



Universidade de Brasília

Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade

Departamento de Administração

MARÍLIA RIBEIRO

**A APLICABILIDADE DO ALINHAMENTO DE PROCESSOS E
SUA RELAÇÃO COM O DESEMPENHO:
um estudo de caso nas agências reguladoras da saúde**

Brasília – DF

2011

MARÍLIA RIBEIRO

**A APLICABILIDADE DO ALINHAMENTO DE PROCESSOS E
SUA RELAÇÃO COM O DESEMPENHO:
um estudo de caso nas agências reguladoras da saúde**

Monografia apresentada ao
Departamento de Administração como
requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Administração.

Professor Orientador: Me., Osório
Carvalho

Brasília – DF

2011

Ribeiro, Marília.

A Aplicabilidade do Alinhamento de Processos e sua Relação com o Desempenho: um estudo de caso nas agências reguladoras da saúde / Marília Ribeiro. – Brasília, 2011.

146 f. : il.

Monografia (bacharelado) – Universidade de Brasília, Departamento de Administração, 2011.

Orientador: Prof. Me. Osório Carvalho, Departamento de Administração.

1. Gestão por Processos 2. Administração Pública. 3. Agências Reguladoras. 4. I. Título.

MARÍLIA RIBEIRO

**A APLICABILIDADE DO ALINHAMENTO DE PROCESSOS E
SUA RELAÇÃO COM O DESEMPENHO:
um estudo de caso nas agências reguladoras da saúde**

A Comissão Examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de
Conclusão do Curso de Administração da Universidade de Brasília da
aluna

Marília Ribeiro

Prof. Me. Osório Carvalho
Professor-Orientador

Pós-Dr., Alexandre Maduro-Abreu
Professor-Examinador

Me., Luciana de Oliveira Gomes
Professora-Examinador

Brasília, 4 de fevereiro de 2011

Àquele que é princípio e fim. À Deus, que me compreende sem nenhuma explicação.

À Virgem Maria, a mais bela entre as mulheres, que me guia e me conforta em todos os momentos.

À minha mãe, Elza Cecília, pelo exemplo de persistência e amor infinito.

À minha irmã, Jéssica, por ser meu melhor presente todos os dias.

AGRADECIMENTOS

À minha mãe e minha irmã, bases de um tripé de amor puro. Meus exemplos de fidelidade, meu porto seguro e minha fortaleza.

Aos meus avós, heróis da minha vida, que mesmo distantes, se mostraram sempre presentes em cada passo e pensamento.

Ao Alan, meu suporte fundamental e melhor amigo, que me mostrou com confiança, carinho e extrema paciência os melhores motivos em persistir.

Ao mestre Osório Carvalho, pelos ensinamentos e inabalável dedicação.

Às minhas amigas, Marília, Anna Caroline, Mariana, Sílvia, Fabíola e Tatiana, preciosas marcas de uma jornada que quero levar para o resto da vida.

Aos funcionários da Anvisa e da ANS que me receberam e me auxiliaram para a conclusão deste trabalho.

Aos colegas da IBM pelo aprendizado diário e incessável apoio aos meus projetos.

Aos meus amigos, de infância, de Marista, da UnB e outras faculdades, que me ajudaram a ser quem eu sou e me deram apoio para conseguir chegar onde eu cheguei. E vamos que vamos...

O show não pode parar.

RESUMO

Considerando a proliferação das ideias da Nova Gestão Pública e a busca constante da excelência dentro do contexto globalizado, este trabalho visa descrever as práticas de alinhamento de processos nas agências reguladoras da saúde no Brasil, buscando entender os efeitos e impactos de tais práticas. A pesquisa, de natureza qualitativa, utilizou-se de análise documental e entrevistas guiadas para a apresentação de um estudo aprofundado da inserção do alinhamento na agenda de dois agentes da regulação brasileira, Anvisa e ANS, e o posicionamento destas instituições frente às práticas delineadas. Mesmo com ações incipientes, as agências se constituíram como casos de referência para a apresentação do alinhamento de processos impactando positivamente o desempenho global da organização. Este trabalho contribui com a produção científica nas áreas de Sistemas e Métodos, Administração Pública e afins, uma vez que apresenta um modelo teórico de aplicabilidade das práticas por intermédio de quatro estágios: mobilização, diagnóstico, gerenciamento e alinhamento.

Palavras-chave: Gestão por processos. Administração Pública. Agências reguladoras.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Modelo de Estrutura para Gerenciamento de Processos.....	43
Figura 2: Ciclo de BPM.	44
Figura 3: Ciclo de vida do BPM.	47
Figura 4: Modelo de Excelência em Gestão da FNQ	49
Figura 5: Matriz lógica para construção de indicadores	73
Figura 6: Sistemas de Informação da ANS	92

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Doutrinas da NGP.	24
Quadro 2: Modelos da NGP	26
Quadro 3: Dimensões da Reforma.....	27
Quadro 4: Modais de regulação.	30
Quadro 5: Gerações do modelo regulatório.	31
Quadro 6: Modelo de Armistead et al.....	42
Quadro 7: Dimensões do Desempenho.	49
Quadro 8: Modelo conceitual definidor de desempenho.	51
Quadro 9: Guia de Simplificação adaptado para a Anvisa.	71
Quadro 10: Linha do tempo do Planejamento Estratégico.	74
Quadro 11: Cadeia de Valor da ANVISA.....	75
Quadro 12: Diretrizes estratégicas, conforme dimensão do BSC.	83
Quadro 13: Análise da prática de identificação de processos nas Agências Reguladoras de Saúde.....	86
Quadro 14: Análise da prática de mapeamento, otimização e implementação de processos na Anvisa.	87
Quadro 15: Análise da prática de desenho, otimização e implementação de processos e interações na ANS.	90
Quadro 16: Análise da prática de Planejamento Estratégico na Anvisa.....	93
Quadro 17: Análise da prática de Planejamento Estratégico na ANS.	98
Quadro 18: Quadro comparativo dos modelos de gerenciamento..	101
Quadro 19: Modelo teórico de alinhamento de processos para a Administração Pública	103

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Quantidade de Indicadores por dimensão e tipo. Anvisa, 1999-2010	62
Tabela 2: Quantidade de Indicadores por dimensão e tipo. ANS, 2000-2010.....	77
Tabela 3: Tempo de processamento de processos de registro da Anvisa.	88
Tabela 4: Indicador PPA 2008 – VASE	88
Tabela 5: Indicador PPA 2007 - DANT.....	88
Tabela 6: IPA de malária por Ano segundo Região. 1999 - 2008	89
Tabela 7: Cobrança referente ao Ressarcimento do SUS. 2007 - 2009.	91
Tabela 8: Número de internações no SUS de beneficiários por tipo de Plano. 2001 - 2006.	91
Tabela 9: Fiscalização ANS. 2004 -2007	92
Tabela 10: Cobertura vacinal - Febre Amarela. Brasil 2000-2010.....	94
Tabela 11: Casos confirmados de incidência de cólera por Região brasileira. 1999-2006.	95
Tabela 12: Resultado de algumas metas PPA 2008-2009.....	95
Tabela 13: Ações PPA 2008-2009 de Saúde Suplementar.....	97
Tabela 14: Beneficiários por regiões brasileiras. 2000-2010.....	97
Tabela 15: Indicadores de desempenho por dimensão e tipo conforme modelo conceitual – Dimensão reforço.	99
Tabela 16: Indicadores de desempenho por dimensão e tipo conforme modelo conceitual – Dimensão resultado.	100

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANA: Agência Nacional de Águas
Anac: Agência Nacional de Aviação Civil
Ancine: Agência Nacional do Cinema
ANS: Agência Nacional de Saúde Suplementar
Anvisa: Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BPM: Business Process Management (Gerenciamento de processos de negócio)
BPR: Business Process Reengineering (Reengenharia de processos de negócio)
BSC: Balanced Scorecard
DANT: Doenças e Agravos Não Transmissíveis
EC: Emenda Constitucional
EP: Escritório de processos
FNQ: Fundação Nacional da Qualidade
IDI: Índice de Desempenho Institucional
MEG: Modelo de Excelência da Gestão
MEGP: Modelo de Excelência em Gestão Pública
MPOG: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
NGP: Nova Gestão Pública
OCDE: Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico
OMS: Organização Mundial de Saúde
OPAS: Organização Panamericana de Saúde
PAF: Portos, Fronteiras e Aeroportos
PDRAE: Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado
PMG: Programa de Modernização da Gestão
PNS: Plano Nacional da Saúde
PPA: Plano Plurianual
Ripsa: Rede Interagencial de Informações para a Saúde
RSI: Regulamento Internacional Sanitário
SAF: Secretaria da Administração Federal
SNVS: Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
SS: Saúde Suplementar
SUS: Sistema Único de Saúde
TQM: total quality management (gestão pela qualidade total)
UFF: Universidade Federal Fluminense
VASE: Vigilância Ambiental em Saúde Estruturada
Visa: Vigilância Sanitária

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
1.1	Contextualização	14
1.2	Formulação do problema.....	15
1.3	Objetivos de Pesquisa	16
1.3.1	Objetivo Geral.....	17
1.4	Objetivos Específicos	17
1.5	Justificativa	17
2	REFERENCIAL TEÓRICO	19
2.1	Gestão Pública	19
2.1.1	Conceito e objetivo	19
2.1.2	Nova Gestão Pública	23
2.1.3	Reforma Gerencial	26
2.1.4	Gestão por Resultados.....	28
2.2	Regulação	30
2.2.1	Regulação da Saúde	33
2.3	Processos.....	35
2.3.1	Conceitos.....	35
2.3.2	Evolução da Gestão por Processos	37
2.3.3	Gerenciamento de Processos de Negócio	40
2.4	Desempenho	47
3	MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA.....	52
3.1	Tipo e descrição geral da pesquisa	52
3.2	Caracterização da organização, setor ou área	54
3.2.1	Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)	54
3.2.2	Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)	55

3.3	Participantes do Estudo.....	56
3.4	Caracterização dos instrumentos de pesquisa	58
3.5	Procedimentos de coleta e de análise de dados	59
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	61
4.1	Anvisa.....	61
4.2	ANS	76
4.3	Análise comparativa	83
5	CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES.....	105
	REFERÊNCIAS.....	108
	APÊNDICES.....	120
	Apêndice A – Guia da entrevista guiada	120
	Apêndice B – Classificação de indicadores Anvisa	121
	Apêndice C – Classificação de indicadores ANS	133
	ANEXOS	144
	Anexo A – Organograma da Anvisa, 2005	144
	Anexo B – Organograma da Anvisa, 2006	145
	Anexo C – Organograma da Anvisa, 2009.....	145
	Anexo D – Proposição de Estrutura, 2010 – 2011	146

1 INTRODUÇÃO

A análise das estruturas e o entendimento das organizações vêm mudando ao longo do tempo. No início do século XX, o modelo de ênfase na estrutura organizacional por “silos funcionais” – ainda vistos nos dias de hoje, ganhava espaço ao mesmo tempo em que os estudos de Taylor introduziam os conceitos de eficiência, especialização e medição do processo (DE SORDI, 2008). Um pouco depois, com a necessidade de visualizar a organização como um sistema deliberadamente construído e em constante intercâmbio com o ambiente, a teoria estruturalista representava uma visão crítica à estrutura formal, preocupando-se com o todo e com o relacionamento entre as partes (MOTTA, 1970). Na década de 50, destacou-se a abordagem sistêmica da organização, que passa a considerar o impacto e influência de fatores externos à trajetória da empresa.

A evolução dos ambientes de negócios para cadeias e arranjos organizacionais cada vez mais complexos impõe ao administrador e analistas um número maior de requisitos para análise da estrutura empresarial (DE SORDI, 2008). Para compreender como uma organização está estruturada, no entanto, é necessário conhecer como ela funciona, identificando as partes, as respectivas funções e como estão interligadas (MINTZBERG, 1979).

Este funcionamento depende sempre de um ou mais processos, sejam formalizados ou não, tecnológicos ou não (NETTO, GOUVEA, FERREIRA, 2006). Segundo Davenport (2005), nas décadas de 70 e 80, as empresas desenvolveram seus processos sob a ótica da gestão da qualidade. Já nos anos 90, avançaram radicalmente para a reengenharia de processos de negócios (BPR, em inglês). Atualmente, várias empresas aplicam o conceito de melhoria de processos por programas de seis sigma¹.

¹ Sistema amplo e flexível para alcance, sustentação e maximização do sucesso do negócio, orientado pelo bom entendimento dos requisitos dos clientes, pelo uso disciplinado de fatos, dados e análise estatísticas, e pela atenção do diligente ao gerenciamento, melhoria e reinvenção dos processos de negócio (PANDE; CAVANAGH, 2000, p. 15)

1.1 Contextualização

Diante desta mudança da realidade empresarial, a busca por estruturas voltadas para resultados, como estruturação por processos, foi uma consequência natural da complexidade do ambiente de negócios (OLIVEIRA, 2006). A replicação em instituições governamentais não foi tão natural assim. Pode ser, inclusive, senso comum de que a adequada aplicação do gerenciamento de processos na administração pública é uma das tarefas mais difíceis para qualquer profissional, dado ao recorrente problema da capacidade gerencial do Estado (OLIVEIRA, 2006; BRESSER-PEREIRA, 1997).

A quantidade de reformas administrativas reforça esta recorrência. Bresser-Pereira (1997), no entanto, afirma que existiram apenas duas reformas estruturais ao longo do capitalismo: a implantação da administração pública burocrática, em substituição à patrimonialista, vigente nos anos 30 no Brasil; e, a da implantação da administração pública gerencial iniciada em 1995.

Outros autores, porém, confirmam a existência de outras reformas, cujas ações preconizavam a modernização administrativa. Matias-Pereira (2009) cita a administração paralela, do governo de Juscelino Kubitschek, e a administração para o desenvolvimento, ocorrida durante o regime militar, sob este pilar. A necessidade de uma burocracia flexibilizada para os fins do desenvolvimento era a sustentação das medidas orientadoras, cujos obstáculos sobressaíam na forma de rigidez e incapacidade na busca de soluções (MATIAS-PEREIRA, 2009)

A orientação para uma gestão por resultados começou a ser sustentada somente a partir do momento que as ideias da Nova Gestão Pública (NGP) chegaram ao Brasil. O instrumento aglutinador, o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE), formulado em 1995, tinha como objetivo criar condições para a reconstrução da administração em bases modernas e racionais de um Estado regulador e promotor do desenvolvimento do país (SANO; ABRUCIO, 2008; BRASIL, 1995; MATIAS-PEREIRA, 2009).

As três dimensões da reforma – institucional-legal, cultural e gerencial – ganharam aprovação apenas depois de um debate nacional em que a cultura burocrática, até então dominante, foi submetida a uma crítica sistemática (BRASIL, 1995;

BRESSER-PEREIRA , 2000). Considerando a última dimensão, trata-se de lançar mão de novas ideias gerenciais e oferecer, à sociedade, um serviço público de melhor qualidade, prezando pelo melhor atendimento ao cidadão e menor custo. Para isto, a implantação das agências autônomas seria uma tarefa estratégica (BRESSER-PEREIRA, 2000).

O PDRAE, declarando como visão a melhoria do desempenho e democratização do Estado, propôs a criação de agências autônomas, divididas em reguladoras e executivas (PO; ABRUCIO, 2006).

Dividindo, por outro lado, o modelo regulador em três gerações, Santana (2002) faz referência à busca de melhor eficiência e modernização do aparelho do Estado nas agências de segunda geração. Criadas entre 1999 e 2000, as duas agências supervisionadas pelo Ministério da Saúde serão o objeto de análise deste estudo que pretende verificar como a prática de gerenciamento de processos está sendo aplicada e se tal aplicação impacta de alguma maneira o desempenho destas duas organizações.

1.2 Formulação do problema

A proliferação das ideias da Nova Gestão Pública nos últimos anos impulsionou processos de mudança em diversos países a fim de atacar um quadro caótico, de situações insustentáveis herdadas, principalmente, de um modelo burocrático (POLLITT, 2007; SANO; ABRUCIO, 2008).

A ineficiência relacionada ao excesso de procedimentos e controles processuais, a baixa responsabilização frente ao sistema político e à sociedade e o excesso de funcionários – muitas vezes, sem profissionalismo e treinamento são alguns dos vários problemas que a administração pública se propôs a enfrentar (SANO; ABRUCIO, 2008; OLIVEIRA, 2006).

O PDRAE, inserido quase como uma contraproposta, previa a modernização por intermédio da implantação de laboratórios, em especial nas autarquias voltadas para atividades exclusivas do Estado, iniciando o processo de transformação em

agências autônomas, isto é, em agências voltadas para resultados e dotadas de flexibilidade administrativa e ampla autonomia de gestão (BRASIL, 1995).

As agências da segunda geração, de acordo com Pó e Abrucio (2006), estariam submetidas a um ambiente de flexibilização e modernização de maneira mais efetiva do que as outras que foram criadas com diferentes propósitos.

Pode-se, ainda, confirmar a inserção do gerenciamento de processos de negócio como instrumentos da administração pública pela análise dos modelos de avaliação de gestão, contemporâneos à criação das agências. O Modelo de Excelência em Gestão Pública, por exemplo, propõe uma gestão baseada em processos e informações que considere a medição e análise do desempenho das organizações (FERREIRA, 2009).

Oliveira (2006) também defende que a administração por processos, adequadamente desenvolvida e implantada nas instituições governamentais, pode contribuir para passos mais rápidos em direção ao cumprimento da missão institucional das agências da segunda geração, também criadas com a mesma intenção.

Tendo a premissa fundamental de que a gestão por processos pode contribuir para o bom desempenho das agências reguladoras, a problemática consolida-se na seguinte pergunta: como o alinhamento de processos foi inserido na agenda das agências reguladoras da saúde e qual é o posicionamento destas em relação a este instrumento de gestão?

1.3 Objetivos de Pesquisa

Nesta seção, serão apresentados os objetivos que, sinteticamente, caracterizam a finalidade deste estudo. O objetivo geral define, de maneira explícita e clara, o propósito do trabalho. Os objetivos específicos, por sua vez, caracterizam etapas ou fases do projeto, sendo um detalhamento do objetivo geral.

1.3.1 Objetivo Geral

Descrever as práticas de alinhamento de processos nas agências reguladoras da saúde, buscando entender os resultados e impactos de tais práticas no âmbito institucional, contribuindo assim para os estudos da gestão pública, além de permitir uma visão mais atualizada do desempenho planejado e realizado de tais agências.

1.4 Objetivos Específicos

- a) Definir alinhamento de processos de negócio, atribuindo práticas para o seu desenvolvimento;
- b) Descrever por que as organizações estudadas possuem determinado nível de alinhamento de processos, explicando as dificuldades e práticas adotadas;
- c) Descrever como o alinhamento de processos está inserido na estratégia de desempenho das agências;
- d) Demonstrar como práticas de gestão por processos podem contribuir para o desempenho proposto para este tipo de organização no contexto da Nova Administração Pública;
- e) Revisar modelos já propostos de gerenciamento de processos e desenvolver uma adaptação para a administração pública federal, levando em consideração as práticas das organizações analisadas.

1.5 Justificativa

A busca por soluções eficazes, dentro do contexto globalizado, levou as empresas a reverem suas estruturas organizacionais e arquitetá-las sob o ponto de vista do cliente (DE SORDI, 2008). De acordo com o autor, houve a alteração do foco administrativo, do fluxo de trabalho das áreas funcionais, para processos de negócios da organização.

No Brasil, a maioria das reformas da administração pública teve sua atenção centrada no aparelho do Estado e nos instrumentos legais que definiram e criaram órgãos, entidades, planos e rotinas (LIMA, 2007). O diagnóstico feito pelo PDRAE mostra que para uma reforma consistente do aparelho do Estado necessita-se mais que um mero rearranjo de estruturas. A superação das formas tradicionais de ação estatal implica descentralizar e redesenhar estruturas, dotando-as de inteligência e flexibilidade, e, sobretudo, desenvolver modelos gerenciais para o setor público capazes de gerar resultados (BRASIL, 1995).

Percebendo uma constante preocupação da administração pública com as metodologias adotadas pelas organizações, este trabalho propõe a análise de como as práticas de alinhamento de processos – presentes na agenda das agências criadas com o foco em modernização – atuam na geração de valor.

Diante ainda de uma típica visão míope de processos, ao não concebê-lo como procedimento contínuo e interativo, a importância do estudo se evidencia pela oportunidade de apresentar este instrumento como alinhamento de processos inserido na estratégia de desempenho de instituições da administração pública e de propor ou adaptar um modelo para a implantação do gerenciamento de processos, utilizando os achados desta pesquisa e os modelos já conhecidos pela literatura (OLIVEIRA, 2006).

A ausência de um modelo como o proposto aqui, apenas denota, ainda mais, a relevância deste trabalho, pois trata a busca por mecanismos e modelos inovadores que viabilizem a definição, implantação e avaliação da ação pública, prevista como estratégica de modernização pelo PDRAE.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico consiste na revisão da literatura que contextualiza a investigação problemática, expondo as principais teorias e pesquisas a respeito dos conceitos estudados.

2.1 Gestão Pública

Esta seção está calcada na explanação dos principais conceitos relacionados à gestão pública e na busca bibliográfica da evolução dos valores vigentes nas práticas da administração pública brasileira. Desta maneira, apresenta-se a abordagem da Nova Gestão Pública e a proposta da reforma gerencial no Brasil, essenciais para o entendimento da criação das agências reguladoras, objeto deste estudo.

2.1.1 Conceito e objetivo

Para o entendimento da gestão pública se mostra essencial a análise das práticas administrativas. Isso se dá porque a gestão pública é a própria atividade administrativa vinculada a uma lei, norma ou política, realizando funções da administração em um determinado período de tempo (SANTOS, 2006).

A questão temporal se repete na definição de Ferreira (2009), uma vez que considera que a gestão pública refere-se às funções de gerência pública nos negócios do governo ou mandato de administração.

Referir-se ao tempo significa analisar a gestão pública de uma forma dinâmica, entendê-la como um processo decisório cujos princípios estáticos estão envolvidos por uma sociedade que se modifica, pois as regras mudam e as práticas no território administrativo alteram-se no tempo e no espaço (SANTOS, 2006, p. 12)

Sendo assim, uma análise da gestão será sempre uma constatação transversal para a administração pública. Para Santos (2006), esta característica peculiar é o que diferencia estes dois conceitos.

O cruzamento destes conceitos pode ser reforçado a partir do momento em que Amato (1971) destaca a administração pública como a **gestão** dos bens e interesses qualificados da comunidade, nos âmbitos federal, estadual ou municipal, de acordo com os preceitos do direito moral, visando o bem comum. Wilson (1887 apud SANTOS, 2006), por sua vez, define a administração pública como a execução, minuciosa e sistemática, do direito público. E, por execução, pressupõe-se o consumo de recursos para o atingimento de objetivos.

