entrevistas												
Aplicação de questionário												
Degração do material												
Análise dos dados												
Redação da dissertação												
Orientação												
Defesa da dissertação												

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ALBUQUERQUE, E. da M., 1996. Sistema nacional de inovação no Brasil: uma análise introdutória a partir de dados disponíveis sobre a ciência e a tecnologia. *Revista de Economia Política*. 1996;16:56-72.

ARRUDA, M.L. Alianças estratégicas internacionais: formação e estruturação em indústrias manufatureiras. *RAE - Revista de Administração de Empresas*, v. 37, n. 4, p. 28-37. São Paulo, Out/Dez. 1997

ARTMANN, E.; O planejamento estratégico situacional no nível local: um instrumento a favor da visão multissetorial. COPPE/UFRJ. Oficina social nº 3: desenvolvimento social, 2000. 25p.

ARTMANN, E., 1993. O Planejamento Estratégico Situacional: A Trilogia Matusiana e uma Proposta para o Nível Local de Saúde (Uma Abordagem Comunicativa). Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.

BURREL, G.; MORGAN, G. (1979). *Sociological paradigms and organisational analysis: elements of the sociology of corporate life*. Grower House: Arena.

BUSS, P.M. Promoção da saúde e qualidade de vida. In *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(11):163-177, 2000.

FREEMAN, C. & PEREZ, C. "Structural crises of adjustment, business cycles and investment behaviourin". In: DOSI, G.; Freeman, C.; Nelson, R.; Silverberg, G. & Soete, L. (editores), *Technical Change and Economic Theory*, Pinter, Londres, 1998, p.38-66.

GADELHA, C. A. G., 1990. Biotecnologia em Saúde: Um Estudo da Mudança Tecnológica na Indústria Farmacêutica e das Perspectivas de seu Desenvolvimento no Brasil. Dissertação de Mestrado. Campinas: Instituto de Economia, Universidade Estadual de Campinas.

GADELHA, C.A.G., MALDONADO, J; VARGAS, M; BARBOSA, P.R. & COSTA, L.S., 2012. A Dinâmica do Sistema Produtivo da Saúde: Inovação e Complexo Econômico-Industrial. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz: Fiocruz, 2012.

GADELHA, C.A.G., QUENTAL, C. e FIALHO, B. de C. Saúde e inovação: uma abordagem sistêmica das indústrias da saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(1): 47-59, jan./fev., 2003.

GADELHA, C.A.G. O Complexo Industrial da Saúde: desafios para uma política de inovação e desenvolvimento. In: BUSS, P.M (org); TEMPORÃO, J.G.; CARVALHEIRO, J.R. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005. Cap. 4, p. 91-101

GADELHA, C.A.G. et. al. (2009). Complexo Econômico-Industrial da Saúde. Relatório Final do Projeto PIB: Perspectiva do Investimento no Brasil. IE-UFRJ/IE-Unicamp – BNDES. Disponível em: <<http://www.projetopib.org/?p=documentos>, 2009>. Acesso em 05 de maio de 2015.

GADELHA, C.A.G. & COSTA, L.S. Saúde e desenvolvimento Nacional: a gestão federal entre 2003 e 2010. In: Machado, CV et al. Política de saúde no Brasil: continuidades e mudanças nos anos 2000. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.

GELIJNS, A.C. & ROSEMBERG, N. (1995). The changing nature of medical technology Development. In: Rosemberg, N.; Gelijns, A.C; Dawkins, H. - Sources of Medical technology: universities and industry. Washington, D.C.: National Academy Press

GLOBAL FORUM FOR HEALTH RESEARCH (2008). Monitoring Financial Flow for Health Research: the changing landscape of health research development. Geneva: Andres de Francisco and Stephen Maltin (ed.).

GUIMARÃES, E.A. Políticas de Inovação: Financiamento e Incentivos. Em: De Negri, J.; Kubota, L.C. (org) Políticas de Incentivo à Inovação Tecnológica no Brasil. IPEA: Brasília, 2008. Capítulo 4, p. 140-216.

HUERTAS, F. (1996). Entrevista com Matus. São Paulo: FUNDAP.

KELLEN S.R., 2013. As Parcerias de Desenvolvimento Produtivo e estímulo à inovação em instituições farmacêuticas públicas e privadas. Dissertação (Mestrado) – Escola nacional de Saúde Pública – ENSP, Rio de Janeiro, 2013.

KLEBA ME, KRAUSER IM, VENDRUSCOLO C., 2011. O Planejamento Estratégico Situacional No Ensino Da Gestão Em Saúde Da Família. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2011.

KLINE, S. & ROSENBERG, N. “An Overview of Innovation” in Landau, R. & Rosemberg, N., The Positive Sum Strategy, National Academy Press, Washington D.C., 1986, p.275-305.

Lei de Inovação - Lei nº 10.973/2004, e Lei do Bem - Lei nº 11.196/2005

MATUS, C., 1993. Política, Planejamento e Governo. Brasília: IPEA

MATUS, C., 1994a . El PES en la Practica. Caracas: Fundación ALTADIR. (mimeo)

MATUS, C., 1994b . Guia de Análisis Teórico. Curso de Governo e Planificação. Caracas: Fundación Altadir.

MATUS, C., Adeus, senhor Presidente. Governantes governados. São Paulo: Edições Fundap, 1996^a

MIGLIATO, A. L. T., 2004. Planejamento Estratégico Situacional Aplicado à Pequena Empresa. Dissertação (Mestrado) - Escola de Engenharia de São Carlos, Universidade de São Paulo, São Carlos. 2004.

OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde), 1998. A Saúde no Brasil. Brasília: OPAS.

OSLO MANUAL. Diretrizes para coleta e interpretação de dados sobre inovação. OCDE e Eurostat. 3º Ed. 2005. Traduzida pela FINEP em 2007. Disponível em <<http://www.finep.gov.br/images/apoio-e-financiamento/manualoslo.pdf>>. Acesso em: 05 de setembro, 2014.

PLANO NACIONAL DE SAÚDE – PNS : 2012-2015 / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria GM nº 837, de 18 de abril de 2012. Boletim Virtual em Saúde. Ministério da Saúde. Define as diretrizes e os critérios para o estabelecimento das Parcerias de Desenvolvimento Produtivo (PDP), publicada no Diário Oficial da União, Brasília, DF, nº 83, Seção I, p. 34/35, 27 de abril de 2012.

Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0837_18_04_2012.html>. Acesso em: 05 de maio, 2015.

_____. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO. Notícias. Déficit da balança comercial da saúde vai diminuir com início da produção de biofármacos no país. Disponível em: <<http://www.desenvolvimento.gov.br/sitio/interna/noticia.php?area=2¬icia=12469>>. Acesso em: 05 de setembro, 2014.

QUENTAL, C.; GADELHA, C. A. G. & FIALHO, B. C., 2000. O papel das instituições de C&T na dinâmica da inovação da indústria farmacêutica. In: II Bienal de Pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz, Resumos, p. 216, Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz.

QUENTAL, C.; GADELHA, C. A. G. & FIALHO, B. C., 2001. O papel dos Institutos Públicos de Pesquisa na inovação farmacêutica: O caso brasileiro. In: IX Seminario Iberoamericano de Gestión Tecnológica, Anales, CD-ROM, San Jose: Asociación Latino Ibero-Americana de Gestión Tecnológica.

RIEG, D. L.; ARAÚJO FILHO, T. (2002). O uso das metodologias “planejamento estratégico situacional e mapeamento cognitivo em uma situação concreta. Revista Gestão e Produção, v.9, n.2, Agosto, p.163-179

RIVERA, F. J. U. A teoria do planejamento estratégico no setor social e da saúde à luz do agir comunicativo: o contexto latino-americano. In: Agir comunicativo e Planejamento Social. Rio de Janeiro, RJ: FIOCRUZ, 1995. p. 144-211.

ROMERO, C. N. P. O complexo industrial da saúde na área farmacêutica: uma discussão sobre inovação e acesso no Brasil. 2009. 236 f . Tese (Doutorado em Ciências na área de Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2009.

ROSENBERG, N. How exogenous is science? In: Rosenberg, Nathan. Inside the black box: technology and economics. New York: Cambridge University Press. p.141-159. 1982.

SANTOS, N. R.; AMARANTE, P.D.C. (Org.). Gestão Pública e Relação Público Privado na Saúde. Rio de Janeiro: Cebes, 2011.

SBICCA, A. & PELAEZ, V. “Sistemas de Inovação”. In: Pelaez, V. & Szmrecsányi, T. Economia da Inovação Tecnológica, Ed. Hucitec, SP, 2006, p.415-448.

SCHUMPETER, J.A. - Capitalismo, Socialismo e Democracia. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

TIDD, J; BESSANT, J. & PAVITT, K. Managing innovation: integrating technological, managerial organizational change. 3° ed. Wiley, 2005.

TIGRE, P.B.; Gestão da Inovação: a economia da tecnologia do Brasil. Rio de Janeiro: Elsevier, 5ª reimpressão, 2006.

Portal Wikipedia. Disponível em: <<http://pt.wikipedia.org/wiki/Inovação>>. Acesso em 05 de maio de 2015.

Portal Finep. Disponível em:
<http://www.finep.gov.br/dcom/brasil_inovador/arquivos/manual_de_oslo/prefacio.html>.
Acesso em 05 de maio de 2015.

Portal do Ministério do Desenvolvimento. Disponível em:
<<http://www.desenvolvimento.gov.br/sitio/interna/noticia.php?area=2¬icia=12469>>.
Acesso em 05 de maio de 2015.

Portal do Ministério da Saúde. Disponível em < <http://ecar.saude.gov.br/>>. Relatório de Planejamento Estratégico de 2014. Acesso em 05 de maio de 2015.

ANEXO I

ROTEIRO DE ENTREVISTAS

- 1. Cite três vantagens e três desvantagens para a Política de Desenvolvimento:**
- 2. Quais as naturezas dos principais problemas que se identificam no início das PDP's?**
 - i. Políticos ()**
 - ii. Técnicos ()**
 - iii. Orçamentários ()**
 - iv. Pessoal (Recursos Humanos / Capacitação) ()**
 - v. Econômicos ()**
- 3. Cite 3 aspectos das naturezas citadas:**
- 4. Na sua opinião, quais são as principais formas de expressão (consequências) imediatas do problema encontrado, junto às PDPs? Cite três:**
- 5. Na sua opinião, cite três causas deste problema:**
- 6. Proponha três formas de atuação possíveis para essas causas ou nós críticos**