Percebe-se, portanto, que as funções básicas dos gestores públicos e privados são praticamente comuns (SANTOS, 2006). Os dirigentes das organizações públicas, no entanto, são obrigados a enfrentar limitações que pouco são encontradas nas atividades comercial e industrial. Freitas (1980 apud SANTOS, 2006) diferencia a administração pública e privada sob três aspectos: político, organizacional e econômico. No primeiro, destaca que o funcionamento e seus resultados – sejam eles bons ou maus – tem impacto político, já a administração privada é descrita por uma maior autonomia decisória. Sob a ótica organizacional, a autora destaca o direcionamento da administração pública para objetivos sociais, enquanto a iniciativa privada visa os econômicos. Além disso, a administração pública é vista como órgãos com múltiplas funções e concomitantes e a privada de instituições com funcionalidade específica e bem discriminada. Na dimensão econômica, a administração pública é caracterizada pela orientação ao bem estar social, *output* em grande parte não mensurável e por manterem organizações não competitivas no mercado. Já a administração privada, a orientação para o lucro se mostra relevante diferença, assim como a rentabilidade sustentável (custo-benefício).

Santos (2006), nesta perspectiva, admite como fins da gestão pública um único objetivo: o bem comum da coletividade administrada. Para tal, o artigo 37 da Constituição Federal de 1988 cita os princípios que norteiam a gestão pública brasileira, a qual se submete tanto Administração Pública direta, quanto a indireta e fundacional (BRASIL, 1988). Gasparini (1995) amplia-os, propondo que as atividades da gestão pública devem:

- a) estar presas aos mandamentos da lei, sob pena de invalidade do ato e responsabilização do seu ator (legalidade);
- b) ser dirigidas a todos os cidadãos, sem determinação de pessoa ou discriminação de qualquer natureza (impessoalidade);
- c) obedecer a princípios morais (moralidade);
- d) ser divulgadas para conhecimento, controle e início de seus feitos (publicidade);
- e) estar voltadas para o interesse público (finalidade);
- f) ser contínuas, assim como as necessidades da população (continuidade);
- g) tratar o Estado como detentor da disponibilidade dos bens e direitos públicos, e não os servidores (indisponibilidade);
- h) considerar todos os cidadãos iguais perante a lei (igualdade);

Outro princípio, que veio a ser acrescido no *caput* (sumário) do artigo foi o da eficiência, na ocasião da Emenda Constitucional nº 19 de 1998. De forma geral, é o impulso para pensar no conceito de eficiência como aquele relacionado ao emprego de recursos de forma a obter a melhor relação custo-benefício entre os objetivos estabelecidos e os recursos utilizados (GOMES, 2009). Na administração pública, segundo o autor, a conceituação de eficiência é acompanhada das definições diferenciadores e complementares de eficácia e efetividade.

Na realidade, este princípio foi apenas uma das várias inovações deste instrumento que orientou a reforma gerencial brasileira. Afinal, foi também prevista uma dimensão econômica e empresarial mais representativa para o Estado. As formas de participação do usuário na administração, a questão da estabilidade ilimitada, o sistema de remuneração do serviço público, o regime do concurso público, o estatuto jurídico da empresa pública, além da introdução de uma possível autonomia gerencial, orçamentária e financeira dos órgãos e entidades da administração direta e indireta foram revistas pela EC19/98 (DIREITO, 1999). Esta autonomia, entretanto, pode ser ampliada mediante contrato, que deve dispor, dentre outros, sobre as metas, controles e critérios de avaliação de desempenho.

A noção de eficiência não é, contudo, nova no direito administrativo, podendo ser verificada em sua forma legal, pelo menos desde o Decreto Lei 200/67, que tratava da reestruturação da administração pública federal (MUNIZ, 2007). A autora destaca que a novidade se dá pelo trabalho ideológico de uma ideia da eficiência advinda da experiência do setor privado.

Sendo assim, a eficiência não pode ser vista de maneira isolada pela Emenda, nem no Brasil, nem nos demais países. Afinal, o princípio serviu de base para os movimentos de reforma do Estado, iniciados na década de 80 nos países anglo-saxões, particularmente nos Estados Unidos de Reagan e na Inglaterra de Thatcher, que se propagaram sob a abordagem da NGP (GOMES, 2009).

Desta maneira, “o realinhamento da função estatal estava simbolizado na ideia de eficiência gerencial no desempenho de suas atividades, tendo como objetivo inserir o Estado brasileiro na economia globalizada” (MUNIZ, 2007, p. 86).

Por este princípio, cabe à administração a adoção de todos os meios legais possíveis para a satisfação do bem comum na prestação dos serviços sociais essenciais à população (MORAES, 2008). O autor caracteriza a eficiência como diretiva, sendo direcionada ao bem comum; imparcial, pois é independente dos interesses privados; neutra; transparente, ao adotar medidas positivas contra a corrupção; participativa, dada a aproximação dos serviços públicos da população; eficaz, cumprindo uma das competências ordinárias da Administração Pública; e, desburocratizada. Por fim, Moraes (2008) ainda destaca a busca da qualidade como atributo da eficiência.

Neste trabalho, pretende-se discorrer apenas sobre a exigência do Estado quanto à celeridade, simplicidade e desempenho – eficiência, efetividade, excelência, eficácia, execução e economicidade – na obtenção de utilidades para o cidadão, na regulação da conduta pública e privada, na vigilância ao abuso de mercado, no manejo dos recursos públicos condensado sob o rótulo do princípio da eficiência (MODESTO, 2000).

2.1.2 Nova Gestão Pública

A Nova Gestão Pública ou *New Public Management* está cada vez mais sendo vista como um fenômeno global (LARBI, 1999). Um levantamento da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE, 1993 apud LARBI, 1999) concluiu que as técnicas e práticas envolvendo mecanismos associados ao setor privado estão sendo usadas para trazer mudanças na gestão dos serviços públicos dentro de vários países.

O objetivo central destas transformações foi, segundo Metcalfe e Richards (1987), a melhoria na gestão do governo e na prestação de serviços, ressaltando os princípios de eficácia, eficiência e efetividade, dentro de ambientes dinâmicos.

Neste sentido, a abordagem da Nova Gestão Pública (NGP) procura reverter duas doutrinas propostas pela Administração Pública Progressiva²: diminuir ou remover as diferenças entre o setor privado e o setor público e deslocar a ênfase da prestação de contas para a responsabilidade do desempenho (HOOD, 1995).

A NGP ficou conhecida como uma estratégia de enfrentamento, uma vez que

a crise dos anos 70, que provocou iniciativas de reestruturação econômica e a reconfiguração das estratégias empresariais – em resposta à crescente globalização e à revolução tecnológica – chega ao início dos anos 80 [...] a partir de três manifestações básicas: crise financeira; crise de identidade e, crise do modo de administrar (MARINI, 2003, p. 2).

A crise do modo de administrar se deu pelo esgotamento do modelo burocrático, enxergando-o como rígido, lento, caro, ineficiente e que não responde às necessidades de seus usuários (MARINI, 2003; LARBI, 1999).

Para o alcance dos objetivos da NGP, Sano e Abrucio (2008) destacam três mecanismos essenciais: a adoção de uma administração pública voltada para o desempenho; a existência de uma pluralidade de provedores de serviços públicos que possibilite formas contratuais de gestão em estruturas estatais e entes públicos não estatais; e, a combinação entre a flexibilização burocrática e o aumento da responsabilização da administração pública.

² A administração pública progressiva foi um estilo de gestão emergente do final do século XIX que defendia que a prestação de contas democrática dependia de limitar a corrupção, os gastos e a incompetência (KARL, 1993 apud HOOD, 1995)

Pollitt (2007), por sua vez, percebe a NGP sob duas óticas. Na primeira, de nível superior, o autor a conceitua como uma teoria geral ou doutrina onde o setor público pode ser melhorado por intermédio da importação de conceitos de negócio, técnicas e valores. E, a segunda, mais restrita, engloba um conjunto de conceitos específicos e práticas que incluem:

- a) maior ênfase no desempenho, especialmente pela medição de resultados;
- b) a preferência por estruturas pequenas e descentralizadas;
- c) a substituição generalizada dos contratos de relação hierárquica como principal mecanismo de coordenação;
- d) uma importação generalizada de mecanismos de mercado, incluindo os concursos e incentivos por desempenho;
- e) a ênfase no tratamento dos usuários/cidadãos como “clientes” e aplicação de técnicas de melhoria da qualidade, tais como a gestão da qualidade total.

Desta maneira, reforça-se a importância do desempenho na condução de práticas administrativas, também constante na compilação feita por Hood (2005), que remete a NGP a sete dimensões de mudança. Para cada uma delas, o autor propõe uma doutrina, conforme o quadro 1.

1	Descentralização especializada	Desagregar as organizações públicas em unidades "corporativas" organizadas por produtos.
2	Competição	Prover serviços de maneira competitiva baseada em contratos, além de um relacionamento entre organizações públicas e privadas
3	Mecanismos de Mercado	Ênfase no estilo de gestão do setor privado e suas práticas
4	Disciplina e parcimônia	Ênfase a disciplina e parcimônia na alocação de recursos; Procura ativa de alternativas mais eficientes na entrega de serviços públicos;
5	Controle Ativo	Controle ativo das organizações públicas; Visibilidade a alta cúpula, exercendo poder discricionário;
6	Indicadores de Desempenho	Padrões mensuráveis de desempenho explícitos;
7	Ênfase nos resultados	Medidas pré-definidas de desempenho no trabalho; Avaliação das saídas (<i>outputs</i>) dos processos;

Quadro 1: Doutrinas da NGP. Elaboração própria, a partir de HOOD (1995)

Estas doutrinas estão intimamente relacionadas com os debates recorrentes de **como** a administração pública deve ser conduzida (HOOD, 1995). Esta condução é proposta por Olías (2001 apud MATIAS-PEREIRA, 2009, p. 102) levando em consideração as melhores práticas, pela:

- a) redução do tamanho do setor público;
- b) maior autonomia e responsabilidade dos gestores (agência);
- c) *empowerment* (delegação e descentralização)
- d) *reinventing government* (reengenharia);
- e) ênfase nos resultados e na necessidade de medição (indicadores de avaliação);
- f) equilíbrio financeiro (utilizador-pagador);
- g) orientação para o cliente (cidadão-cliente);
- h) formas de contratação de pessoal mais flexível;
- i) qualidade na prestação dos serviços públicos;
- j) transparência da informação (*accountability*)

Em suma, apresenta-se as características da NGP nos quatro modelos propostos por Ferlie et al (1999 apud MATIAS-PEREIRA, 2009), no contexto internacional das reformas do Estado explicitados no quadro 2:

Impulso para a eficiência	Maior controle financeiro
Aproximação entre serviços públicos e serviços privados, preconizando a transformação do serviço público por meio da introdução de padrões de eficiência desenvolvida pelo setor privado.	Introdução de sistemas de custos e auditorias quanto aos aspectos financeiros e profissionais, poder outorgado à administração superior, com estabelecimento de objetivos claros, com monitoramento do desempenho e desregulamentação do mercado de trabalho.
Busca pela excelência	Downsizing e descentralizado
Ênfase para a cultura organizacional - modelo de orientação para o serviço público. Padrão menos desenvolvido, fruto da fusão dos modelos definidos pelos serviços públicos e privados, conferindo ao primeiro, aspectos administrativos qualitativos presentes, no segundo, incluindo a responsabilidade dos serviços com os usuários e os cidadãos, não mais considerados meros consumidores ou simples usuários.	Separação entre o financiamento público e dotação do setor autônomo, mudança da gestão hierárquica para a gestão por contrato, surgimento de organizações separadas para compra e para prestação de serviços e redução drástica da folha de pagamento das organizações públicas

Quadro 2: Modelos da NGP. Elaboração própria, baseado em Ferlie et al (1999 apud MATIAS PEREIRA 2009)

2.1.3 Reforma Gerencial

“A partir de meados dos anos 70 e, principalmente, dos anos 80, os governos dos países mais industrializados realizaram mudanças enfáticas nas estruturas e nas funções do Estado, assim como nas relações entre o Estado e a sociedade” (LUCCHESI, 2001, p. 62). No Brasil, a expressão desse ideário ocorreu no processo de reforma do Estado, o qual além de dar importância às formas clássicas da *accountability* política, instituiu maneiras de *accountability* gerencial (MATIAS-PEREIRA, 2009).

Uma das primeiras demonstrações de prioridade conferida à reforma e, conseqüentemente à crise, foi dada em 1995, na transformação da Secretaria da Administração Federal (SAF) em um novo Ministério (Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado), que além das funções tradicionais de gestão pública, assumiu o papel de coordenador do processo (MARINI, 2003).

A partir daí, procurou-se criar novas instituições legais e organizacionais que permitissem a uma burocracia profissional e moderna ter condições de gerir o Estado (MATIAS-PEREIRA, 2009).

O documento de expressão desta visão estratégica e orientador dos projetos de Reforma foi elaborado ainda em 1995: o PDRAE, que teve como ponto de partida uma reflexão conceitual sobre as mudanças promovidas nas dimensões sob a ótica das três formas da administração pública: a patrimonialista, burocrática e a gerencial (emergente e pretendida) (MARINI, 2003).

O diagnóstico da administração pública brasileira deu atenção não apenas para as condições do mercado e políticas de gestão de pessoas, mas também fez distinção de três dimensões dos problemas, caracterizadas no quadro 3 (BRASIL, 1995).

Dimensão institucional-legal	Dimensão cultural	Dimensão gerencial
Relacionada aos obstáculos de ordem legal para o alcance de uma maior eficiência do aparelho do Estado	Definida pela coexistência de valores patrimonialistas e principalmente burocráticos com os novos valores gerenciais e modernos	Associada às práticas administrativas

Quadro 3: Dimensões da Reforma. Elaboração própria, a partir de BRASIL (1995)

Alternativos a um conjunto de problemas identificados, foram estabelecidos objetivos gerais para a reforma tais como (BRASIL, 1995, p. 45):

- a) aumento da governança do Estado, ou seja, a capacidade administrativa de governar com efetividade e eficiência, voltando a ação dos serviços do Estado para o atendimento dos cidadãos;
- b) limitação da ação do Estado àquelas funções que lhe são próprias, reservando, em princípio, os serviços não-exclusivos para a propriedade pública não-estatal, e a produção de bens e serviços para o mercado e iniciativa privada;
- c) transferência da União para os estados e municípios as ações de caráter local;
- d) transferência parcial da União para os estados as ações de caráter local, de forma a permitir uma maior parceria entre os Estados e a União.

Desta maneira, percebe-se que para uma reforma consistente se faz necessário mais que um mero rearranjo da estruturação e aparato do Estado.

A superação das formas tradicionais de ação estatal implica em descentralizar e redesenhar novas estruturas, dotando-as de inteligência e flexibilidade, e sobretudo desenvolver **modelos gerenciais** para o setor público capazes de gerar resultado (BRASIL, 1995, p. 40)

Pacheco (2006) concorda que as propostas iniciais visavam à descentralização da prestação de serviços, e reforça assim o fortalecimento do núcleo estratégico do Estado – responsável pela formulação das políticas públicas e pelas novas funções de regulação. Para isso, destaca-se as principais ações previstas no plano de *accountability* como sendo:

a participação de usuários; a utilização de contratos de gestão como forma de responsabilização por resultados; a adoção de mecanismos de controle social nos serviços locais e o aumento da transparência na implementação das ações do governo, possibilitando o seu acompanhamento e avaliação. (PO; ABRUCIO, 2006, p. 682).

Bresser-Pereira (2001) também destaca o controle por resultados, competição controlada e controle social relacionando estas ações com as três organizações básicas da Reforma: as agências reguladoras, as executivas e as organizações sociais.

Logo, percebe-se a previsão de dois tipos de agências: as agências reguladoras e as executivas. As agências reguladoras teriam maior autonomia e independência em relação ao governo, sendo responsáveis por políticas de Estado de caráter mais amplo e permanente, não estando subordinadas às propriedades e diretrizes de um governo específico (BRESSER-PEREIRA, 2000; LUCCHESI, 2001). Já as Agências executivas, inspiradas na experiência inglesa das *agencies*, possuem atribuições que implicam o exercício do poder de Estado, justificando sua manutenção por atividades exclusivas do Estado, não devendo ser repassadas ao setor privado nem ao setor público não estatal (PACHECO, 2006)

2.1.4 Gestão por Resultados

Os processos de transformação da gestão pública estiveram enraizados no ideal da eficiência e controle da denominada NGP em sua fase gerencialista (MARINI; MARTINS, 2004). Dentro do receituário da NGP, o modelo de Gestão de Resultados pode ser visto como uma das principais recomendações (GOMES, 2009). O autor reforça essa iminência com o argumento de ser este o modelo apropriado a “simultaneamente, focar na efetividade ou no que de fato interessa ao cidadão e a sociedade, flexibilizar a condução dos processos e assim remediar a disfunção

relacionada ao apego exacerbado às normas e procedimentos, e propiciar mais eficiência e accountability” (GOMES, 2009, p. 67).

Dentro de um modelo de gestão governamental voltado para resultados, Marini e Martins (2005) sustentam que deve-se possuir pelo menos quatro atributos, como: políticas de gestão integradas e orientadas para o desenvolvimento; agenda estratégica coerente com integração entre planos e metas de desenvolvimento e programas de governo; alinhamento da arquitetura governamental em bases contratuais e o sistema central de monitoramento e avaliação intensivos.

Gomes (2009) destaca que o modelo confere grande autonomia processual aos agentes executores, compondo um arcabouço dos instrumentos de desempenho que prescrevem os resultados, as autonomias concedidas e as sanções positivas e negativas diante do desempenho atingido. As características integrantes deste modelo para o autor (2009, p. 69) são:

- a) Alinhamento de expectativas de forma clara e transparente;
- b) Concessão de autonomias aos executores;
- c) Contratualização de resultados;
- d) Avaliação dos resultados e retroalimentação do sistema de gestão para eventuais correções;
- e) Fortalecimento de uma modalidade de *accountability*;
- f) Modificação do comportamento autoreferido da burocracia;

Nesta perspectiva, a contratualização de resultados é destacada como uma das características do Estado regulador, que vem substituindo o Estado positivo e intervencionista (MAJONE, 1999). Por intermédio de arranjos contratuais, as entidades públicas orientada por missões, tais como as Agências, organizações sem fins lucrativos e prestadores privados de serviços estão sendo submetidos a novas formas de controle e responsabilização, perante as entidades responsáveis pela formulação da política pública (PACHECO, 2004). A autora coloca ainda que esta estratégia, apontada por Jann e Reichard (2002) como um das principais da NGP, talvez seja uma das maiores inovações institucionais geradas no âmbito das reformas do aparelho do Estado.

Para Gonçalves (2000), embora, em sua maioria, os resultados da gestão por processos de negócio sejam imperceptíveis para os clientes externos, são essenciais para uma gestão efetiva do negócio.

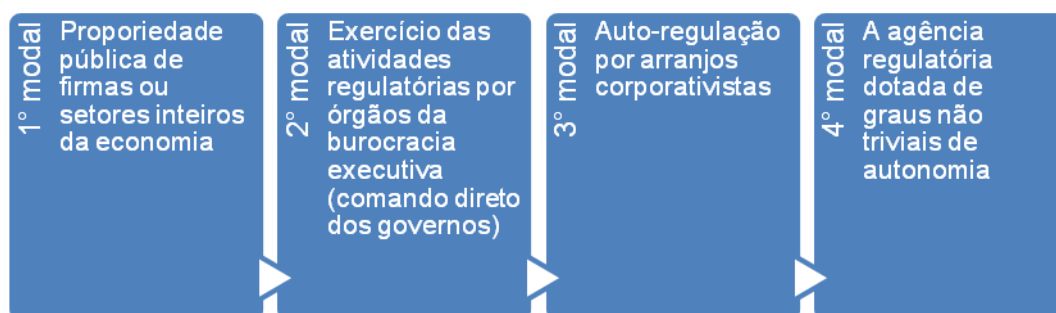
Desta maneira, na descrição das práticas de alinhamento de processos, pretende-se discorrer seus resultados e efeitos, uma vez que destaca-se, como premissa, os processos como meios para o atingimento de um determinado fim, ou seja, os resultados. Sendo assim considera-se a gestão de resultados almejada pela administração pública federal tangente ao alinhamento de processos, uma vez que, como descrito por Gonçalves (2000), os processos organizacionais são essencialmente de informação e decisão, sendo os verticais relacionados ao planejamento e orçamento e os horizontais, os de fluxo de trabalho.

2.2 Regulação

A regulação, conforme Peci (2007), é a intervenção e restrição da escolha baseada em interesses particulares pelo Poder Público. Sendo assim, a autora coloca que esta é uma atividade em parte coincidente com as funções da administração pública, na medida em que promove a aplicação das leis no contexto das relações econômicas e sociais.

A criação de sistemas e organizações regulatórias e a instrumentação de sistemas administrativos de regulação podem ser vistos como uma esfera especial dos processos decisórios políticos mais amplos que organizam a vida das sociedades humanas ao longo da história (ALVEAL, 2003, p. 2).

Melo (2001), dentro deste contexto, identifica quatro modos da ação regulatória do Estado, levando em consideração as situações típicas ao redor do mundo, conforme explicitado no quadro 4.

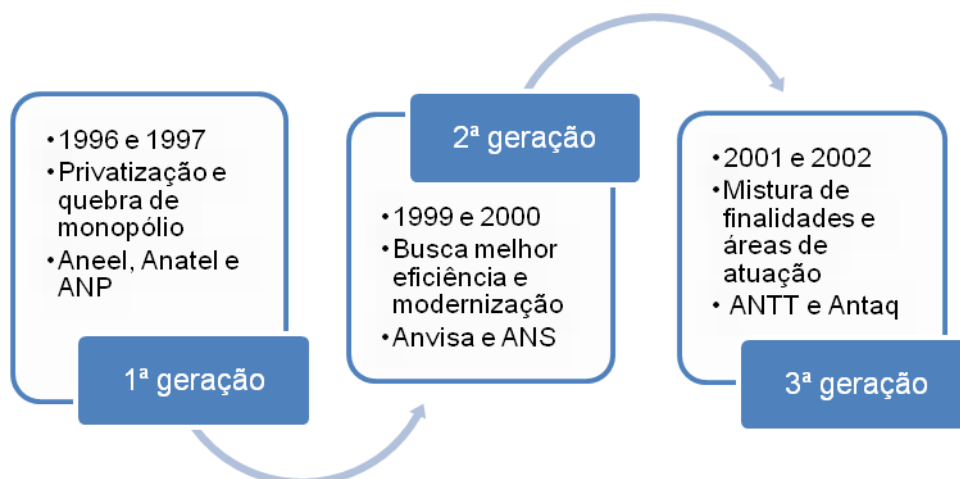


Quadro 4: Modais de regulação. Elaboração própria, a partir de Melo (2001)

A partir daí o autor agrupa-os em duas formas básicas, endógena ou exógena, ou seja, a regulação por estatização ou por agências reguladoras.

Na agenda brasileira, a regulação é realizada por agências reguladoras, cuja criação se deu como consequência de um processo de desestatização, que privilegiou as estratégias de privatização e concessão de serviços (PECI, 2009).

Santana (2002) e Martins (2002 apud PO; ABRUCIO, 2006) dividem o modelo regulador brasileiro em três gerações, conforme o quadro 5, incluindo as Agências criadas até 2002. O não enquadrando das posteriores, como a Agência Nacional de Águas (ANA), a Agência Nacional do Cinema (Ancine) e Agência Nacional de Aviação Civil (Anac), é justificado pelos autores pela perda de referencial e regulação de mercados e pela recenticidade no caso da Anac.



Quadro 5: Gerações do modelo regulatório. Elaboração própria, com base em Pó e Abrucio (2006)

O modelo foi a origem da delimitação do objeto desse estudo pela constatação feita por Pó e Abrucio (2006), que dentre as motivações para a criação das agências, a busca de flexibilidade administrativa, além da existente na estrutura do serviço público, a doação de incentivos aos reguladores para que se especializem, e, a redução da insegurança dos resultados de cada setor poderiam ser relacionadas na segunda geração.

Vale ainda frisar que estas agências, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), surgem para cuidar de um setor sobre o qual o Estado não dispunha de acervo nenhum, diferentemente da primeira geração que se originaram de setores governamentais que já praticavam estreita fiscalização e regulação dos mercados em que atuam (ANS, 2002).

A ideia chave do modelo de agências estava em o governo objetivar a delegação de funções regulatórias em determinadas áreas, ao conferir também prerrogativas de poder político (PIOVESAN, 2009). Ao delegar poder político, portanto, por meio da independência administrativa, autonomia financeira e estabilidade dos dirigentes, o governante estaria, em tese, abdicando de sua intervenção direta em busca de uma governança regulatória mais ampla (MELO, 2001).

Criadas sob forma de autarquia com regime jurídico especial, Matias-Pereira (2009, p.164) reforça-se esta maior autonomia das agências nos seguintes pontos:

- a) independência política de seus gestores, que são investidos de mandato e têm estabilidade no cargo durante um prazo fixo;
- b) independência técnica decisória, na qual devem predominar motivações apolíticas para seus atos, baseadas em decisões técnicas;
- c) independência normativa, necessária para o exercício da competência reguladora dos setores de atividades de interesse público a seu cargo;
- d) independência gerencial orçamentária e financeira ampliada, com atribuição legal de fontes de recursos próprios.

Piovesan (2009) rotula esta autonomia como princípios básicos das agências, sendo eles: a independência decisória; a autonomia financeira viabilizada pela forma jurídica de autarquia; e, a autonomia administrativa. A autora afirma ainda que há outros elementos que regem o modelo regulatório, tais como: a ampla publicidade de normas e procedimentos; a participação das partes interessadas no processo de elaboração de normas, procedimentos e ações; a celeridade processual; e, a simplificação das relações com os consumidores. Todos diretamente relacionados com os princípios da administração pública discutidos anteriormente.

Por outro viés, Matias-Pereira (2009, p. 164) afirma que “a criação das agências está estritamente relacionada com a necessidade de ofertar maior garantia à segurança jurídica das empresas que realizaram investimentos a longo prazo”.

O foco deste trabalho, no entanto, é a autonomia administrativa, comum na listagem dos autores, além da flexibilidade enumerada como motivação da criação das agências da segunda geração, uma vez que se pretende descrever como práticas

de gerenciamento de processos, até então típicas do setor privado, estão sendo incluídas na agenda das agências e como isso influencia seu desempenho efetivo.

Nesta perspectiva, é interessante ressaltar que a definição de políticas regulatórias envolve a escolha dos **meios e instrumentos** que melhor coadunem para, de forma eficiente, ensejar o alcance das políticas públicas setoriais (MARQUES NETO, 2001 apud MATIAS-PEREIRA, 2009).

2.2.1 Regulação da Saúde

Durante a década de 70, nos Estados Unidos, em meio a uma onda de regulamentações concernentes à saúde, à segurança e ao meio ambiente, o Congresso Nacional aprovou uma série de novas agências com responsabilidade de implantar políticas de regulamentação e controle na área social (LUCCHESI, 2001)

No Brasil, a saúde é um direito social inscrito na Constituição Federal de 1988, que também criou o Sistema Único de Saúde como meio de concretizar este direito (BRASIL, 1988). A regulação tem a sua importância dada pelo modelo de prestação de serviços adotado ao longo do tempo (SANTOS; MERHY, 2006). Santos e Merhy (2006, p. 27) entendem o processo de regulação “como a intervenção de um terceiro entre a demanda do usuário e a prestação efetiva do fato de saúde pelos serviços de saúde”, alterando ou orientando a execução dos processos de prestação de serviços.

Pela diversidade dos sistemas de saúde e abrangência da função de Estado neste setor, o termo assume claramente uma característica polissêmica (MAGALHÃES JR, 2006). O autor afirma que

o termo regulação tem sido utilizado no âmbito da saúde com um sentido mais amplo do que a mera regulamentação dos mercados, estando relacionado a uma função desempenhada pelos sistemas de saúde em geral, mesmo nos majoritariamente públicos, não sendo apenas uma função de regulação mais clássica das relações de mercado na saúde, como uma das maneiras de correção das chamadas imperfeições de mercado. (MAGALHÃES JR, 2006, p. 40)

Nesta perspectiva, “as agências regulatórias – vinculadas aos Ministérios correspondentes, mas teoricamente autônomas em termos administrativos e

financeiros – [...] têm a responsabilidade de emprestar qualidade e eficiência às ações do Estado” (LUCCHESE, 2001, p. 87).

Supervisionadas pelo Ministério da Saúde, por exemplo, Anvisa e a ANS foram resultado da perplexidade da opinião pública em relação a falta de qualidade da regulação em tópicos específicos da saúde (COSTA, 2002).

Diante das denúncias de produção e distribuição de remédios falsificados, desencadeadas a partir da Comissão Parlamentar do Inquérito dos Medicamentos, tida em 1998 a Anvisa foi criada com o objetivo de regular a comercialização e a distribuição de produtos e serviços sujeitos à vigilância sanitária (COSTA, 2002). Já a ANS surgiu pela necessidade de regulamentação dos planos e seguros de saúde privados pertencentes às empresas de medicina de grupos e cooperativas médicas, que na época, “havam se tornado campeãs de queixas nos órgãos de defesa do consumidor” (COSTA, 2002, p. 64).

Embora hoje reconhecidas por sua inovação institucional, as agências continuam envolvidas em alguns dilemas regulatórios, que persistem num contexto de “esvaziamento do processo de formulação de políticas públicas, heterogeneidade de modelos institucionais e organizacionais e de complexidade de instrumentos regulatórios” (PECI, 2009, p.1).

Um adequado grau de qualidade das instituições, assim como em todos os setores da administração pública, é fundamental para que não apenas o Estado opere de forma eficiente e legítima, mas também que as regras de controle se situem dentro das expectativas do mercado, de modo que a organização das firmas e as contendas existentes entre os agentes que operam nesses mercados se dêem de acordo com os interesses da sociedade, e não apenas dos agentes econômicos ou dos grupos de pressão (PROENÇA, 2009).

Este trabalho visa exatamente discorrer como o alinhamento de processos pode se configurar como instrumento para o alcance da qualidade e objetivos da missão institucional das agências reguladoras da saúde, ultrapassando tais dilemas regulatórios.

2.3 Processos

Nesta seção serão apresentados os principais conceitos relacionados a processos de negócio dentro da ótica de gestão empresarial. Além disso, trata-se da evolução da gestão por processos dentro da Teoria Geral da Administração e dos principais modelos traçados nos últimos anos.

2.3.1 Conceitos

McKay e Radnor (1998) dentro da perspectiva de reengenharia assumem que os processos são estruturas compostas por elementos e relações. Em uma ótica ampliada de gestão, De Sordi (2008) afirma que os processos de negócio são um fluxo de atividades, de diferentes áreas funcionais, ou mesmo de diferentes empresas que geram algo de valor para os clientes.

Gonçalves (2000) ressalta a importância do cliente final ao definir os processos essenciais como aqueles que apoiados por outros processos internos resultam no produto ou no serviço que é recebido pelo cliente externo. Davenport (2005) incrementa o conceito com geração de valor para o próprio colaborador, ao afirmar que os processos representam o conjunto de atividades que são realizadas para atingir um determinado objetivo para um cliente em particular, seja ele interno ou externo.

O foco para resultados também está presente na definição de Harrington (1993 apud NETTO, 2006) uma vez que define processos de negócio como um grupo de tarefas logicamente interligadas que utiliza os recursos da empresa para a geração de resultados predefinidos.

Esta ligação lógica pode ser vista como a coordenação de ponta a ponta das diversas fases de um trabalho, com a participação de diferentes departamentos de uma organização, que criam e fornecem produtos aos clientes (SPANYI, 2003).

Smith e Fingar (2003, p. 47, tradução nossa) resumem os conceitos supracitados ao definir os processos de negócio como um “conjunto completo e dinamicamente

coordenado de uma série de atividades colaborativas e transacionais que geram valor aos clientes.”

Desta maneira, os processos de negócio, para efeitos desse estudo, são o **como** as organizações executam o seu negócio para a geração de uma cadeia de valor. Smith et al (2002, p.4, tradução nossa) destaca que os verdadeiros processos de negócio podem ser caracterizados como:

- a) grandes e complexos, envolvendo um fluxo de materiais, informações e objetivos organizacionais;
- b) dinâmicos, respondendo as necessidades dos clientes e modificando-se conforme as condições de mercado;
- c) descentralizados, ou seja, amplamente distribuídos e personalizados pelos limites dentro e entre organizações;
- d) longa duração, pois uma única instância do processo pode ser identificada e monitorada por meses ou anos;
- e) automatizados, pelo menos em uma parte, pois as atividades de rotina devem ser realizadas por sistemas computacionais;
- f) dependentes da inteligência e julgamento humanos, prevendo a execução de tarefas muito desestruturadas ou que exigem interação por pessoas e a geração de um rico fluxo de informações que agreguem a cadeia de valor;
- g) difíceis de serem visualizados, pois em algumas empresas os processos não foram conscientizados, quando explícitos, não foram documentados e continuam implícitos na história da organização.

Leva-se em consideração estas características para identificar os processos de negócio nas organizações estudadas, além da distinção entre estado, capacidade e desenho (SMITH; FINGAR, 2003). Entende-se por estado a execução do processo, os valores desenvolvidos e as informações coletadas e geradas no decorrer. A capacidade envolve os participantes presentes em qualquer etapa do processo: quem são; quais atividades são capazes de realizar; qual o relacionamento foi estabelecido entre eles; e, como eles se comunicam. E, em relação ao desenho,

pode ser vista como uma característica intencional, uma vez que é resultado de uma das etapas de identificação. Desta maneira, propõe que seja feita a análise entre o desenho pretendido e o comportamento observado.

2.3.2 Evolução da Gestão por Processos

A ideia de gerenciamento de processos de negócio vem sendo discutida bastante nos últimos anos. Smith e Fingar (2003) defendem que o conceito não é novo para a maioria das organizações, porém destacam mudanças significativas nas formas como é feito.

Trata-se, portanto, de evidenciar o amplo reconhecimento do gerenciamento como um pilar das abordagens contemporâneas de gestão, analisando a evolução desse conceito dentro do campo teórico a partir da preocupação com a qualidade na gestão.

2.3.2.1 Gestão pela Qualidade Total

Quando a oferta se tornou maior que a demanda e os clientes se tornaram mais bem informados e exigentes, a qualidade ocupou o centro da atenção gerencial ao prover soluções para as organizações (BARROS, 1992 apud ARAUJO, 2007).

Desta maneira, muitas organizações, concentradas em criar uma cultura de estímulo à liderança e propriedade intelectual, constataram que suas estruturas tinham que ser modificadas, mudando de vários níveis – a clássica estrutura piramidal – para uma estrutura mais horizontal, com células mais autônomas, formando uma estrutura por matriz (CORTADA; QUINTELLA, 1994). É de fundamental importância a gestão por processos nestes ambientes, uma vez que é essencial criar um sistema ou um conjunto de processos que permitam que os “cargos tradicionais” se apoiem uns aos outros com eficiência.

Deming (1990), um dos gurus do movimento da gestão pela qualidade total ou *total quality management* (TQM), ao tratar do conceito de qualidade como melhoria contínua, afirma que um sistema de melhoria é útil a qualquer um que esteja comprometido com um serviço ou com pesquisas e que deseje ao mesmo tempo melhorar a qualidade do trabalho, aumentar a produção, com mão-de-obra menor e custos reduzidos.

Neste movimento, Crosby (1999) lança mão de cinco estágios de maturidade da gerência da qualidade, são eles:

- a) incerteza: a empresa ainda não sabe se a qualidade se adequa as estratégias, nem tem estabelecido um conceito comum de qualidade;
- b) despertar: há um reconhecimento de que a gerência da qualidade é útil, mas a empresa não está disposta a gastar tempo nem dinheiro para concretizar a qualidade; neste momento, há a percepção da importância da qualidade e a constante reavaliação do compromisso com a melhoria contínua.
- c) esclarecimento: neste estágio, concretiza-se uma política regular; a empresa decide de ir em frente e estabelecer um programa formal;
- d) sabedoria: neste estágio, há oportunidades para tornar as mudanças permanentes; registra-se minuciosamente o custo da qualidade;
- e) certeza: considera-se, aqui, a gerência da qualidade como parte absolutamente vital da gestão do negócio;

Dentro das categorias de medidas para a maturidade dentro destes estágios, o autor propõe: a compreensão e atitude da gerência; status de qualidade da empresa; a resolução de problemas; o reconhecimento do custo da qualidade como percentual das vendas; as medidas de melhoria de qualidade e o sumário das possibilidades da companhia no setor.

2.3.2.2 Reengenharia de Processos

A reengenharia é um repensar; é um redesenho do processo de negócio, que visa trazer consideráveis melhorias no desempenho da organização, porém leva em consideração que cada mudança nas áreas chaves envolve um elevado grau de energia e de concentração de esforços por parte da organização (TESSARI, 2008).

Por ser um processo radical, a não compreensão da totalidade por quem o implementa, ou a reformulação parcial, inclui no processo a incapacidade de atingir os objetivos chaves, o que poderá trazer resultados completamente opostos aos desejados pela reengenharia (HAMMER, 1997).

Davenport e Short (1990) conceituam a reengenharia de processos de negócio ou *business process reengineering* (BPR) como a análise e desenho dos fluxos de trabalho e dos processos dentro e entre as organizações. Alguns autores, como Talwar (1993 apud NEILL; SOHAL, 1999), concentram o foco na reformulação, reestruturação e racionalização das estruturas de negócio, processos, métodos de trabalho, sistemas gerenciais e relações externas, por intermédio das quais o valor é criado e entregue ao cliente.

Não há, portanto, um modelo de reengenharia mais aceito ou de maior prática. Porém, as metodologias aplicadas para a reengenharia de processos mais citadas são as de Hammer e Harrington (MCKAY; RADNOR, 1998). Hammer (1996) apresentava um escopo com cinco fases: denominação do processo e seu estado; mapeamento dos processos; escolha do processo para reengenharia; entendimento específico do processo: cliente-final, *bechmarking*, identificação de hipóteses, modelagem e identificação das atividades e proposição de modelo; reengenharia do processo por técnicas específicas.

Harrington (1991 apud MCKAY; RADNOR, 1998), também propõe cinco fases: organização para a melhoria, pela construção do entendimento e compromisso de liderança; entendimento do processo; racionalização, pela busca da eficiência, efetividade e adaptação do processo de negócio; medição e controle, pela implantação de um sistema de controle para o processo de melhoria contínuo; e, a melhoria contínua.

2.3.3 Gerenciamento de Processos de Negócio

De antemão, é de fundamental importância, para a compreensão deste trabalho, saber que os termos “gestão” e “gerenciamento” serão utilizados como sinônimos. Segundo De Sordi (2008), no âmbito dos negócios, os vocábulos apresentariam significados diferentes, mesmo apresentando o mesmo valor semântico dentro da língua portuguesa. O autor afirma que o gerenciamento é restritivo às funções de controle e monitoramento dos recursos. Por outro lado, a gestão se concretiza em uma visão mais holística, relativo a todas as etapas da evolução de um processo. Neste estudo, ambos se referem à última definição, ampla e superior.

Isto posto, a ideia de gerenciamento de processos ou *business process management* (BPM) vem sendo bastante difundida nos últimos anos. O BPM “compreende a definição, o aperfeiçoamento e a administração dos processos de negócio de uma organização, desde o seu início até o seu final, envolvendo todos os departamentos e fases” (SPANYI, 2003, p. 25). O objetivo deste gerenciamento está atrelado ao alcance de três pontos de extrema importância para uma empresa voltada para o cliente e baseada em desempenho: clareza na direção estratégica, alinhamento dos recursos da organização e a disciplina nas operações diárias.

Cruz (2008, p.67) relaciona o gerenciamento segundo duas linhas de pesquisa: o organizacional e ferramental, conceituando-o da seguinte maneira:

Business process management é o conjunto formado por metodologias e tecnologias cujo objetivo é possibilitar que processos de negócio integrem, lógica e cronologicamente, clientes, fornecedores, parceiros, influenciadores, funcionários e todo e qualquer elemento com que com eles possam, queiram ou tenham que interagir, dando à organização visão completa e essencialmente integrada do ambiente interno e externo das suas operações e das atuações de cada participante em todos os processos de negócio.

A linha organizacional provoca uma análise integrada da organização, prevendo um gerenciamento das interfaces entre os processos de negócio e seus participantes. Já a linha ferramental destaca o arcabouço tecnológico necessário para estas práticas, sustentado, principalmente, pelos sistemas de tecnologia da informação.

Para este trabalho, no entanto, considera-se também o conceito de alinhamento de processos, sendo o esforço que a organização precisa fazer para consolidar os

processos de negócio como plataforma da estrutura organizacional, do planejamento estratégico e da tecnologia da informação (HAMMER, 1996). Percebe-se que como a organização gerencia os seus processos e seus elementos institucionais é a essência do conceito de alinhamento de processos e conseqüentemente o foco de análise deste trabalho (HUNG, 2006).

Nesta perspectiva, Hammer (1996) faz uso do termo *process-centered organizations* (organizações centradas em processos), onde não há ausência conveniente na monitoração dos resultados. “O trabalho é uma continuidade, não uma série de peças discretas e o que antes era intocável agora está dentro da cabeça das pessoas. O supervisor não está mais no comando – o trabalho que está” (HAMMER, 1996, p. 42, tradução nossa). Estas empresas, que exploram o potencial da centralização das suas prioridades, ações e recursos nos seus processos essenciais, têm demonstrado desempenho superior em termos de agilidade, flexibilidade e capacidade de resposta (GONÇALVES, 2000).

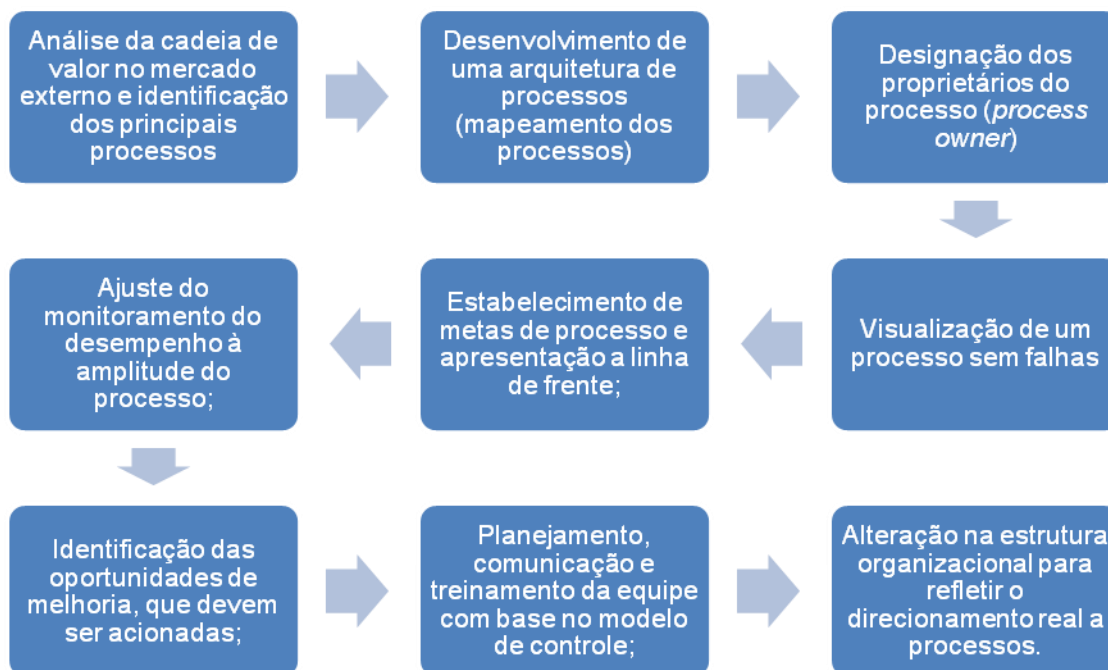
2.3.3.1 Estágios de gerenciamento

Por se tratar de atividade essencialmente humana, o BPM poderá ter diversas facetas aplicáveis com sucesso nas organizações (RÓS et al, 2009). Os autores destacam a dificuldade de previsão apenas pela visualização de um modelo esquematizado, que pode ou não funcionar perfeitamente.

Nesta parte, são apresentados alguns modelos referentes ao ciclo das práticas de gerenciamento de processos elaborados nos últimos dez anos, base para a confrontação entre a realidade das práticas de gerenciamento das agências e para proposição de um modelo de maturidade para a Administração Pública.

2.3.3.1.1 Modelos de fases sequenciais

Alguns autores propõem modelos evidenciando os estágios de maturidade de maneira lógica e em sequência. Armistead et al (1999, p.105 apud NETTO, 2006), por exemplo, dividem o gerenciamento de processos em fases, segundo o quadro 6, sendo a última fase facultativa.



Quadro 6: Modelo de Armistead et al. Elaboração própria a partir de Armistead et al (1999 apud NETTO, 2006)

Embora com pouca visibilidade nos textos internacionais, Gonçalves (2000) também defende uma sequência para a aplicação do gerenciamento. A aplicação de um modelo baseado na estrutura engloba a possibilidade da identificação de pelos menos cinco estágios em um espectro que vai de um modelo puramente funcional a um modelo essencialmente baseado em processos.

Na primeira etapa, as empresas ainda estão em um processo de conscientização sobre o assunto ora se questionando sobre a validade de aplicação da estrutura por processos ora enxergando apenas processos puramente operacionais, como de manufaturas. Na segunda, os processos e subprocessos já estão identificados, porém o foco do esforço está centrado nas funções. Na terceira etapa, as empresas já possuem um mapeamento dos processos e a identificação dos processos essenciais, porém ainda há um raciocínio por funções e uma resistência em relação à gestão horizontal. Na penúltima etapa, há uma adoção de novos critérios para redistribuição dos recursos em função dos processos essenciais e atribuem a responsabilidade da gestão a um *process owner*. Na última etapa, encontram-se empresas desenhadas sob a lógica dos processos de negócio (GONÇALVES, 2000).

Burlton (2001) propõe também um modelo, denominado de estrutura de trabalho, com fases sequenciais de alinhamento desde a estratégia à operação do processo.

O modelo comporta quatro modos: da estratégia, de design, de realização e o operacional, suportando oito fases, como demonstra a figura.

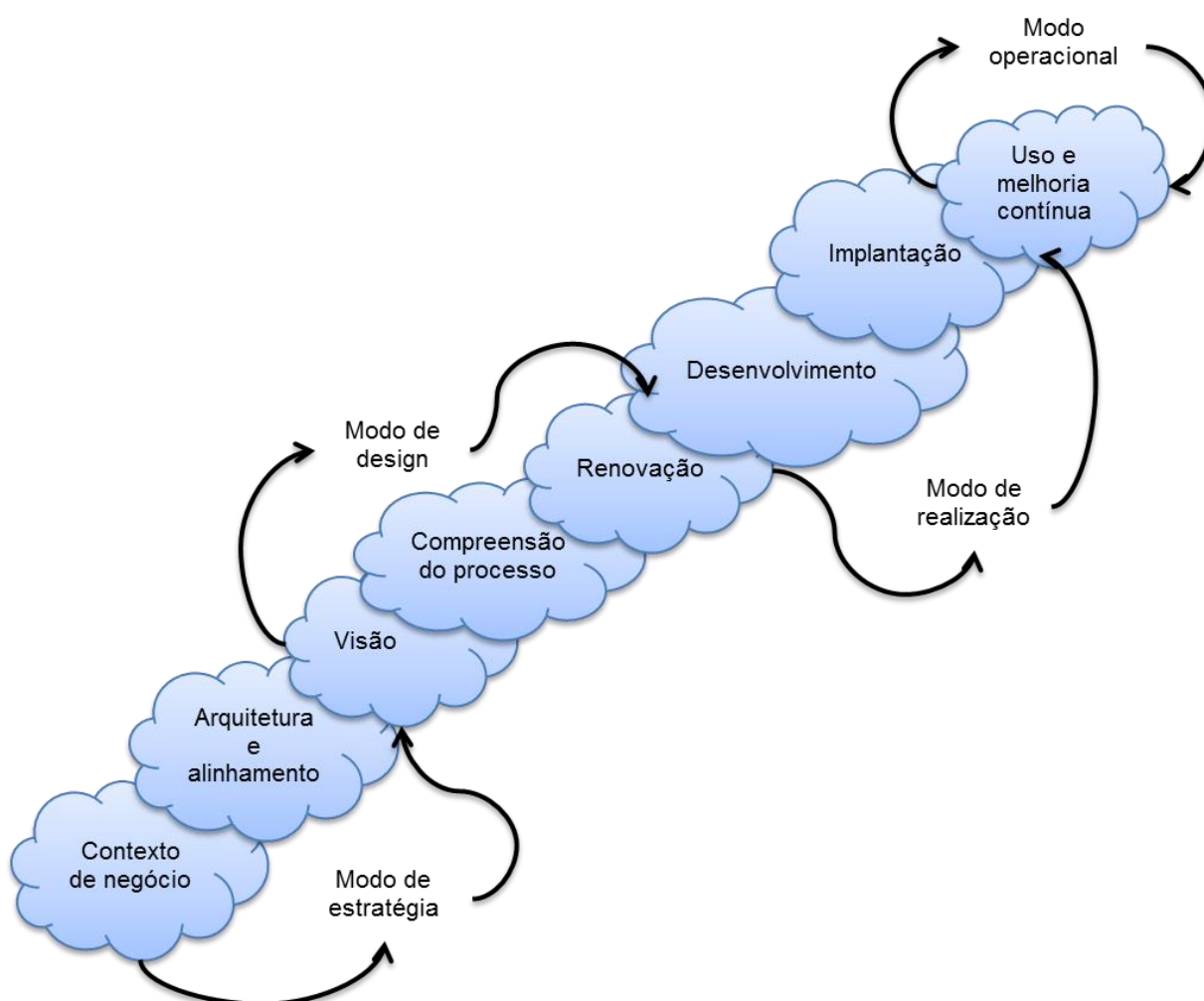


Figura 1: Modelo de Estrutura para Gerenciamento de Processos. Fonte: BURLTON (2001)

Para Rós et al (2009) os modos sequenciais, com princípio e fim determinados, restringem proposições de realinhamento e inovações. Além disso, os autores destacam que, desta maneira, fica a impressão que uma vez estudado o processo, ele não poderá mais ser eliminado, se necessário, apenas melhorado.

2.3.3.1.2 Ciclos de BPM

De acordo com Rós et al (2009), a partir da premissa que o gerenciamento de processos é contínuo, ele deve ser representado como ciclo. Desta maneira, explicita-se a necessidade de um monitoramento continuado, fase essencial para verificar a eficiência dos processos implantados com a melhoria dos mesmos (RÓS et al, 2009).

Os autores Jost e Scheer (2002 apud RÓS et al, 2009) também acreditam nesta ideia, criando um modelo com a ideia de ciclo, envolvendo as etapas de design, controle e implementação.

Na primeira etapa, objetiva-se a modelagem, integração e documentação do processo, levando em consideração a estrutura da organização. A premissa é de que os processos devem ser integrados aos diversos sistemas e métodos gerenciais da organização. Na fase da implementação, usa-se os dados da etapa anterior para desenvolver o trabalho de operação contínua do processo desejado e monitoramento do uso. O controle, por fim, é que permitirá um realinhamento do desenho do processo, verificando a conformidade com as metas estabelecidas.

Khan (2003) também propõe o modelo sob o desenho cíclico, com as fases de modelagem, automação, gerenciamento e otimização.

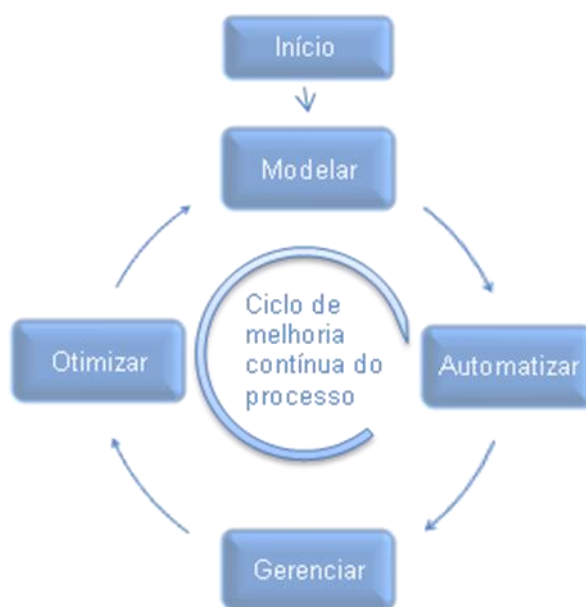


Figura 2: Ciclo de BPM. Fonte: Khan (2003, tradução nossa)

Percebe-se o direcionamento da implantação de processos via sistemas de tecnologia da informação, incluindo um estágio específico para os analistas de tecnologia, o de automatizar.

Estes modelos segundo Rós et al (2009) excluem a etapa de planejamento geral do gerenciamento, ou seja, a etapa prévia a inserção completa do gerenciamento dentro da organização.

2.3.3.1.3 Modelos mistos

Este trabalho denomina como modelos mistos aqueles que pressupõem a existência de uma retroalimentação, isto é, de um ciclo, porém não exclui fases sequenciais de implantação do gerenciamento.

Smith e Fingar (2003, p. 90-94), por exemplo, propõem o gerenciamento de processos de negócio mediante as fases de:

- a) pesquisa: envolve a descrição detalhada do processo, ou seja, torna explícito o como que as atividades são feitas. Trata-se de desenvolver uma imagem de como funcionam os processos de negócio, tanto interna como externamente.
- b) *design* (desenho): compreende a modelagem, manipulação e redesenho. São descritas as atividades, regras, participantes, interações e relacionamento, além das métricas para acompanhamento.
- c) desenvolvimento: pressupõe a distribuição entre todos os participantes – pessoas, aplicações e outros processos, para a verificação da necessidade de ajustes e modificações.
- d) execução: certifica que todos os participantes irão desempenhar papéis no processo.
- e) interação: compreende o uso de interfaces com portais, sistemas e aplicativos que auxiliem as pessoas a interagir completamente com os processos de negócio. Inclui, aqui, o gerenciamento entre o trabalho manual e a automação.
- f) controle e monitoramento: aplica-se nos processos, na execução e nos sistemas de gerenciamento sobre os quais atuam. Pretende-se identificar as intervenções necessárias para manter o bom funcionamento dos processos, sob uma ótica técnico-gerencial.
- g) análise: compreende a medição do desempenho para fixar métricas, análise e inteligência necessárias à melhorias estratégicas e à descoberta de oportunidades de inovação.

- h) otimização: identifica-se os gargalos, paradas e inconsistências dos processos, no âmbito global da organização, sugerindo ajustes e alterações. Fecha-se aqui o ciclo entre o desenho do processo e a análise do feedback do seu desempenho atual.

Este modelo, assim como os cíclicos, também não lança mão de uma etapa para o planejamento geral do BPM e é visto por Rós et al (2009) como um modelo coerente para aplicação em projetos isolados.

Muehlen e Ho (2004) definem como tarefa principal do gerenciamento de processos a criação de alinhamento entre os seus componentes: entrada, saída, recursos, estrutura e objetivos, tratando o BPM como um sistema.

Se o alinhamento é alcançado, o desempenho do processo global da organização deve aumentar tanto em termos qualitativos (menor desperdício, tempo ocioso, retrabalho) como em termos quantitativos (ciclos mais curtos, rápidos ajustes a dinâmica do ambiente). Este alinhamento raramente é atingido por intermédio de um único processo. Ao invés disso, a abordagem interativa na forma de um ciclo contínuo de processo de gestão ajuda as organizações a alcançar, manter e melhorar a qualidade dos seus serviços (MUEHLEN; HO, 2004, p.2, tradução nossa)

A abordagem interativa é a prevista neste trabalho a partir do momento que os processos de negócios devem focalizar a totalidade do negócio e não apenas os processos internos (OLIVEIRA, 2006).

Os autores lançam mão de um ciclo de vida, demonstrado na Figura 3, para o gerenciamento que perpassa análise do ambiente, o desenho, especificação de metas, implantação, representação, monitoramento e avaliação.

O propósito inicial deste modelo é integrar o BPM em uma análise de risco para execuções de um sistema de informação. Rós et al (2009) destaca que a estratégia em si não é realimentada neste modelo, isto é, o processo pode ser melhorado, mas não eliminado, caso haja necessidade.

Por fim, Rosemann, Bruin e Power (2006), afirmam que os modelos de maturidade podem ser usados para três propósitos: como uma ferramenta que habilite a descrição do como está sendo feito, avaliando pontos fortes e fraquezas atuais das organizações que pretendem se tornarem bem sucedidas com a utilização de BPM; como uma ferramenta que habilite prescrever o desenvolvimento de um *roadmap* (roteiro) para melhorias; e, como ferramenta que habilite a execução de *benchmarking* (melhores práticas) para avaliar padrões em outras organizações.

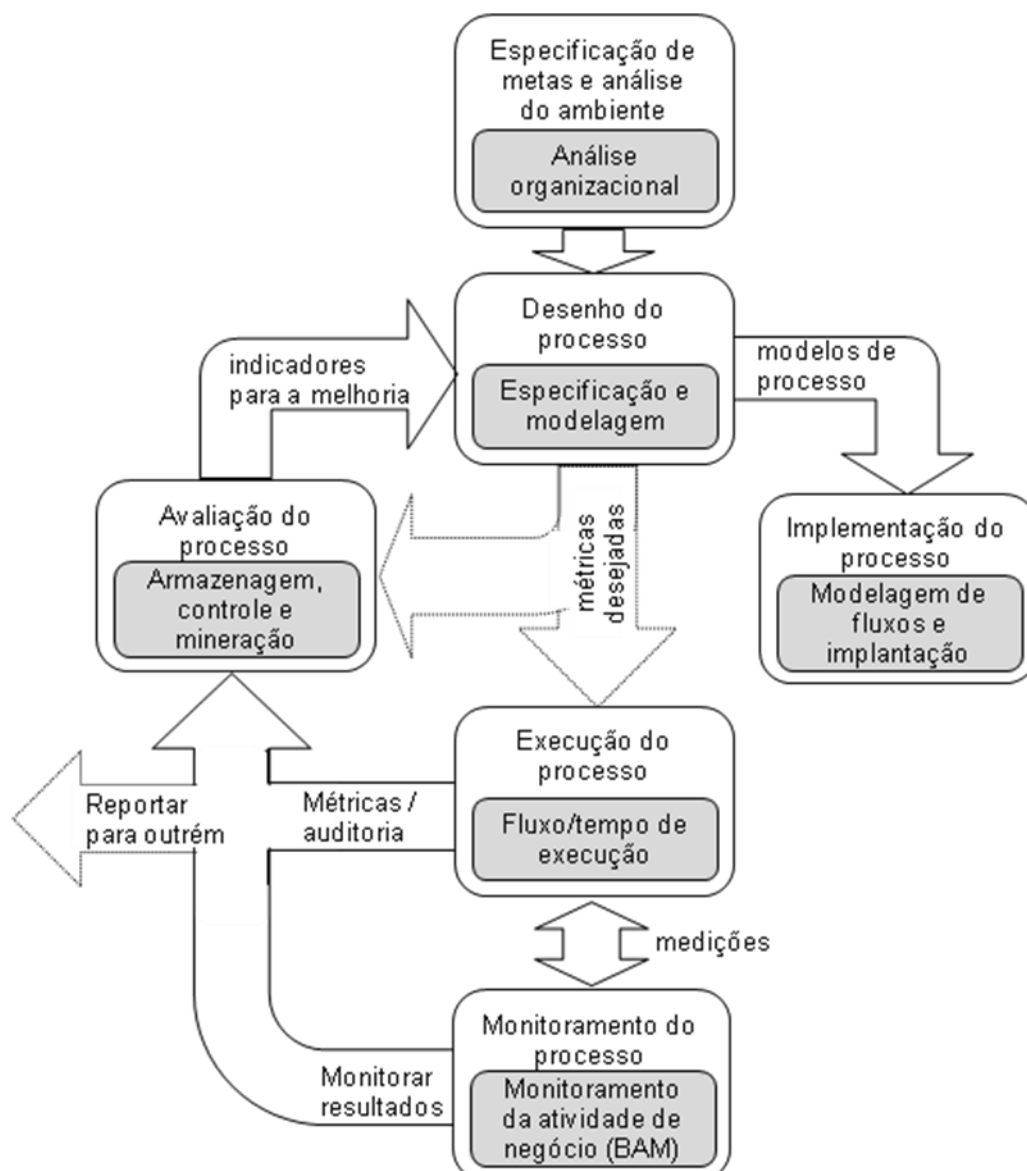


Figura 3: Ciclo de vida do BPM. Fonte: MUEHLEN; HO (2004, tradução nossa)

2.4 Desempenho

Uma preocupação recorrente dos administradores é o desempenho das organizações que dirigem. Segundo Almeida, Marçal e Kovalski (2004) esta necessidade relaciona-se com o aumento da competitividade e a busca pela excelência, na medida em que ao medir o desempenho as empresas são capazes de: identificar onde agregam valor; realizar comparações com outras organizações; e, rever estratégias organizacionais de curto, médio e longo prazo.

“A gestão por processos apoia-se no emprego de um sistema de medidas baseado em processo, [...] dando ênfase às variáveis e medidas referentes ao processo e não as unidades verticais” (GONÇALVES, 2000, p. 13). Desta maneira, observa-se a necessidade da medição do processo para que estabeleçamos um relacionamento com o desempenho global da organização.

Na atribuição de níveis, Rummeler e Barche (1994 apud ALMEIDA; MARÇAL; KOVALESKI, 2004) fazem menção aos processos incluindo dentre os três níveis possíveis de medição de desempenho: o da organização, priorizando o relacionamento da organização com o mercado; o dos processos, destacando os processos essenciais; e do trabalho, identificando o recurso executor das atividades correlacionadas ao nível de processos.

Os processos também aparecem como uma das dimensões propostas pelo *Balanced Scorecard* (BSC), “uma metodologia que busca avaliar, medir e otimizar o desempenho empresarial” (ALMEIDA; MARÇAL; KOVALESKI, 2004, p.1191) e no mais recente Modelo de Excelência da Gestão (MEG), da Fundação Nacional da Qualidade (FNQ). O MEG, visualizado pela figura 4, fornece uma visão holística e abrangente de como otimizar o desempenho organizacional, porém Netto (2006) destaca que é mais uma ferramenta de diagnóstico do que um sistema de medição.

O prisma de desempenho é outro sistema de medição que ressalta os processos como uma das faces do desempenho. O prisma, segundo Neely, Adams e Crowe (2001), consiste em cinco faces inter-relacionadas: a satisfação dos *stakeholders*; as estratégias; os processos; as “capacidades”, incluindo pessoas, práticas, tecnologia e infraestrutura; e a contribuição dos *stakeholders*, fechando o prisma. Para a face de processos, o prisma prevê a resposta para o seguinte questionamento: “Quais processos são essenciais para que nossas estratégias sejam alcançadas?”. Desta maneira, o prisma enfoca a identificação dos processos essenciais para que o desempenho da organização seja alcançado.

No âmbito da administração pública brasileira, foi apresentado, em coerência com os objetivos propostos pela Reforma, o Modelo de Excelência em Gestão Pública, orientado pelos princípios constitucionais em janeiro de 1999 (LIMA, 2009). A partir daí a gestão do desempenho, permeando a governança pública, ganhou espaço (MINISTERIO DO PLANEJAMENTO, 2009).

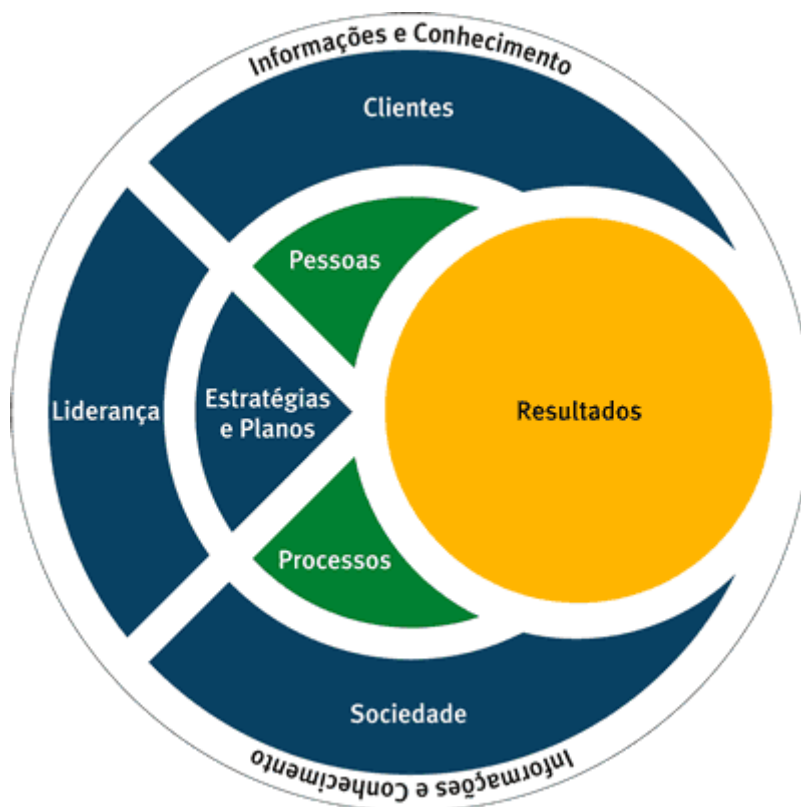


Figura 4: Modelo de Excelência em Gestão da FNQ. Fonte: FNQ (2009)

Criando um metamodelo, o Ministério do Planejamento utilizou uma concepção de cadeia de valor que identifica seis dimensões do desempenho, conforme quadro abaixo, aplicável a todos os níveis da administração pública, macro (governo), meso (política pública), meso-micro (redes de organizações), nível micro (organizações) e nível nano (unidade da organização) (MINISTERIO DO PLANEJAMENTO, 2009)



Quadro 7: Dimensões do Desempenho. Fonte: Ministério do Planejamento (2009)

Estas dimensões foram escolhidas como a base para a composição das categorias do modelo conceitual adotado para esta pesquisa. O objetivo de melhorar o desempenho do setor público, presente tanto nas propostas vinculadas a uma visão

mais normativa e empresarial, quanto naquelas que se orientam para a democratização e a ênfase em políticas públicas inclusivas faz alusão a transposição direta de termos antes vinculados ao uso exclusivo de organizações privadas (MIZOCZKY; VIEIRA, 2001). Desempenho e qualidade são exemplos deles.

Para qualidade, por exemplo, Pollit e Bouckaert (1995 apud MIZOCZKY; VIEIRA, 2001) defendem três níveis: microqualidade, intermediária e macroqualidade. A primeira pode ser aplicada na relação das partes da organização, sendo um conceito de qualidade interna. Já a intermediária é voltada a relação produtor-consumidor, havendo uma suposição de uma possível harmonia entre os interesses. A macroqualidade, por fim, inclui a melhoria da qualidade na relação entre serviço público e cidadania, isto é, entre o Estado e a sociedade civil.

Para este trabalho, a análise das práticas de gerenciamento de processos estará, inicialmente, atenta ao que os autores chamam de qualidade interna, visto que pretende-se manter o foco nos relacionamentos internos da organização.

Por fim, ressalta-se a definição de Matus (1994 apud MIZOCZKY; VIEIRA, 2001) onde o desempenho de uma gestão pode ser evidenciado em três balanços, visto que a administração pública é constantemente monitorada, são eles: o econômico, da gestão propriamente dita e do intercâmbio de problemas específicos. O primeiro registra as consequências do manejo econômico e dos resultados das políticas voltadas para o crescimento, enquanto o da gestão sintetiza os resultados – positivos ou negativos – das respostas às ações que incidem sobre a qualidade da democracia, o respeito aos direitos humanos, a distribuição descentralizada do poder, a eficácia e rapidez da justiça, entre outros. O terceiro balanço corresponde ao “saldo do enfrentamento de problemas específicos que a população valoriza, como os serviços de saúde, educação, água e saneamento” (MIZOCZKY; VIEIRA, 2001, p.172).

A saúde, portanto, está prevista dentro deste balanço de análise de desempenho para a administração pública como um todo o que reforça a necessidade de análise deste setor como pretende este estudo.

Categorias de desempenho	Significado	Como o alinhamento de processos pode otimizar
Efetividade	Grau de satisfação ou valor agregado.	Resultado gerado pela execução do processo de negócio.
Eficácia	Quantidade e qualidade de produtos/serviços entregues ao usuário.	Nível de oferta e disponibilidade prevista pelo processo e adequada como resultado; adequação entre características pretendidas e entregues pelo processo.
Eficiência	Relação entre os serviços/produtos gerados e insumos empregados.	Relação entre o nível de produção e recursos utilizados; tempo decorrido entre o início e o fim; os custos do processo; grau de contribuição do processo na consecução dos objetivos da organização.
Execução	Realização conforme as metas estabelecidas.	O alcance das metas pré-estabelecidas
Excelência	Conformidade a critérios e padrões de qualidade na busca da melhor execução.	Adequação aos requisitos definidos; previsão da ocorrência de falhas; avaliação do fluxo do próprio processo e da comunicação.
Economicidade	Obtenção e uso de recursos com o menor ônus possível.	Acessibilidade dos produtos do processo aos beneficiários; nível de abrangência; nível de oferta.

Quadro 8: Modelo conceitual definidor de desempenho. Elaboração própria, a partir de Ministério do Planejamento, 2009.

A fim de definir exatamente o que é desempenho, foram adotadas as seis dimensões sugeridas pelo Ministério do Planejamento, conforme descrito acima, que passam a funcionar como modelo conceitual que contém as categorias de análise dos resultados obtidos pelas práticas de alinhamento de processos nas Agências estudadas.

3 MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA

Santos (2001) define método como seguir um caminho, propondo que seja a ordem a que se sujeita qualquer tipo de atividade que objetiva um fim. “O método não surge de forma desorganizada ou aleatória, é o resultado de uma perplexidade, momento quando o ser humano se vê em frente de um problema que carece de solução” (SANTOS, 2001, p. 83).

A especificação da metodologia de pesquisa deve responder a questões como, com quem, onde e quanto de uma só vez (MARCONI; LAKATOS, 2001). Este capítulo visa descrever como a pesquisa em si será operacionalizada. Desta maneira, apresenta-se: o tipo e a descrição geral da pesquisa; a caracterização das organizações a serem pesquisadas; a apresentação dos participantes do estudo; os instrumentos de pesquisa; e a descrição dos procedimentos de coleta e análise de dados empregados.

3.1 Tipo e descrição geral da pesquisa

A pesquisa é a forma que a ciência possui para conhecer a realidade empírica (SANTOS, 2001). Com base em métodos adequados e técnicas apropriadas, o pesquisador busca conhecimentos específicos, respostas ou soluções ao problema estudado (FACHIN, 2002).

Sendo assim, a pesquisa se utiliza de métodos para alcançar afirmações que possam ser apresentadas como válidas (SANTOS, 2001). A classificação da pesquisa quanto à natureza, segundo Gil (1996), ocorre conforme seus objetivos. O autor, nesta perspectiva, propõe três classificações: explicativa, descritiva e exploratória.

Sabendo que esta pesquisa tem como objetivo averiguar como está o nível de maturidade das práticas de gerenciamento de processos de negócio dentro das agências reguladoras, pode-se classificá-la como descritiva, a partir do momento em que se pretende salientar as características de um determinado grupo.

Entre os métodos, de acordo com Marconi e Lakatos (2000), estão os de abordagem e os de procedimentos. O primeiro se caracteriza pelo maior nível de abstração e o segundo por apresentar etapas mais concretas de investigação (MARCONI; LAKATOS, 2000). Os autores propõem, dentre os métodos de abordagem: o dedutivo, indutivo, hipotético-dedutivo e o dialético.

A abordagem desta pesquisa fez uso do método indutivo uma vez que, partindo de fenômenos particulares induz a uma conclusão genérica. Ou seja, partiu das proposições específicas das práticas das agências reguladoras da saúde, no que se refere a gerenciamento de processos de negócio, para descrever de maneira mais ampla – sob um ponto de vista teórico, conforme defendido por Eisenhardt (1989) e Miles e Huberman (1994) – a aplicabilidade na administração pública. Segundo Santos (2001) este método tem como principais fases: a observação dos fenômenos, a descoberta das relações entre eles e a generalização.

O autor ainda lista os seguintes métodos de procedimentos: histórico, comparativo, etnográfico, monográfico ou estudo de caso, estruturalista, estático, funcionalista e tipológico. Geralmente ao pressupor uma atitude concreta em relação ao fenômeno e estando limitadas a um domínio particular, como das ciências sociais, são utilizados vários, concomitantemente (MARCONI; LAKATOS, 2000).

Esta pesquisa social, portanto, também se utilizou de vários dos métodos, detalhados na seção 3.5, porém fez, em essência, uso sistemático do método de estudo de caso múltiplo, ao envolver a comparação de diferentes unidades de análise (ROESCH, 2005). Desta maneira, pretende-se, como resultado das etapas do método indutivo proposto e proposição final deste trabalho, a apresentação de um estudo de caso múltiplo, com a intenção de estudar profunda e exhaustivamente as práticas de gerenciamento e permitindo detalhado conhecimento sobre o ambiente organizacional das duas unidades de análise.

Tenciona-se, desta maneira, atingir os objetivos deste trabalho na apresentação de um circunscrito das agências reguladoras supervisionadas pelo Ministério da Saúde, aprofundando as variáveis propostas e propondo ou adaptando um modelo de aplicabilidade pela confrontação com a teoria existente. Esta escolha é reforçada pela afirmação de Yin (2003) que destaca o estudo de caso como a técnica mais apropriada para o estudo de situações complexas, mantendo as características holísticas e significativas dos eventos reais.

O autor ainda caracteriza o estudo de caso como uma investigação empírica que: investiga o fenômeno dentro de seu contexto real, não possui fronteiras claras entre o fenômeno e o contexto e usa múltiplas fontes de evidência.

Tais características associadas aos estudos de caso podem ser consideradas uma superposição às características gerais de outra classificação metódica: a pesquisa qualitativa (LUDKE; ANDRE, 1986). “A pesquisa qualitativa pode ser caracterizada como a tentativa de uma compreensão detalhada dos significados e características situacionais apresentadas pelos entrevistados” (RICHARDSON et al, 1999, p.90).

Patton (2001) afirma ainda que a pesquisa qualitativa pode ser caracterizada pela visão holística, ao procurar entender o fenômeno em conjunto com suas partes; pela abordagem indutiva, ao buscar compreender os múltiplos relacionamentos entre as dimensões dos dados; e, pela investigação naturalística, pela não-manipulação do ambiente pesquisado e compreensão do fenômeno em seu próprio ambiente, o que reforça esta classificação a este estudo.

3.2 Caracterização da organização, setor ou área

Nesta seção serão descritas as principais características das organizações em que os dados serão coletados. Trata-se das agências reguladoras, ou seja, autarquias sob regime especial vinculada ao Ministério da Saúde, caracterizadas pela independência administrativa, pela estabilidade dos dirigentes e pela autonomia financeira: a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Cabe salientar, aqui, que conforme a Lei nº 7596/87, que deu a nova redação ao artigo 4º do Decreto-Lei 200, são entidades pertencentes à Administração Pública Indireta.

3.2.1 Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)

A criação da ANVISA, por meio da Lei no 9.782, de 26 de janeiro de 1999, atendeu as diretrizes do PDRAE (PIOVESAN, 2009). Ela é a instituição central do modelo

atual de vigilância sanitária que regulamenta e coordena o sistema nacional, além de executar ações de controle, principalmente em portos, aeroportos e fronteiras, registros de produtos, autorização de empresas, anuências de importação e exportação, emissão de certificados, estudos específicos e controle de psicotrópicos e entorpecentes. Na esfera de unidades federadas, existem 27 órgãos de vigilância sanitária nas secretarias estaduais de saúde, que regulamentam e coordenam os sistemas estaduais e executam as principais ações de fiscalização do sistema nacional.

Incorporando as competências da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, logo na criação, busca a: coordenação do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS); execução do Programa Nacional do Sangue e Hemoderivados e do Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Hospitalares; monitoramento de preços de medicamentos e de produtos para a saúde; aplicação de penalidades por concorrência desleal ou preços excessivos; regulamentação sanitária de derivados do tabaco; assessoramento técnico ao Instituto Nacional de Propriedade Industrial; intervenção temporária na administração de entidades produtoras que utilizam recursos públicos, bem como na dos prestadores de serviços ou produtores exclusivos ou estratégicos para o abastecimento do mercado nacional, em casos específicos; fiscalização da propaganda e publicidade de produtos sob regime de vigilância sanitária; e concessão do certificado de cumprimento de boas práticas de fabricação.

3.2.2 Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)

A Constituição Federal de 1988 instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), como sistema público, universal e gratuito, mas que admite a participação da iniciativa privada na prestação de serviços de saúde, de forma complementar. Somente em 1998, após mais de seis anos de debates no Congresso Nacional e dez anos após a promulgação da Constituição, é que surgiu a regulamentação do setor.

Nesta perspectiva, a ANS foi criada visando garantir aos consumidores de planos de assistência à saúde os serviços contratados, bem como implementar a regulamentação, e intensificar a fiscalização da assistência prestada pelos planos e

seguros privados de assistência à saúde (ANS, 2000). Pela Lei 9.961/2000, criou-se este órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar à saúde, que tinha como finalidade institucional a promoção da defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no País.

Sobre as competências da agência, a lei dispõe em seu artigo 4º que cabe a agência

propor políticas e diretrizes gerais ao Conselho Nacional de Saúde Suplementar - Consu para a regulação do setor de saúde suplementar; estabelecer as características gerais dos instrumentos contratuais utilizados na atividade das operadoras; estabelecer parâmetros e indicadores de qualidade e de cobertura em assistência à saúde para os serviços próprios e de terceiros oferecidos pelas operadoras; estabelecer normas relativas à adoção e utilização, pelas operadoras de planos de assistência à saúde, de mecanismos de regulação do uso dos serviços de saúde; deliberar sobre a criação de câmaras técnicas, de caráter consultivo, de forma a subsidiar suas decisões; entre outros. (BRASIL, 2000).

Para a execução destas competências em todo o território nacional, a ANS conta ainda 12 núcleos com atuação regional no país, além da matriz no Rio de Janeiro.

O setor de saúde suplementar reúne operadoras de planos de saúde, médicos, enfermeiros, dentistas e outros profissionais, além de hospitais, laboratórios e clínicas em uma rede prestadora de serviços de saúde que atende aos consumidores de planos privados de assistência à saúde. A atuação da ANS visa promover o equilíbrio nas relações entre todas as partes interessadas (AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR, 2010). Os dados de junho do Sistema de Informações ao Beneficiário (2010b), os beneficiários de plano de saúde totalizavam cerca de 44 milhões de habitantes.

3.3 Participantes do Estudo

Martins (2001, p. 184) afirma que o conceito de população “compreende um conjunto de indivíduos ou objetos que apresentam em comum determinadas características definidas para o estudo”. Desta maneira, pode-se afirmar que a população “é o conjunto de todos os casos que se enquadram em um conjunto de

especificações previamente estabelecidas” (KINNEAR; TAYLOR, 1996, p. 407, tradução nossa).

Dentre essas especificações, para este trabalho foi prevista a entrevista guiada com funcionários das unidades de Brasília das organizações pertencentes ao objeto, por facilidade de acesso e restrições orçamentárias.

As entrevistas presenciais ocorreram apenas em um dos objetos de estudo, a Anvisa, pela possibilidade de contato com pessoas diretamente envolvidas com a gestão de processos e planejamento estratégico. Foram realizadas duas entrevistas individuais, com a assessora-chefe da Assessoria de Planejamento, Haley Almeida, e funcionária da Coordenação de Qualidade e membro do Escritório de Processos, Letícia Pantoja. Além disso, houve a possibilidade de confrontação de ideias em uma entrevista conjunta com as duas funcionárias.

Em relação a ANS, houveram quatro tentativas de acesso a coordenadores e subcoordenadores da unidade de Brasília, porém ninguém se mostrou confortável em discorrer sobre a temática proposta pelo trabalho, sendo indicados apenas funcionários da matriz, no Rio de Janeiro. A filial de Brasília foi identificada como unidade de fiscalização apenas, não sendo capaz de discutir de maneira mais holística as estratégias de planejamento e processos de negócio. A análise isolada do processo de fiscalização não foi, neste momento, analisada como prioritária pela pesquisadora.

A troca de informações relativas a esta Agência, portanto, ocorreram via correspondência eletrônica e contato telefônico. As pessoas contatadas durante a pesquisa foram: com a especialista em Regulação da Saúde Suplementar (SS) da Gerência de Planejamento, Simone Schenkman; membro da equipe de Qualificação Institucional, Danielle Mattos, sem contar com a indicação de documentos e informações de contatos com a Chefe do Núcleo do DF, Cláudia Restum.

3.4 Caracterização dos instrumentos de pesquisa

Apresentam-se nesta seção os dois instrumentos de pesquisa a serem utilizados neste estudo: o primeiro refere-se à análise documental e de conteúdo e, o segundo ao instrumento de suporte às entrevistas guiadas.

A análise documental fez uso de um modelo conceitual, composto pela categorização da variável dependente das práticas de gerenciamento, o desempenho.

A categorização é uma etapa prevista por Richardson et al (1999) na análise de conteúdo, que abrange, por sua vez, a análise documental. O modelo conceitual é o rótulo que se denomina o enquadramento das categorias elaboradas com base na teoria previstas pelo autor. As categorias foram baseadas nas dimensões de desempenho previstas pelo Ministério do Planejamento (2009) em seu guia de medição de desempenho para a administração pública. Cabe dentro do modelo de análise, a revisão destas categorias para adequação da realidade das agências.

As entrevistas, por sua vez, tiveram caráter complementar e, dentre os métodos podem ser estabelecidos, conforme Richardson et al (1999) dois polos para sua aplicação: em um extremo compreende aquelas que permitem uma liberdade máxima e aprofundamento, no outro, aquelas que minimizam esta liberdade. A escolha da técnica de entrevista foi exatamente aquela que fica entre esses dois pontos: a entrevista guiada, que propõe a utilização de um guia de temas, conforme Apêndice A.

A estruturação por intermédio de um guia foi requerida pela constatação de Richardson et al (1999), que afirma que a entrevista guiada é utilizada para descobrir que aspectos de determinada experiência produzem mudanças nas pessoas expostas a ela. Nesta pesquisa, seria a forma com que as práticas de gerenciamento de processos estão impactando nas pessoas e nas organizações, sob a forma de desempenho.

A estruturação, portanto, não foi feita por meio de perguntas pré-determinadas, pois as entrevistas procuram objetivos comuns a entrevistas de profundidade (não-estruturadas), tais como dois dos listados por Richardson et al (1999, p. 209): obter

informações do entrevistado e do que ele conhece e conhecer a opinião do entrevistado, explorando suas atividades e motivações. Além disso, por se tratar de dois ambientes distintos e possibilidade de acesso a funcionários de vários níveis hierárquicos, prevê-se a necessidade de modificar os questionamentos de acordo o conhecimento sobre os temas identificado do entrevistado no decorrer da entrevista e, também do nível de escolaridade do mesmo.

3.5 Procedimentos de coleta e de análise de dados

Da mesma forma que a realização de uma pesquisa exige o uso de métodos, exige também o uso de técnicas (SANTOS, 2001). Cabe aqui ressaltar que por este estudo estar baseado na abordagem qualitativa, não são previstas separações claras entre a coleta de informações e sua análise e interpretação (TRIVIÑOS, 1992).

A essência desta pesquisa está no **estudo de caso** múltiplo, como já mencionado na descrição da seção 3.1, por objetivar a descrição e conhecimento aprofundado dos objetos de estudo. Serão, neste momento, detalhadas as outras técnicas utilizadas, a saber: de campo, documental e bibliográfica.

Por ser uma investigação empírica realizada no local onde ocorre ou ocorreu um fenômeno ou que dispõe de elementos para descrevê-lo (VERGARA, 2000), esta pesquisa pode ser considerada **de campo**. A análise de documentos internos e externos as organizações, além de regulamentos, anais e circulares, para a verificação do nível de maturidade de processos caracteriza ainda uma pesquisa de caráter **documental**, assim como o uso de um modelo conceitual para a análise categórica.

A análise documental foi feita de maneira sistematizada e objetiva, utilizando-se pressupostos da análise de conteúdo como descrito por Richardson et al (1999). Partiu-se, neste caso, de uma primeira leitura dos registros institucionais das próprias Agências, do Ministério da Saúde e do Governo Federal que dispunham de dados relacionados às práticas de alinhamento de processos e às categorias de desempenho do modelo conceitual teórico para a análise dos elementos e regras

determinantes para os achados da pesquisa, como recomendado por Richardson et al (1999). Após a leitura superficial, estabeleceu-se um universo de documentos a serem analisados.

Na análise dos materiais, extraíram-se as práticas fundamentais de alinhamento experimentadas pelos objetos de estudo, analisando de maneira comparativa as mensagens dos documentos com as categorias do modelo conceitual e o conceito de alinhamento disposto para este trabalho. A análise consistiu, portanto, na codificação uma vez que os dados brutos foram sistematizados e agrupados dentro das categorias de desempenho e possíveis práticas de alinhamento, na categorização – uma vez que as práticas foram sendo consolidadas dentro de categorias maiores – e também na quantificação dos dados pela classificação teórica dos indicadores de desempenho, conforme Apêndices B e C. Etapas estas previstas também por Richardson et al (1999), essenciais para uma descrição fundamentada e minuciosa como se propõe esta pesquisa.

A **pesquisa bibliográfica**, por sua vez, foi realizada pelo estudo sistematizado desenvolvido com base em materiais publicados em livros, revistas e jornais e outros acessível ao público em geral, de maneira a auxiliar na observação e análise das organizações. Esta foi iniciada na elaboração das categorias com base teórica, apresentadas na forma de modelo conceitual. Depois disso, foram revistas essas categorias à luz dos dados obtidos pelas entrevistas e documentos disponibilizados, voltando – posteriormente – a teoria para a análise de sua adequação e confrontação posterior, para que assim se obtenha categorias adequadas tanto para a teoria quanto para os dados empíricos (RICHARDSON et al, 1999). Neste caso, detectou-se que as categorias de desempenho dispostas no modelo conceitual possuem aplicabilidade empírica.

Para evidenciar e analisar os fenômenos particulares, foram ainda conduzidas entrevistas guiadas, principal técnica para coleta de dados e evidências. A entrevista foi individual e aplicada pessoalmente e por meio eletrônico, como já explicado na seção 3.3.

Este trabalho propõe, sobretudo, uso de objetivos de análise análogos às fases do método indutivo, mesmo que esta etapa não se separe claramente da etapa de coleta, como já dito.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção serão apresentados e discutidos os achados da pesquisa. Primeiramente, abordar-se-á um histórico das práticas de alinhamento e gerenciamento de processos e avaliação de desempenho em cada uma das unidades estudadas, subdividindo a seção em dois tópicos, um para cada Agência. No terceiro tópico, será feita uma análise e avaliação comparativa das práticas de alinhamento, assim como uma discussão mais sistemática em relação à problemática, consolidada em um modelo teórico de aplicação na Administração Pública.

4.1 Anvisa

O contrato de gestão representa, para a Anvisa, o principal instrumento de avaliação da atuação administrativa da autarquia e de seu desempenho, ao estabelecer os parâmetros para a administração interna das autarquias e indicadores que permitam quantificar, objetivamente, a sua avaliação periódica, segundo o artigo 19 da Lei de criação (MINISTÉRIO DA SAÚDE; ANVISA, 1999). Os contratos têm validade de um ano e os relatórios de execução feitos pela própria Agência foram suporte da análise documental realizada (ANVISA, 1999). Além destes, relatórios de atividades, planejamentos estratégicos e resoluções de atas de reuniões de Diretoria foram utilizados para a identificação e análise das práticas, desde o ano de criação, 1999, até o ano passado, 2010.

Logo de início, ou seja, em seu primeiro contrato de gestão, a Anvisa prevê uma orientação para resultados alinhada a uma modelagem estratégica e operacional baseada em processos. No programa de trabalho, o processo de construção organizacional contemplava a construção de macroprocessos e formulação de indicadores (MINISTÉRIO DA SAÚDE; ANVISA, 1999). No relatório de execução daquele contrato, destaca-se o delineamento metodológico e início dos trabalhos de identificação, análise e reforma de processos-chave, porém sugere-se, em outro momento, o desenvolvimento de um modelo de gestão estratégica a partir do

alinhamento dos recursos disponíveis, assim como a redefinição e aprimoramento de indicadores.

Percebe-se, no entanto, o uso da nomenclatura de processos desassociada – na execução – a estratégia, isto é, a identificação e análise dos processos, mesmo denominados como processos-chave, não passam de puramente tático-operacionais de unidades funcionais. Não se identifica, afinal, uma grandeza, nem complexidade que caracterize um processo de negócio, conforme descrito por Smith et al (2002). O uso do termo “processos de trabalho” para identificá-los é uma evidência da dependência de uma funcionalidade específica, o que diminui sua dinamicidade dentro da organização.

Levando em consideração, por outro lado, as metas dispostas nos Contratos de Gestão da Agência, destaca-se, conforme Tabela 1, a existência de indicadores relacionados aos processos de negócio com um maior peso em sua estruturação, em 1999 e 2000, e no período de 2006 em diante, apresentando uma fatia considerável do total de indicadores para a mensuração do desempenho, o que suporta a inclusão dos processos de negócio na estratégia de desempenho da Agência.

Tabela 1: Quantidade de Indicadores por dimensão e tipo. Anvisa, 1999-2010

Indicadores		Período								Total	
Dimensão	Tipo	1999	2000	2001	2002-2004	2005	2006	2007-2008	2009-2010	Nº	%
Articulação	Descentralização	3	3	1	2	3	3	3	3	21	9%
	Relacionamento com a sociedade	2	1	1	1	1	2	3	2	13	5%
Institucional	Gestão de pessoas	2		3		1	2	4	1	13	5%
	Gestão de processos organizacionais	20	11	2	1	2	4	9	6	55	22%
	Gestão orçamentária-financeira	2		2	1				2	7	3%
Organizacional	Fiscalização	19	19	2					4	44	18%
	Normalização	8	8				1	4		21	9%
	Regulação	16	3	17	15	7	7	5	2	72	29%
Total		72	45	28	20	14	19	28	20	246	1

Elaboração própria com base em MINISTÉRIO DA SAÚDE; ANVISA (1999, 2000, 2001, 2002, 2005, 2006, 2007, 2010).

Entre 1999 e 2000, portanto, os indicadores ficaram concentrados sobre aspectos dos processos organizacionais e das atividades de fiscalização. Congrega-se, desta maneira, os esforços de elaboração de procedimentos e normas, implantação de ferramentas de gestão e a estruturação dos programas nacionais de Vigilância Sanitária (Visa). “Os indicadores, portanto, refletem o período de reorganização do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) a partir da criação da Anvisa” (ANVISA, 2008, p. 29)

Ainda em 2000, foi liderado um processo de reflexão estratégica que conduziu a definição da missão, dos valores e da visão de futuro da Agência, ressaltando a dependência de processos negociais entre os integrantes do SNVS para o atingimento da missão, prevendo, desta maneira, processos de negócios fora das fronteiras organizacionais (ANVISA, 2000).

Conta-se ainda com a revisão do regimento interno e da estrutura organizacional, adequando as unidades funcionais às competências regimentais, além de atividades voltadas para análise e melhoria de processos, em uma onda em que os Relatórios de Gestão trazem sob o título de desburocratização e descentralização das ações de vigilância.

Entre 2001 e 2004, houve pouca variação no conjunto de metas e de indicadores pactuados pela Anvisa, que restringiram-se à dimensão organizacional, com ênfase nos processos de regulação propriamente dita. Neste momento, nota-se uma preocupação quanto aos aspectos relativos ao tempo de respostas de processos de trabalho, como de registro e autorização.

Houve, no entanto, alguns esforços pontuais. Em 2002, foi declarada a implementação de um Projeto para Melhoria da Gestão que, segundo o Relatório de Gestão, ocorreria em três níveis: o de direcionamento estratégico, de melhoria de processos e da prestação de serviços. Neste intuito, houve uma profunda revisão dos processos fundamentais da Agência. Passando por um redesenho, os processos foram padronizados tendo como foco a agilidade, integração e eficácia, sendo eles:

- a) Regulamentação;
- b) Execução e controle orçamentário e financeiro;
- c) Planejamento orçamentário e financeiro;

- d) Gestão de convênios;
- e) Controle de desempenho de organizações de alimentos;
- f) Controle de desempenho de empresas de medicamentos;
- g) Controle de desempenho de medicamentos;
- h) Controle de desempenho de organizações de serviços de saúde/inspeção;
- i) Controle de desempenho de organizações de serviços de saúde/avaliação externa da qualidade;
- j) Controle de desempenho de organizações de serviços de saúde/licenciamento para funcionamento;
- k) Controle de desempenho de organizações de serviços de saúde/promoção de auto avaliação para melhoria;
- l) Controle de desempenho de organizações de serviços de saúde/monitoramento do processo produtivo;
- m) Controle de Desempenho de Serviços de Hemoterapia, órgãos e outros tecidos/produção;
- n) Inspeção e Controle de Desempenho de Serviços de Hemoterapia, Órgãos e outros tecidos/ Controle Externo da Qualidade.

Naquele mapeamento, foi desenvolvido um sistema de padronização e um sistema de gerenciamento da rotina, o qual abrange diagnósticos pelas supervisões e tratamento das não conformidades, mas como colocado não tiveram qualquer relação mensurada com o desempenho da organização frente aos indicadores dispostos nos Contratos de Gestão (ANVISA, 2002).

Em 2003, foi percebida esta inadequação dos indicadores de desempenho na forma do Contrato de Gestão evidenciada pelo baixo desempenho comparativo com outros instrumentos de avaliação, tal como o Plano Plurianual (PPA) e o Plano Nacional da Saúde (PNS). Outro fator que ressaltou a necessidade de revisão desse instrumento foi resultante do Projeto de Melhoria de Gestão, que englobou a revisão de identidade organizacional, análise de cenários, mapeamento de processos de trabalho, revisão e padronização de processos, definição e medição de indicadores de desempenho de processos e de resultados para os macroprocessos.

Esta discussão foi levada para o ano seguinte, onde houve a iminência em setembro de 2004 de compactuar um novo Contrato de Gestão com uma nova conjuntura de indicadores e metas, com base nos critérios da FNQ alinhados a macroprocessos – ainda não claramente identificados, desenvolvido em conjunto com a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

Logo, a partir de 2005, indicadores de outras dimensões são priorizados, como os de gestão de processos organizacionais e de articulação. Tais mudanças são reforçadas pela reformulação da estrutura organizacional e pela necessidade de fortalecer a relação com os demais entes do SUS e a sociedade civil (ANVISA, 2008b).

Na estrutura vigente naquele ano, ainda eram perceptíveis os poucos níveis hierárquicos, propondo um processo decisório de maior horizontalidade. Porém, também se faz visível a quantidade de gerências que, segundo os sujeitos entrevistados, evidencia a complexidade da organização e amplia a dificuldade uma articulação, viável apenas com uma implementação de uma estrutura matricial ou por processos de negócios.

O aperfeiçoamento desta estrutura organizacional se mostra urgente, colocando como-o um objetivo diretor no ano posterior, tendo como principais diretrizes: o papel da Anvisa na coordenação e no fortalecimento do SNVS; a necessidade de reação rápida e respostas em curto espaço de tempo; o cumprimento da finalidade institucional da Agência; a adição de melhorias nos seus processos internos; e, a sua modernização organizacional e operacional (ANVISA, 2006).

Na estrutura desenvolvida, em 2006, fica evidenciada a separação de processos operacionais dos processos organizacionais, entre gerências da estrutura organizacional, conforme Anexo B.

“Agregar qualidade ao conjunto das atividades que fazem parte dos processos internos das áreas ligadas à gestão estratégica e à atuação administrativa da Agência foi o objetivo maior desse aperfeiçoamento, que, na prática, se deu por meio da análise e da reengenharia dos macroprocessos operacionais, da criação de condições para o estabelecimento de uma nova cultura na Anvisa e da incorporação de novas metodologias e ferramentas que internalizem e garantam as boas práticas nos processos de trabalho. Tal aperfeiçoamento,

além de propiciar uma maior integração entre as áreas da instituição e mais agilidade nos processos que envolvem as atividades administrativas e de caráter estratégico, tem proporcionado a construção de instrumentos para acompanhar a execução dos serviços e para garantir a sua qualidade” (ANVISA, 2006b, p. 34)

Desta maneira, percebe-se uma orientação para a qualidade, assim como uma necessidade da criação de um ajuste organizacional, pela cultura por processos. O foco, porém, permanece direcionado para processos puramente operacionais, como os “de trabalho”, uma evidência nos indicadores daquele ano.

A implementação de processos de negócios, no entanto, se torna cada vez mais iminente, não chegando a ter o seu gerenciamento e nem sequer um mapeamento propriamente dito, mas passando a influenciar a maneira com que a Agência se estrutura e impulsionar o aprimoramento das metas e indicadores. Estrutura esta que, por outro viés, encontra-se um choque com a teoria, onde esta divisão por gerências específicas para processos organizacionais contraria a descentralização proposta por Smith e Fingar (2002) e a abordagem interativa da totalidade do negócio destacada por Oliveira (2006).

Na Anvisa, a primeira ação alinhada a uma perspectiva holística foi relacionar metas estratégias aos critérios de desempenho propostos pela FNQ: Liderança, Estratégias e Planos, Clientes, Sociedade, Informações e Conhecimento, Pessoas, Processos e Resultados.

"A escolha desses critérios teve por base o Modelo de Excelência em Gestão Pública (MEGP) proposto pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), que também se baseia nos critérios da Fundação Prêmio Nacional da Qualidade e se propõe a ser um modelo de excelência na representação de um sistema gerencial constituído de partes integradas, que orientam a adoção de práticas de excelência em gestão, com a finalidade de fazer com que as organizações públicas brasileiras venham a atingir padrões elevados de desempenho e de excelência em qualidade” (ANVISA, 2005b, p. 66).

Procurou-se, então, na elaboração dos indicadores, vincular estes critérios aos **macroprocessos** institucionais definidos pela Anvisa em seu processo de

formulação estratégica assim como o uso da metodologia preconizada pela Rede Interagencial de Informações para a Saúde (Ripsa), da Organização Panamericana de Saúde (OPAS)³, estratégico para a sua seleção. Foram utilizados seis, das oito categorias descritivas originais da Ripsa, para a qualificação dos indicadores: conceituação, interpretação, usos, limitações, fontes e métodos de cálculo. Outros cuidados foram levados em consideração, como a relevância, validade e especificidade, confiabilidade, relação custo e benefício e disponibilidade para o cálculo.

Percebe-se, a partir daquele momento, um alinhamento com os ensejos do Governo Federal em relação à excelência. Com a aderência ao GesPública, a partir de 2007 até 2009, tem-se a representatividade dos processos organizacionais dentro do MEGP proposto a todos os órgãos públicos do País. Modelo que pretende estimular a adoção de práticas de excelência de gestão a fim de que as organizações públicas brasileiras venham alcançar padrões elevados de desempenho e qualidade (ANVISA, 2007b).

Nesta perspectiva, em 2007, ainda sob a mesma estrutura, a padronização de processos deixa de estar relacionada apenas com os indicadores de processos propriamente dito e passa a integrar o critério de planos e estratégia. Esta inclusão na dimensão estratégica ainda não evidencia o alinhamento de processos dentro da organização, mas o seu direcionamento.

Esta mudança de foco dos processos para a dimensão estratégica pode ser reforçada na visibilidade da estruturação de um escritório de processos (EP), viabilizada, segundo Relatório (2007), por ferramentas de tecnologia de informação. A aquisição destes instrumentos, no entanto, para mapeamento e aperfeiçoamento de processos, assim como de *workflow* (fluxo de trabalho) não foi concluída dentro do ano, ficando este ensejo para o ano seguinte, 2008.

O mapeamento de macroprocessos da Agência também foi, associado à construção e a implementação do Sistema Nacional de Informação em Vigilância Sanitária, outra meta não cumprida em 2007 (ANVISA, 2007). Sendo invalidado qualquer outro

³ A metodologia da Ripsa dispõe de uma ficha de qualificação para indicadores, que expõe os conceitos e critérios específicos adotados com relação a: conceituação, interpretação, usos, limitações, fontes, método de cálculo, categorias sugeridas para análise e dados estatísticos e comentários (RIPSA, 2010).

esforço anterior de real identificação dos verdadeiros processos de negócios, foi formalizado um acordo de cooperação com a Fundação de Estudos e Pesquisas em Administração ligada à Fundação Universidade de Brasília, que concluiu este mapeamento em 2008.

De acordo com a assessora Harley, este trabalho se constituiu em um esforço pontual, sem qualquer impacto positivo na capacidade de gestão da Agência. Não se coloca em pauta a qualidade do trabalho realizado, mas pela conclusão do projeto ser realizada apenas por *paper delivery* (entrega de papéis), não havendo ensejo de participação ou implementação de um plano de ações específico para a continuidade ou gerenciamento adequado destes processos de negócio. A intersecção com a estratégia da Agência, nesta perspectiva, também ficou distante do previsto.

O EP começa a gerar frutos, logo em 2008, com a priorização da formação de multiplicadores internos da metodologia de simplificação de processos e autoavaliação do GesPública. Além disso, mais processos de trabalho foram modelados, agora de maneira sistematizada diante da aquisição de ferramentas de tecnologia de informação na plataforma Aris⁴.

“Hoje, na Agência, ainda se faz uma gestão **de** processos, de cada uma das áreas, sem uma visão global. Mas, foi a partir daí: deste mapeamento, das oficinas do EP que tentamos iniciar uma cultura de gestão **por** processos” (grifo seu), disse a funcionária do Escritório de Processos da Anvisa, Letícia Pantoja.

Pelo Termo de Referência (2008), a estruturação do Escritório, dentro da Assessoria de Planejamento, tinha como benefícios a:

- a) concentração dos esforços e recursos, com foco nas necessidades da sociedade e dos clientes diretos;
- b) obtenção e disseminação de uma visão sistêmica da organização;
- c) aumento da capacidade de se organizar, pelo aperfeiçoamento do uso dos recursos disponíveis;

⁴ ARIS é uma plataforma tecnológica para a implementação de BPM, que integra vários métodos de modelagem e frameworks, como por exemplo, Event-driven Process Chain (EPC), UML, BPEL, BPMN, ITIL e Zachmann (IDS-SCHEER, 2010)

- d) racionalização dos processos internos, com redução de custos e esforços bem como clara identificação das rotinas operacionais para organização da documentação relativa aos processos descritos;
- e) integração entre as áreas, parte de um mesmo processo, propiciando o conhecimento de todos os envolvidos;
- f) viabilização da implantação da cultura do funcionamento da Agência por processos, independente de sua estrutura hierárquica;
- g) incorporação de ações internas que permitam criar novas formas de realizar sua atividade de regulação, promovendo a melhoria contínua;
- h) gerenciamento das interações de modo eficaz;
- i) provisão de indicadores para quantificar os custos da ineficiência, do retrabalho e do desperdício;
- j) obtenção dos meios necessários para efetuar mudanças em atividades, quando necessário;
- k) identificação de erros nos processos de trabalho e apresentação de métodos para prevenir ou corrigi-los;
- l) reavaliação dos métodos de execução dos produtos existentes e proposta de melhoria dos processos;
- m) disseminação da explicitação dos processos de transformação (insumos em produtos);
- n) atendimento integral, relativo à gestão da qualidade, das exigências de auditorias internas e externas à Anvisa.

Em 2009, todos estes esforços foram direcionados. Com o objetivo de dar visibilidade ao conjunto de ações assumidas para o cumprimento da missão institucional, a Anvisa divulgou as estratégias prioritárias elencadas no âmbito da gestão institucional (ANVISA, 2009b). A partir de três pilares de gestão – excelência, descentralização e transparência, a Agência pretendia enfatizar a contribuição social e sua capacidade de gestão (ANVISA, 2009c). Dentro do pilar de excelência, apreende-se o Programa de Modernização da Gestão (PMG), foco de análise, a Agenda Regulatória e as contribuições ao Programa Mais Saúde.

O PMG teve por objetivo alcançar a Gestão Estratégica de Excelência da Agência, de forma a desenvolver sustentavelmente uma cultura de excelência, uma vez esta se coloca como condição necessária para o alcance dos resultados que assegurem o cumprimento da missão institucional para os cidadãos e a sociedade (ANVISA, 2009c). A partir daqui, a Agência passa a adotar integralmente o MEGP, corroborando os esforços de integração e as iniciativas do governo federal em 2009, declarado o Ano Nacional da Gestão Pública (ANVISA, 2009b). Este projeto agrega de maneira integrada o plano estratégico da Anvisa e suas unidades; aplicação do MEGP; formulação, desdobramento e informatização de um BSC; a gestão de processos, pelo redesenho de processos internos e estrutura organizacional compatível com as definições estratégicas; o gerenciamento de projetos estratégicos por portfólio; e a gestão da informação e do conhecimento.

Nesse sentido foi estabelecido outro Termo de Cooperação com a Universidade Federal Fluminense para a formulação e implantação do Plano Estratégico.

Para os entrevistados, esta ação conjunta da UFF com o EP foi responsável pela visibilidade que a gestão por processos ganhou dentro da Agência e nos mais elevados níveis. Além disso, o suporte da Diretoria de Planejamento foi indispensável para a aprovação do Planejamento em reunião de diretoria colegiada, segundo os sujeitos entrevistados.

Desta maneira, foram adaptados os passos do guia de simplificação de processos do GesPública para a realidade organizacional da Anvisa, conforme quadro abaixo:

Passos do guia		Proposta	Anvisa
Planejamento da simplificação	Pré-requisitos	Formação da equipe, Capacitação e Mobilização	Reunião de sensibilização das chefias e pessoas envolvidas com o processo escolhido para simplificação
	Plano de Trabalho	Priorizar o processo de trabalho a ser simplificado	Definição de cronograma e encontros
Mapeamento do processo	Levantamento das atividades e normas		
	Identificação dos elementos do processo		
	Desenho de fluxogramas atuais		
Análise e melhoria dos processos	Árvore de soluções	Identificação dos problemas que afetam o processo	Árvore de soluções
		Separação das causas e efeitos	Diagrama de causa e efeito
		Identificação e priorização das soluções	Matriz BASICO
		Encaminhamento das soluções	
	Modelagem do processo	Identificação das condições para realização de um novo processo	Diagrama de interação do processo
		Análise PCDA	
		Desenho do Fluxo do Processo	Novo fluxo do processo
	Sistemas de Medição de Desempenho	Formatação de indicadores para monitoramento	Cadastro de indicadores
		Preenchimento do Marco de Referência	
		Aplicação e avaliação do processo em andamento	
Implementação de melhorias	Proposta de simplificação	Formatação da proposta	
	Implementação de um novo processo	Manualização, treinamento, plano de comunicação para disseminação	Manual de procedimento do processo

Quadro 9: Guia de Simplificação adaptado para a Anvisa. Elaboração própria a partir de PANTOJA (2010)

Ao final de 2009, 11 processos haviam sido simplificados, identificando 145 pontos de melhorias nos processos, por meio de pesquisas junto às áreas, e executando 111 melhorias.

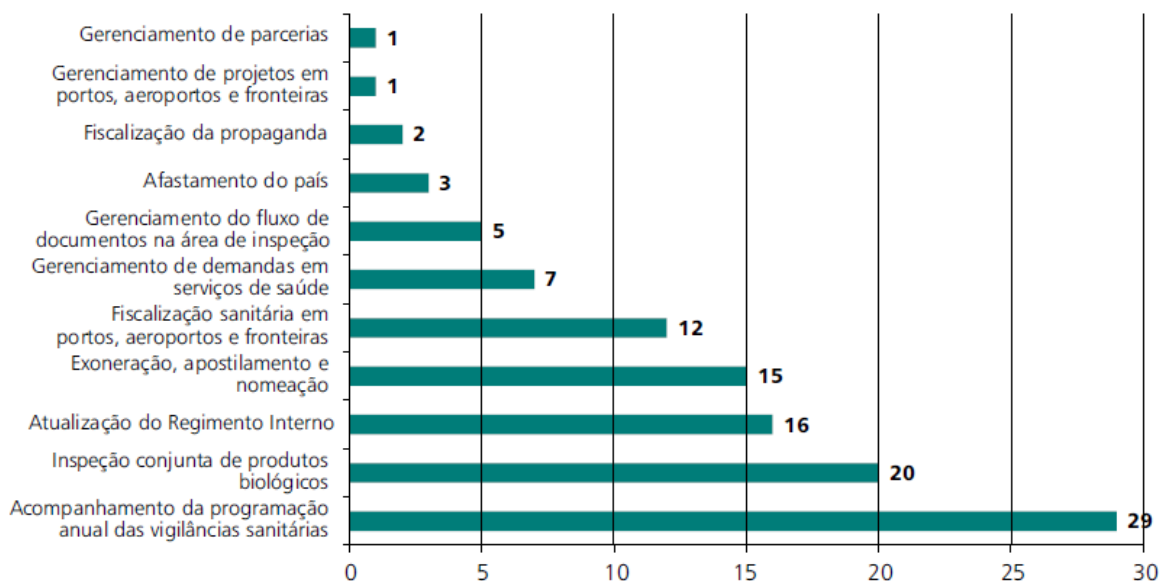


Gráfico 1: Pontos de melhoria por processos de trabalho. Fonte: ANVISA, 2009b

Além destes, foram encontradas iniciativas de simplificação em mais de 20 processos até meados de 2010, conforme uma das entrevistadas, sejam elas desencadeadas pelo EP ou por áreas técnicas da Anvisa. 29 processos de trabalho foram formalmente institucionalizados até dezembro pela Coordenação de Qualidade, sendo englobados por cinco macroprocessos e oito processos de apoio. Processos estes que foram utilizados para compor a cadeia de valor da Anvisa posteriormente.

Os indicadores também foram passíveis de revisão, de acordo com as seguintes etapas (ANVISA, 2009, p.41):

- 1) Revisão dos instrumentos e critérios, com base na missão e valores institucionais: identifica-se possíveis interfaces entre o Contrato de Gestão e Desempenho, a partir de características desejáveis para os indicadores;
- 2) Elaboração de proposta a partir das diretrizes do Plano Diretor de Vigilância Sanitária: descreve-se requisitos para a definição e seleção de indicadores em cinco critérios – função (coordenação do SNVS e regulação), dimensão (estrutura, processo e resultado), oportunidade política, viabilidade técnica, abrangência, efetividade, risco sanitário;

- 3) Oficina para construção de metas e indicadores: utiliza-se da Técnica de Moderação por Cartelas⁵, a partir de uma matriz lógica conforme figura abaixo:

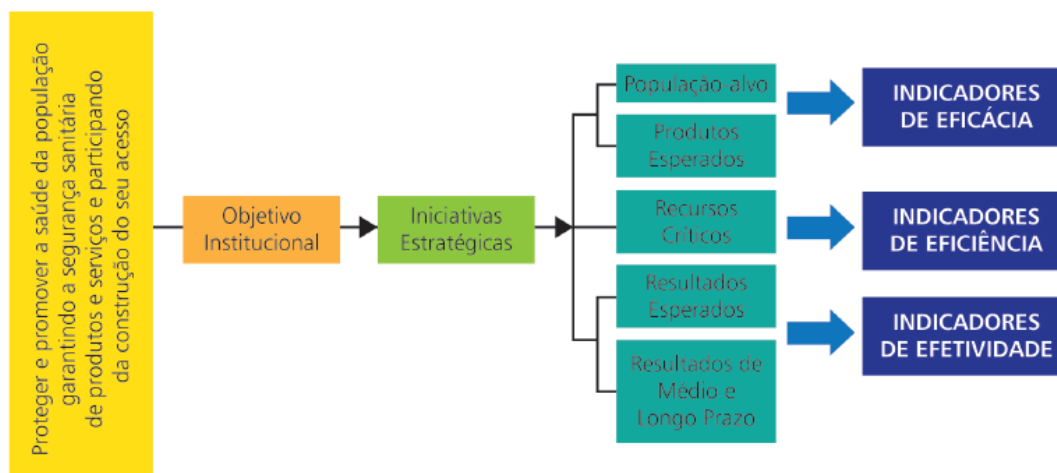


Figura 5: Matriz lógica para construção de indicadores. Fonte: ANVISA (2009b)

- 4) Sistematização da proposta;
- 5) Validação e publicação da proposta.

O produto desta qualificação resultou em um conjunto de 20 indicadores fixados para o ano de 2009, pactuados, parcialmente, em julho, dispostos no Anexo XX.

Percebe-se que não há um alinhamento aos critérios de MEGP ou do PNQ, porém há uma relação com aos objetivos estratégicos. Mesmo com o intuito de se estabelecer uma medição por processos, conforme os passos de simplificação, dentro das metas do Contrato de Gestão, os indicadores são classificados pelas áreas de atuação da Agência, sendo estas não diretamente relacionadas a um objetivo estratégico ou processo organizacional específicos.

Para o monitoramento destas metas pactuadas, foram desenvolvidas as seguintes etapas de trabalho (ANVISA, 2009): desenvolvimento e inserção de formulários no FormSUS⁶; envio de orientação aos interlocutores das áreas responsáveis; solicitação de informações orçamentárias e financeiras à Gerência-Geral de Gestão

⁵ A Técnica de Moderação por Cartelas é uma metodologia utilizada para condução de trabalhos em grupo, utilizando materiais como cartelas de diferentes tamanhos, formatos e cores, pincéis atômicos, painéis móveis ou a própria parede da sala, papel Kraft, alfinetes de mapa, fita crepe, entre outros, com o objetivo de tornar mais participativos e eficientes os processos de discussão e de construção conjunta do conhecimento. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007, p.36).

Administrativa e Financeira; e, recebimento, sistematização e análise das informações, com solicitação de complementação ou retificação junto aos responsáveis, quando necessário. Antes, esta avaliação era feita por fichas manuais consolidadas pela Diretoria de Planejamento.

O monitoramento dos resultados relativos ao PPA também foi automatizado, sendo obtidos por meio do Sistema de Informações Gerenciais e de Planejamento (SIGPlan), que permite monitorar as informações sobre a evolução física e financeira das metas dos programas de governo (ANVISA, 2009).

Em 2010, “a Agência abraça o desafio de se reposicionar estrategicamente diante de um ambiente em constante mudança, atenta em realizar adaptações necessárias para renovar-se e projetar o seu futuro” (ANVISA; UFF, 2010). Para isto, lança mão de um projeto para elaboração do planejamento estratégico, na metodologia expressa em etapas, conforme quadro abaixo:



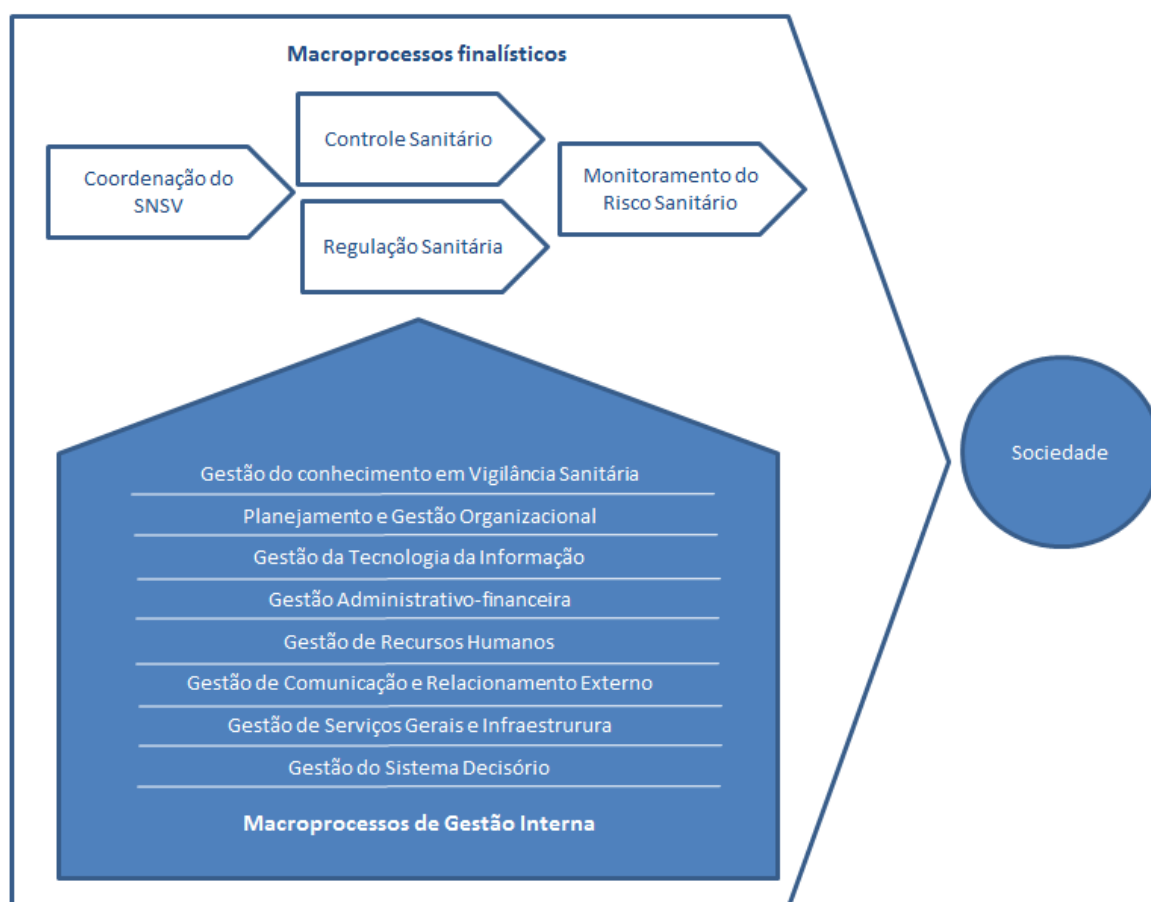
Quadro 10: Linha do tempo do Planejamento Estratégico. Fonte: ANVISA; UFF, 2010

Na etapa de construção do planejamento estratégico, pressupõe-se uma definição compatível para os macroprocessos gerenciais. Tem-se, pela primeira vez, a visão de processos de negócio alinhada com a caracterizada neste trabalho. A proposição

⁶ FormSUS é uma ferramenta para criação de formulários de coleta e análise de dados do ambiente do Datasus/Ministério da Saúde

da cadeia de processos da Anvisa é, enfim, delineada, tendo como base estudos de levantamento das atividades realizadas, os mapeamentos propriamente ditos, informações da Carta de Serviços da Agência, atribuições estabelecidas em marcos regulatórios e relatórios internos, além de mapeamento de clientes e produtos realizado pela UFF para subsidiar as pesquisas internas e externas de diagnóstico.

Informações que ainda passaram por uma etapa de confrontação em entrevistas e seminários internos, ademais das indicações dos cenários do ambiente interno e as decisões estratégicas que vinham sendo tomadas. “O objetivo desse ‘confronto’ foi ajustar a cadeia de processos às estratégias que estão sendo formuladas para o período de 2010-2020” (ANVISA; UFF, 2010). Desta maneira, percebe-se um alinhamento entre os processos de negócios, denominados macroprocessos finalísticos, e a estratégia da Agência, conforme quadro abaixo:



Quadro 11: Cadeia de Valor da ANVISA. Fonte: ANVISA; UFF, 2010

A proposição de uma nova estrutura organizacional é uma consequência direta desta abordagem.

“A proposta de ajuste da estrutura organizacional, forma de funcionamento e sistema decisório da Anvisa em relação ao ambiente externo e às estratégias teve como base as indicações de fragilidade do desempenho da Agência e as demandas advindas dos posicionamentos estratégicos” (ANVISA; UFF, 2010)

Entre as preocupações, destaca-se o fortalecimento da abordagem por processos, garantindo a harmonização das atribuições da Anvisa, a estruturação de áreas com atribuições balanceadas e adequadamente dimensionadas, o desdobramento ágil e eficaz das orientações de governança e decisões da Diretoria, consolidação da atuação colegiada, e a integração entre as áreas, tendo por base a máxima efetividade dos processos.

A proposição transitória foi definida de maneira a iniciar uma transição entre o desenho organizacional atual e aquele que será consolidado em outubro de 2011. A arquitetura organizacional fundamenta-se, como explicita o Anexo D, em uma matricialidade entre os agrupamentos funcionais associados a diretores supervisores (situação atual) e a gestão participativa focada nos processos por meio de Grupos Diretores, conferindo a dinamicidade, descentralização e uma abordagem interativa (SMITH; FINGAR, 2003; OLIVEIRA, 2006)

Algumas dificuldades de capacidade de gestão, no entanto, são ressaltadas nos relatórios de gestão e coincidem com as destacadas pelos sujeitos entrevistados sobre os obstáculos para as práticas de gerenciamento e alinhamento por processos dentro da Agência, são elas: a troca expressiva do quadro de servidores e diretores, a complexidade da área de atuação e, em um primeiro momento, a falta de estabilidade de ferramentas e procedimentos de trabalho, que ainda estão em construção por se tratar de uma instituição nova.

4.2 ANS

A ANS também é regida por um contrato de gestão, conforme disposto no art. 14 da Lei de sua Criação, nº 9961 de 2000. Este instrumento se propõe estabelecer parâmetros para a administração interna da ANS, por intermédio de indicadores de

avaliação objetiva da atuação administrativa e seu desempenho (PRESIDENCIA DA REPUBLICA, 2000).

Na análise dos indicadores, percebe-se uma relação com os processos organizacionais durante a estruturação entre 2000 e 2001 e a partir de 2006, cujos indicadores se voltam para um monitoramento e intervenção para a melhoria de processos de trabalho (MINISTÉRIO DA SAÚDE; ANS, 2006). Além disso, a implantação de uma série de sistemas de informação também suporta este acréscimo no período de 2006 a 2009, prevendo a modelagem de alguns processos de negócio, assim como a integração de plataformas para o melhor gerenciamento (ANS, 2009).

Tabela 2: Quantidade de Indicadores por dimensão e tipo. ANS, 2000-2010

Indicador		Período								Total	
Dimensão	Tipo	2000-2001	2002-2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Nº	%
Articulação	Descentralização	4	1		2	2				9	4%
	Relacionamento com a sociedade	2	2	1	4	3	5	5	5	27	13%
Institucional	Gestão de pessoas	2	3	1	2	1	2	2	3	16	8%
	Gestão de processos organizacionais	14	4	4	10	12	13	12	9	78	39%
	Gestão orçamentária-financeira			1	2	2	2	2	2	11	5%
Organizacional	Fiscalização	1	2	5	4	6	3	4	3	28	14%
	Normatização	4			2	1	2	1		10	5%
	Regulação	3	3	4	5		2	3	2	22	11%
Total		30	15	16	31	27	29	29	24	201	1

No primeiro ano de criação da Agência, as ações se direcionavam a engendrar ações passíveis de implantação em curto prazo, capazes de subordinarem-se a um plano de maior alcance, voltado para a efetividade da missão da ANS (ANS, 2000). Apresentando uma confluência, a elaboração do primeiro Contrato de Gestão pactuado em dezembro de 2000 e a adequação do PPA, delinearam um plano de

ação imediata e o início do Programa de Desenvolvimento Institucional, que balizaram a estruturação da Agência. O último passa a ser foco deste trabalho, uma vez, que objetiva “implementar um sistema de aperfeiçoamento contínuo de serviços, da operação da ANS, de modo a promover a melhoria de seu desempenho” (ANS, 2000). Este programa, desenvolvido em parceria com a Fundação Getúlio Vargas, abrange quatro projetos interdependentes (ANS, 2000, p. 17):

- a) planejamento estratégico, com o objetivo de determinar a missão, visão, objetivos e macroprocessos, a partir dos quais serão identificados ameaças, forças, fraquezas, obstáculos e formas de superação;
- b) melhoria de processos, propondo a identificação e melhoria “do que e como se faz” para o alcance de resultados propostos, o que permitirá um adequado dimensionamento quanti-qualitativos dos recursos necessários, além da identificação e definição dos indicadores de desempenho, que pela relevância integrarão o contrato de gestão;
- c) sistema de informação, supridor dos processos de trabalho necessários ao desempenho satisfatório da ANS, concebido sob a ótica da obtenção e acesso logicamente estruturados;
- d) desenvolvimento de pessoas, com ênfase no desenvolver de conhecimentos, habilidades e atitudes do corpo técnico necessários a implementação efetiva dos processos e à promoção do desenvolvimento institucional.

Percebe-se, portanto, a preocupação desde princípio com a efetividade dos processos organizacionais, pressupondo uma identificação estruturada alinhada ao planejamento estratégico e uma ação de melhoria neste Programa.

Esta preocupação é reforçado no Anexo II do Contrato de Gestão 2000/2001 onde indica como ação prioritária a implementação de um Modelo de Gestão, pela conclusão do Planejamento Estratégico, definição dos processos de gestão e definição e revisão dos indicadores de desempenho. Com estas ações concluídas no final de 2001, nota-se que dentro deste Modelo a definição estratégica da Agência, de seus processos e dos indicadores de desempenho foram feitas de maneira complementar, o que dá peso para interdependência destas variáveis como prevê o alinhamento de processos (ANS, 2001).

O alinhamento entre os indicadores e diretrizes estratégicas já estava previsto antes mesmo da conclusão do Modelo em julho de 2001. O contrato, de antemão, já previa uma observação às diretrizes estratégicas na atuação administrativas, que estabeleciam: ampliar a capacidade efetiva de participação dos consumidores no setor, garantir o equilíbrio das informações a todos os participantes do setor, e a garantia e a manutenção da estabilidade do setor, pelo controle dos padrões das Operadoras.

Os indicadores, por enquanto, se referiam a metas conclusivas estabelecidas sob doze ações prioritárias. Estas puderam ser agrupadas em seis grupos de acordo com a sua finalidade: o primeiro trata da definição da Política Nacional de Saúde Suplementar e de suas diretrizes gerais e da revisão, adequação e aperfeiçoamento de normas para registro de operadoras e produtos; o segundo propõe o desenvolvimento de metodologias de acompanhamento e avaliação tanto de operadoras, como de produtos e serviços prestados; o terceiro refere-se a área do ressarcimento ao SUS, destinando-se à implantação, aprimoramento, viabilização e controle deste processos; o quarto grupo trata da área de fiscalização e apoio à defesa do consumidor; o quinto grupo envolve ações voltadas à elaboração de um diagnóstico do setor regulado; e, por fim, o sexto trata das ações de gestão administrativa, financeira e de informação, envolvendo, segundo posto no Relatório de Gestão (2001), ações para a estruturação de um modelo de gestão orientado para resultados.

O contrato posterior atualizou as diretrizes estratégicas ainda obrigando a atuação administrativa a elas (ANS; MINISTÉRIO DA SAUDE, 2002, p. 7):

- a) regular o setor para a prestação de serviços de qualidade, com garantias assistenciais, a um preço justo, estimulando a ampliação das coberturas ofertadas e possibilitando o acesso à saúde suplementar;
- b) promover a competitividade saudável, zelando pela manutenção da estabilidade do setor e estabelecendo e controlando padrões de entrada, operação e saída das Operadoras;
- c) elevar a confiabilidade e credibilidade institucional, promovendo o acesso, o direito e a defesa dos interesses dos usuários, no tocante à assistência privada à saúde;

- d) contribuir para o fortalecimento do SUS, visando a melhoria das condições de saúde da população.

Referências a estas diretrizes, os indicadores foram selecionados conforme a representatividade diante dos padrões de desempenho de eficiência, eficácia e efetividade e a identificação do estágio de evolução da regulamentação do setor (ANS, 2002). Os 18 indicadores foram divididos em três blocos: regulação, operacionais e de infraestrutura. Neste momento, não se faz menção aos processos de gestão, apenas a processos de trabalho – operacionais, portanto. Sabe-se que estão intimamente ligados, porém a relação não é explícita, nem visível na documentação e na atuação da Agência naquele período. As áreas de atuação da Agência começam a ser denominadas, por outro lado, pelo Modelo Normativo para as Operadoras, proposto diante de um balanço de atividades da ANS e possíveis delimitadoras dos processos de negócio: coberturas assistenciais e condições de acesso; ingresso, operação e saída de operadoras; reajuste de preços; e, fiscalização.

De maneira semelhante, em 2005, os indicadores foram alinhados a uma diretriz estratégica específica e direcionado as Diretorias. Ainda aqui, os processos de trabalho são evidenciados como pontos de melhoria, como o processo de ressarcimento do SUS. Mas, a identificação de processos de negócios e modelagem destes processos de trabalho ainda não são vislumbrados como prioridade ou ações sugeridas para a melhoria do desempenho da Agência.

Apenas em 2006, quando são estabelecidos eixos direcionais para as diretrizes estratégicas que os processos voltam a ser foco da Agência e, conseqüentemente, dos seus indicadores. Esta nova perspectiva se deu pelos resultados obtidos no planejamento estratégico situacional, realizado em meados de 2005 com continuidade em 2006, que focalizou aspectos de maior importância para as diretorias bem como a transversalidade da agenda entre elas (ANS; MINISTERIO DA SAÚDE, 2006). Foram elaborados os seguintes eixos direcionais: qualificação da saúde suplementar, desenvolvimento institucional, sustentabilidade do mercado e articulação institucional. De acordo com o contrato pactuado em 2006, estes eixos caracterizam de maneira representativa e emblemática os focos principais para o sucesso das ações de regulação e regulamentação da ANS.

A partir destas definições, os eixos foram vinculados a índices gerais, uma espécie de desdobramento destes, que contém os indicadores. Isto se deve pela atribuição de peso para os indicadores, de forma qualitativa pelos representantes das diretorias. Os eixos direcionais de maior peso foram o de sustentabilidade do mercado e de desenvolvimento institucional. Este último, o foco deste trabalho, se refere “a forma como a agência se organiza internamente para dar conta de seu desenvolvimento” (ANS, 2006b, p. 6). Dentro dele, o índice de maior peso para o desempenho da Agência está associado à gestão de recursos, cujos indicadores são referentes, dentre outros, à gestão de processos organizacionais pela previsão do desenvolvimento e implantação de sistemas de acompanhamento e melhoria dos processos de trabalho. Outro eixo direcional essencial para a análise foi o de articulação institucional que pressupõe uma avaliação contínua sobre o desempenho da Agência em regular o mercado e contribuir para o desenvolvimento do setor de saúde.

Ainda neste ano, foram contratados nove consultores para a regulamentação e normalização de Operadoras e produtos aperfeiçoados, envolvendo a “criação de subsídios para o aprimoramento de rotinas, procedimentos operacionais e fluxos de informações gerenciais e administrativas com vistas a subsidiar e monitorar a avaliação dos processos internos de trabalho” (ANS, 2006, p. 101). Foi, naquele momento, instituído o Programa de Qualificação da Saúde Suplementar, apresentando dois componentes: o das operadoras e o institucional, sendo o último voltado a avaliação dos processos de trabalho da instituição conforme uma das entrevistadas.

Esta conjuntura foi levada para 2007, desta vez, destacando a influência dos critérios da FNQ proposto pelo GesPública. “Os princípios constitucionais e os fundamentos da NGP também influenciaram um novo ajuste ao Contrato de Gestão 2007, na perspectiva de construção de novos índices gerais” (ANS, 2007b, p. 3). Sendo assim, a proposta do Contrato foi elaborada visando à sofisticação da mensuração dos resultados dos processos das diversas áreas, essenciais a Agência (ANS, 2007b). O foco em resultados aparece, portanto, como uma constante, permanentemente buscada em relação às pessoas, às informações, aos processos de apoio e organizacionais e aos serviços gerados (ANS, 2007). Os índices gerais

foram, portanto, reformulados como um desdobramento do critério de resultados do instrumento de avaliação do Governo Federal, dividindo-se em:

- a) resultados relativos aos cidadãos-usuários;
- b) resultados relativos à interação com a sociedade
- c) resultados orçamentários e financeiros;
- d) resultados relativos às pessoas;
- e) resultados relativos a suprimento;
- f) resultados relativos aos serviços e produtos;
- g) resultados dos processos de apoio e organizacionais;

Os processos finalísticos, conceito que para os entrevistados mais se aproxima ao de processos de negócio, estiveram presentes nos índices, porém, ainda não são nomeados ou caracterizados.

Em 2008, os macroprocessos são nomeados e se alinham aos eixos direcionais e aos índices gerais conforme proposto em 2007. Os macroprocessos identificados são: regulação, fiscalização, monitoramento, tecnologia da informação, orçamento e finanças, planejamento e acompanhamento, gestão de pessoas e divulgação de informações.

Ao longo de 2008 e 2009, foi também realizado um alinhamento entre as subações do PPA/PNS formuladas pelas diversas áreas da Agência e os indicadores do Contrato de Gestão.

Logo em 2009, os macroprocessos foram revistos, sendo mapeados quatro: normatização e fiscalização, comunicação social, tecnologia da informação e administração geral, sendo diretamente relacionados aos eixos.

Também naquele ano, foram compatibilizados dentro do Programa de Qualificação, os indicadores que compõe o Índice de Desempenho Institucional (IDI), com os eixos direcionais, de forma a conferir uma correspondência entre o planejamento estratégico e os resultados dos processos de trabalho da ANS (ANS, 2010).

Os quatro grandes eixos ainda foram alinhados e hierarquizados sob a ótica do BSC, ferramenta escolhida pela coincidência entre o conceito de eixo direcional –

utilizado desde 2006, e as dimensões (resultado, cliente, processos internos, aprendizado e crescimento) propostas pela metodologia, conforme quadro abaixo.

Qualificação da Saúde Suplementar/ Resultados	Desenvolvimento Institucional/ Aprendizado e Crescimento
Sustentabilidade do Mercado/ Cliente	Articulação Institucional/ Processos Internos

Quadro 12: Diretrizes estratégicas, conforme dimensão do BSC. Fonte: Anvisa, 2009.

Os pesos deixam de ser atribuídos de maneira subjetiva para um cálculo a partir do cruzamento entre as linhas de ação e os objetivos estratégicos. Ou seja, foi estimado um número de objetivos estratégicos relacionados a cada linha de ação de acordo com a dimensão estratégica a que pertencem. Esse modelo funciona como ponderação das sub ações pelas perspectivas, de forma semelhante ao que é realizado no *Quality Function Deployment*⁷, utilizado na gestão de qualidade (ANS, 2010).

4.3 Análise comparativa

Para realizar a análise comparativa, destacam-se três práticas, consideradas essenciais para o alinhamento de processos – ou ensino dele, na experiência das Agências reguladoras de saúde, são elas:

- a) Identificação de macroprocessos / processos de negócio: observa-se o pressuposto que apenas com os processos identificados que poderemos gerenciá-los e alinhá-los;
- b) Desenho, otimização e implantação de novos processos e interações: sabe-se que os processos tático-operacionais foram foco das Agências para a construção de uma cultura de gestão por processos, além disso a

⁷ Método utilizado para transformar demandas dos clientes em indicadores de qualidade, desenvolvendo funções e métodos para o atingimento de métricas de qualidade dentro de subsistemas e estruturas de um processo (HAUSER, 1988).

identificação de gargalos e inconsistências, assim como a análise de melhorias, geram ajustes e alterações, comprovando um real monitoramento para um constantemente aperfeiçoamento do gerenciamento em si. A melhoria contínua e redesenho são previstos por Khan (2003), Smith e Fingar (2003) e Muelen e Ho (2004).

- c) Planejamento Estratégico: proposto, para Hammer (1996) e Muelen e Ho (2004), como plataforma para alinhamento de processos, o planejamento estratégico se mostra fundamental para a consolidação da gestão e gerenciamento por processos dentro das organizações;

A integração dos sistemas de informação e a mudança na estrutura organizacional também foram práticas vitais para a visualização clara de um gerenciamento e alinhamento de processos, porém eliminadas de uma análise isolada, pois se apresentaram como consequências naturais de uma ou algumas das práticas relacionadas acima. Conforme Hammer (1996), estas duas também são plataformas de alinhamento, devendo estar vinculadas em algum momento aos processos de negócio.

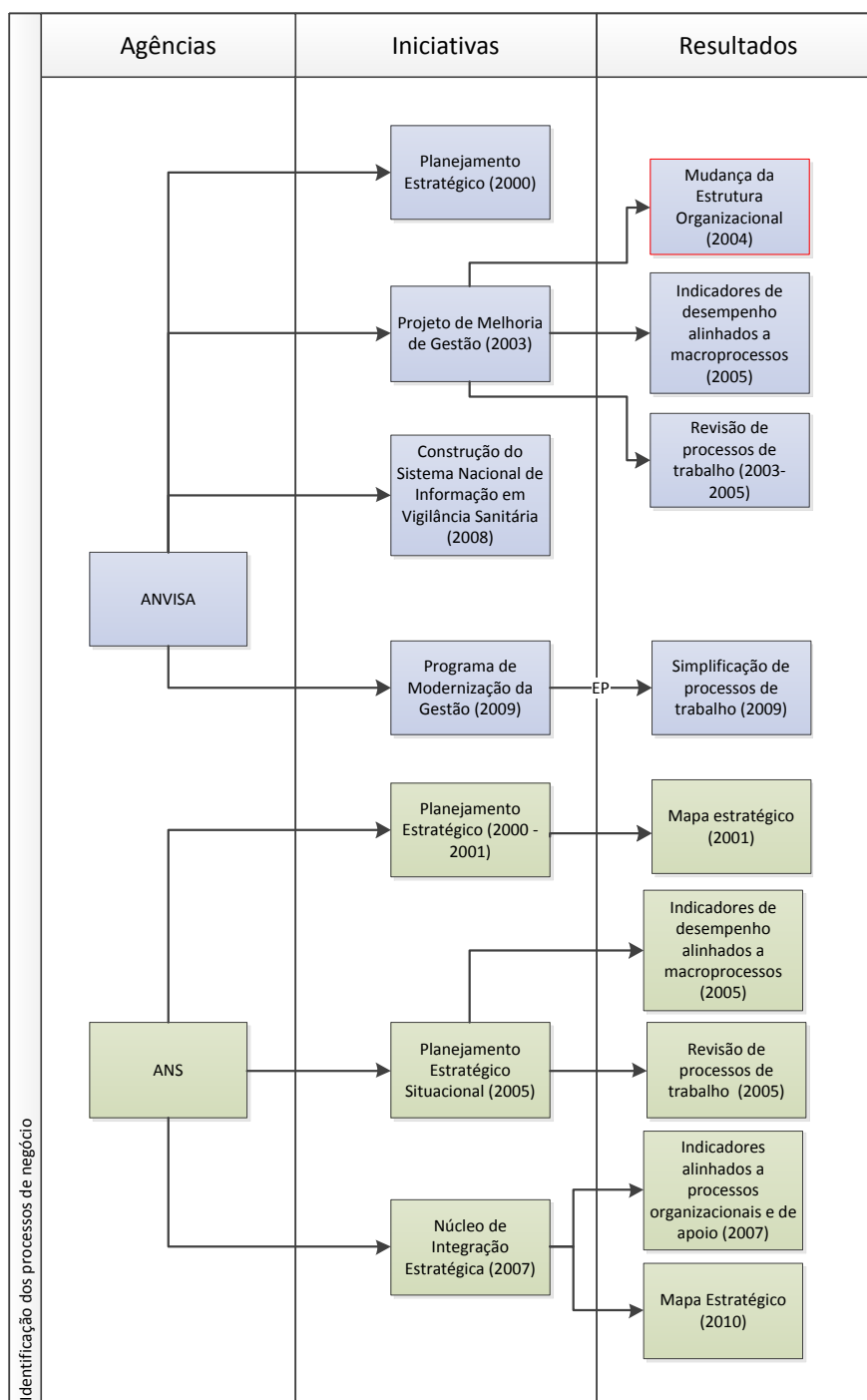
Para cada uma das práticas, relacionou-se com as iniciativas de cada uma das Agências, vinculando-as aos seus respectivos resultados, efeitos e impactos. Sendo utilizados os conceitos de Rua (2007) para resultado, como um produto final ou uma saída objetivamente constatável; para efeitos, como a expressão da efetividade da ação; e, para impactos, como consequências indiretas dos produtos, não necessariamente intencionais.

Em relação à primeira prática, percebem-se iniciativas pontuais anteriores a 2009. Embora, na Anvisa, as iniciativas estejam voltadas para a melhoria da capacidade de gestão, apenas na ANS, fica clara a associação – desde o princípio – dos processos de negócios aos instrumentos de formulação estratégica, favorecendo o alinhamento. No Quadro 13, evidenciam-se as iniciativas e seus respectivos resultados, não prevendo os efeitos e impactos, pois sabe-se que a identificação não implica, necessariamente, em mapeamento e compreensão da execução do processo, é apenas um estágio inicial para o mapeamento, gerenciamento e alinhamento. No entanto, já é possível perceber a influência dos processos de negócio diante da estrutura organizacional da Anvisa. A identificação de macroprocessos faz com que a Anvisa repense sua estrutura, que se conserva

ainda em unidades funcionais orientadas para áreas específicas, sob o título de gerências de processos organizacionais.

Alguns dos resultados demonstrados da primeira prática se desmembram na análise da segunda prática de desenho, otimização e implantação de novos processos e interações, o que comprova empiricamente alguns dos ciclos teóricos de gerenciamento de processos de negócio, tal como de Burlton (2001), Smith e Fingar (2003) e Muehlen e Ho (2004).

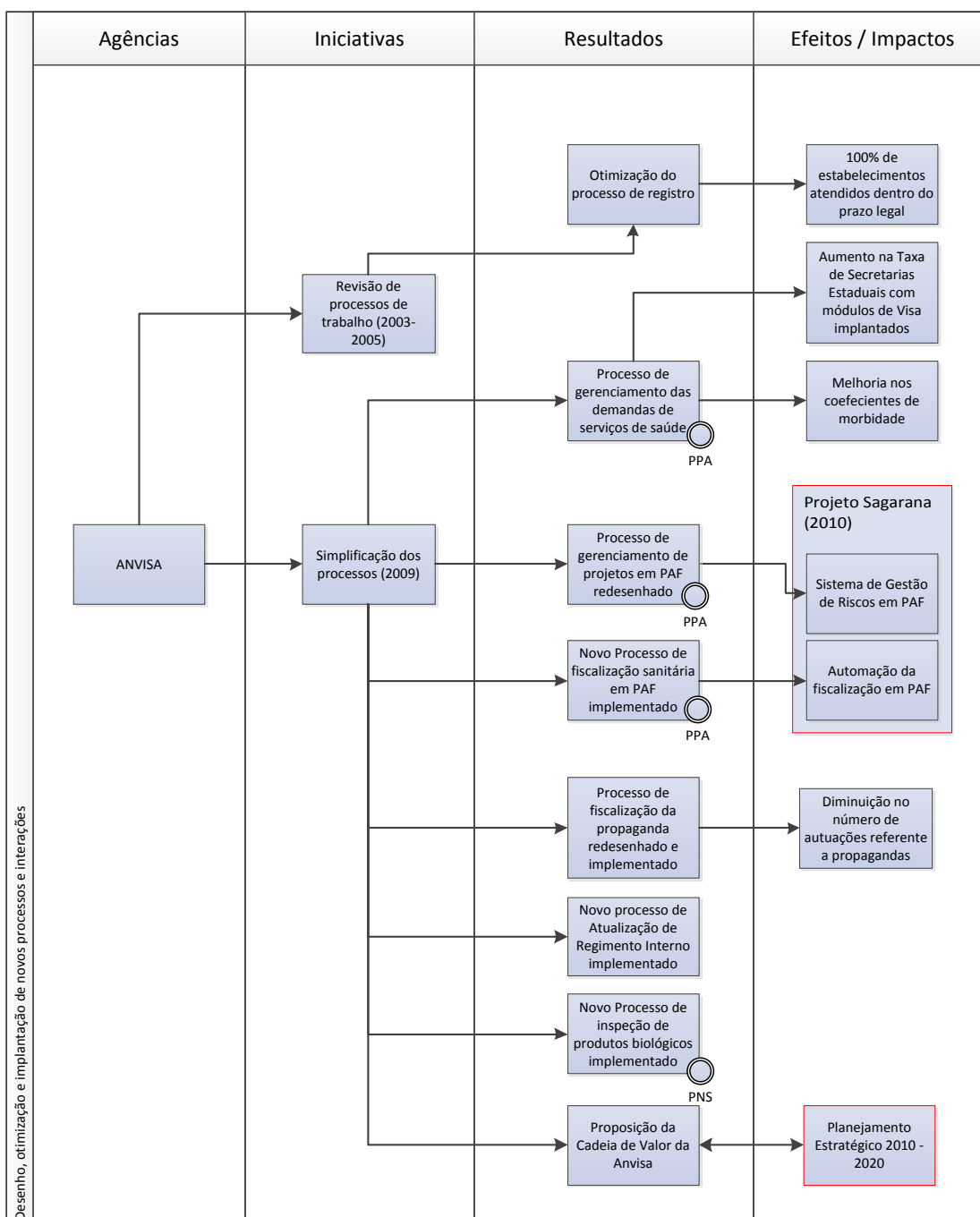
Há, nesta segunda fase, uma revisão dos processos de trabalho, majoritariamente, que alguns entrevistados e documentos também consideram como a verdadeira estruturação das atividades e procedimentos das Agências. O não estabelecimento de padrões e regimentos únicos pela pouca idade das instituições é considerado, pelas entrevistadas da Anvisa, sob duas óticas: positiva, no momento em que não há uma grande resistência a mudança; e, negativa, pois não há um conhecimento sobre como o processo é realizado e interage com outras áreas e como deveria ser feito.



Quadro 13: Análise da prática de identificação de processos nas Agências Reguladoras de Saúde. Elaboração própria.

Sabe-se, ainda nesta prática, que há uma priorização do redesenho dos processos pelos indicadores pactuados no Contrato de Gestão. Porém, é explícita também a observação de metas propostas pelo PPA e PNS nas duas Agências.

Neste momento, já são percebidos efeitos e impactos no âmbito institucional das Agências em relação as iniciativas propostas para a otimização de processos de trabalho, como evidenciado no Quadro 14 e quadro 13.



Quadro 14: Análise da prática de mapeamento, otimização e implementação de processos na Anvisa. Elaboração própria.

Para a Anvisa, a otimização do processo de Registro, foco da Agência desde a criação, por exemplo, conseguiu obter a média de 100% dos estabelecimentos atendidos segundo o prazo legal, em 2007, para registros de medicamentos genéricos, similares, serviços de saúde e materiais. A tabela abaixo mostra a evolução do tempo de registro necessário registrado pelas Gerências da Anvisa até 2004 e pelo Datavisa a partir de 2005. Pode-se perceber que a média dos anos anteriores é inferior ao prazo legal apenas para registro de produtos para saúde.

Tabela 3: Tempo de processamento de processos de registro da Anvisa em dias.

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Média	Legal
Processo de registro de medicamentos genéricos	-	192	235	58	-	-	161,7	90
Processo de registro de similares	120	119	78	164	-	-	120,3	120
Processo de registro de produtos para saúde	82	110	132	70	27	44,5*	84,2	90
Processo de registro para produtos de saúde: materiais	-	-	-	125	83	76	94,7	90

* dados até agosto de 2007, com causas externas de atraso

Elaboração própria. Fonte: Anvisa e Datavisa (apud ANVISA 2002b; 2003b; 2004b; 2005b; 2006b; 2007b)

Outro impacto referente a otimização do processo de gerenciamento de demandas de saúde é aumento da taxa de Secretarias com Vigilância Ambiental e com unidades de atenção as doenças e agravos não transmissíveis, de acordo com as tabelas Tabela 4 e Tabela 5.

Tabela 4: Indicador PPA 2008 – VASE - Ministério da Saúde.

INDICADOR (UNIDADE DE MEDIDA)	ÍNDICES APURADOS				ÍNDICE PREVISTO AO FINAL DO PPA	PORCENTAGEM DE ALCANCE DO ÍNDICE
	2004	2005	2006	2007		
1. Taxa de Secretarias Estaduais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde das Capitais com Vigilância Ambiental em Saúde Estruturada - Porcentagem	-	60.00	63.00	72.00	60.00	120%

Fonte: BRASIL (2008).

Tabela 5: Indicador PPA 2007 - DANT - Ministério da Saúde

INDICADOR (UNIDADE DE MEDIDA)	ÍNDICES APURADOS				ÍNDICE PREVISTO AO FINAL DO PPA	PORCENTAGEM DE ALCANCE DO ÍNDICE
	2004	2005	2006	2007		
2. Taxa de Secretarias Estaduais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde das Capitais com Unidades de Atenção às Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT) Implantadas - porcentagem	-	81.40	100.00	100.00	100.00	100%

Fonte: BRASIL (2008)

Ainda em relação aos serviços da saúde Laurenti (1987) considera que seus indicadores devem ser construídos a partir de dados relativos a eventos vitais – nascimentos, óbitos e perdas fetais – estrutura da população, morbidade (doenças) e serviços e atividades sanitárias. O autor ainda destaca que estas estatísticas podem ser complementadas por coeficientes e índices provenientes de medidas de avaliação hospitalar, também conhecidas como medidas hospitalares ou indicadores hospitalares (ANVISA, 2010).

Os índices de morbidade que tem bastante impacto na atuação da Agência são aqueles referentes a doenças e agravos de interesse da Saúde Pública Internacional, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), como a malária, explicitada na Tabela 6, febre amarela e cólera, em decréscimo no país.

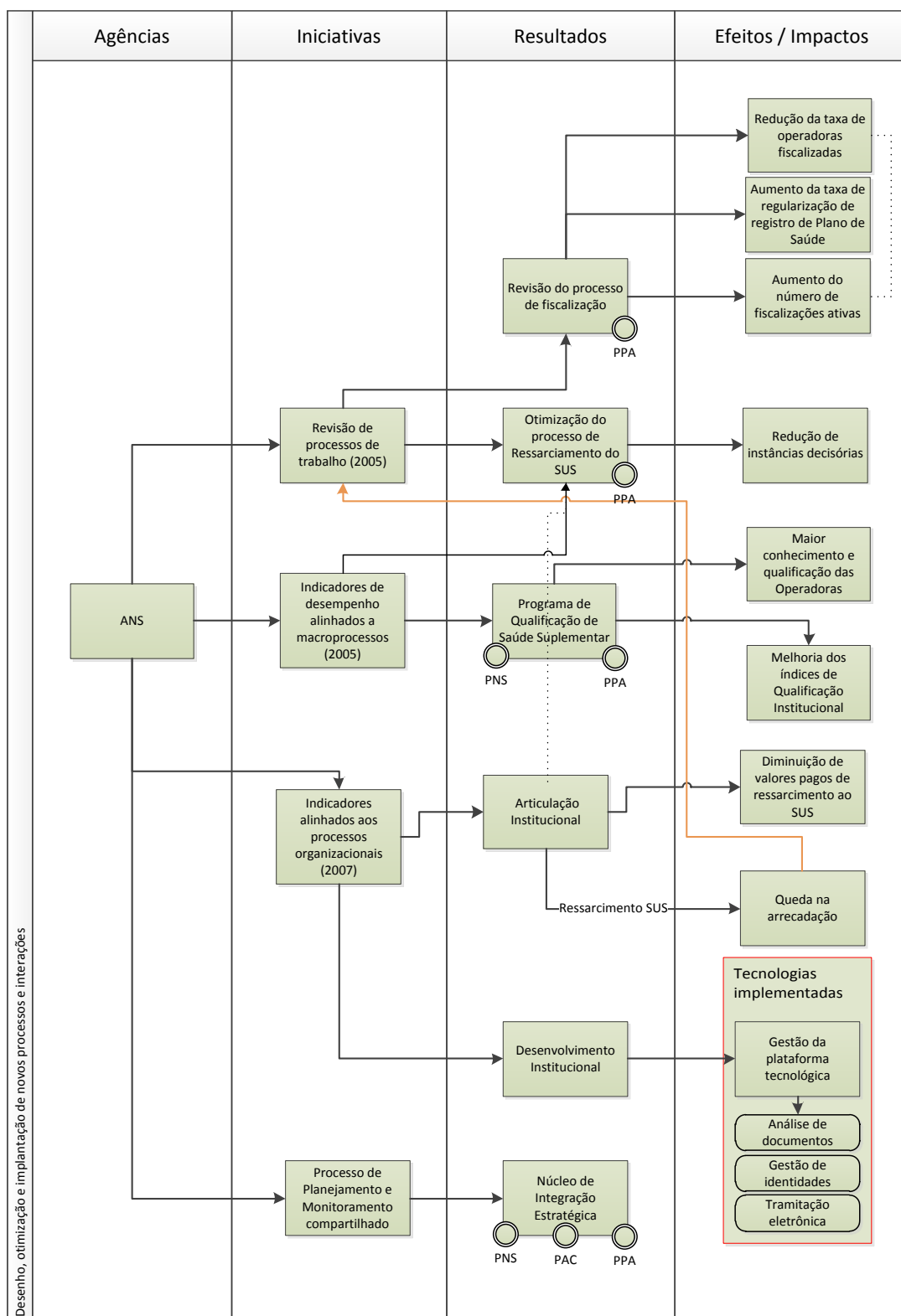
Tabela 6: IPA de malária por Ano segundo Região. 1999 - 2008

Região	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Total
Região Norte	46,97	40,51	25,86	24,08	28,02	30,28	39,39	34,96	28,47	19,96	31,57
Região Nordeste	1,19	1,66	0,82	0,34	0,19	0,24	0,18	0,14	0,1	0,06	0,48
Região Sudeste	0,01	0,01	0,01	0,01	0	0	0	0	0	0	0
Região Sul	0,02	0,01	0,01	0,01	0	0	0	0	0,02	0	0,01
Região Centro-Oeste	1,01	1,05	0,6	0,61	0,5	0,56	0,76	0,62	0,59	0,28	0,65
Total	3,89	3,62	2,26	2	2,27	2,5	3,25	2,9	2,38	1,63	2,65

Fonte: SINAN/SHM/SISMAL/SIVEP – TabNet/Datasus/MS

O gerenciamento da Vigilância Sanitária (Visa) em Portos, Fronteiras e Aeroportos (PAF) também é outro que pode ser medido pelo controle das doenças citadas acima. Porém, para efeitos de otimização do processo e visando aderir o Regulamento Internacional Sanitário (RSI, 2005) – analisado também na prática de planejamento estratégico – houve a implantação de um sistema de gestão de risco, início para a automação do processo de fiscalização, denominado Projeto Sagarana.

O processo de fiscalização também foi outro que apresentou um impacto com a diminuição no número de autuações pelo conhecimento e expedição de normas e regulamentos, conforme o Relatório do Ministério da Saúde (BRASIL, 2008).



Quadro 15: Análise da prática de desenho, otimização e implementação de processos e interações na ANS. Elaboração própria.

Em relação à ANS, o processo que a Agência vem constantemente monitorando é o de ressarcimento do SUS, que ao final de 2009 ainda não apresenta valores totalmente positivos para a organização. O volume de recursos recebidos a título de

ressarcimento não mantém um direcionamento, como pode ser visto no gráfico abaixo, mesmo com o número de internações em crescimento (DATASUS, 2010)

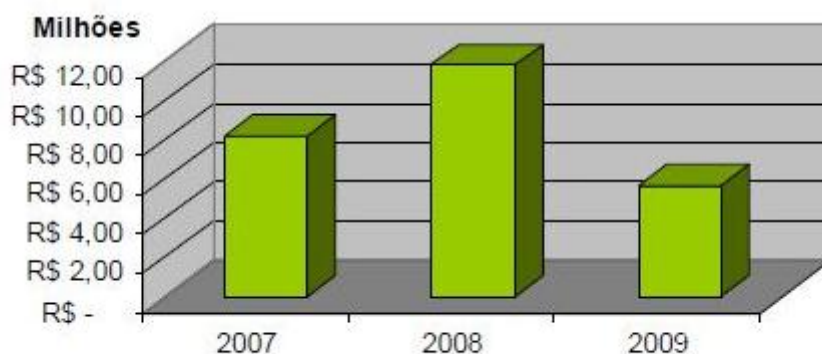


Gráfico 2: Valores recebidos pelo Ressarcimento ao SUS, em reais. 2007 - 2009. Fonte: SCI/ANS, 2010

Na tabela abaixo, percebe-se que os valores cobrados vem diminuindo porém os valores vencidos estão proporcionalmente maiores.

Tabela 7: Cobrança referente ao Ressarcimento do SUS. 2007 - 2009.

Detalhamento dos valores do Ressarcimento ao SUS, por ano de vencimento e situação da cobrança.						
Ano	Cobrado	Pago	Parcelado	Suspensão judicialmente	Liquidação extrajudicial	Vencido
2007	64.466.756,82	7.275.108,08	1.109.239,49	2.149,73	2.591.182,16	53.489.077,36
2008	28.626.020,49	5.875.242,47	340.887,36	18.894,08	1.362.038,92	20.964.482,15
2009	12.883.663,19	1.011.270,33	209.028,94	-	215.672,97	11.447.690,95
Total Global	105.976.440,50	14.161.620,88	1.659.155,79	21.043,81	4.168.894,05	85.901.250,46

Fonte: SCI/ANS, 2010

Como o ressarcimento está distante do previsto, o Contrato de Gestão prevê uma otimização do processo uma revisão e mapeamento de suas interações, sinalizada no quadro pela seta retroativa.

O redesenho é urgente pelo crescimento do número de beneficiários que utilizam o SUS, conforme tabela abaixo. A redução decisória, por outro lado, é um dos resultados já obtido nos mapeamentos anteriores, conforme apontado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2008).

Tabela 8: Número de internações no SUS de beneficiários por tipo de Plano. 2001 - 2006.

Tipo de contratação	2001	2002	2003	2004	2005	2006
TOTAL	101.747	129.087	162.306	179.680	173.329	173.707
Individual ou Familiar	20.167	27.565	37.464	43.476	44.601	32.936
Coletivo Empresarial	12.269	21.035	33.459	44.359	53.603	84.367
Coletivo por adesão	4.612	8.083	15.640	20.477	23.192	30.921
Coletivo não identificado	1.518	1.458	1.580	1.769	1.322	1.011
Não Informado	63.181	70.946	74.163	69.599	50.611	24.472

Fonte: TabNet/ANS.

O processo de fiscalização, por outro lado, teve a metodologia modificada e obteve sucesso. A taxa de operadoras fiscalizadas, conforme tabela abaixo, reduziu em relação ao ano anterior, refletindo uma maior ênfase: na mediação ativa entre beneficiários e operadoras traduzindo-se na reparação voluntária e eficaz; na melhor delimitação entre as atribuições coletivas e individuais na interface com os órgãos de defesa do consumidor; na maior interação com os sindicatos e os planos coletivos; na transformação de uma fiscalização punitiva para uma fiscalização regulatória, com maior celeridade na resolução de conflitos (BRASIL, 2008).

Tabela 9: Fiscalização ANS. 2004 -2007

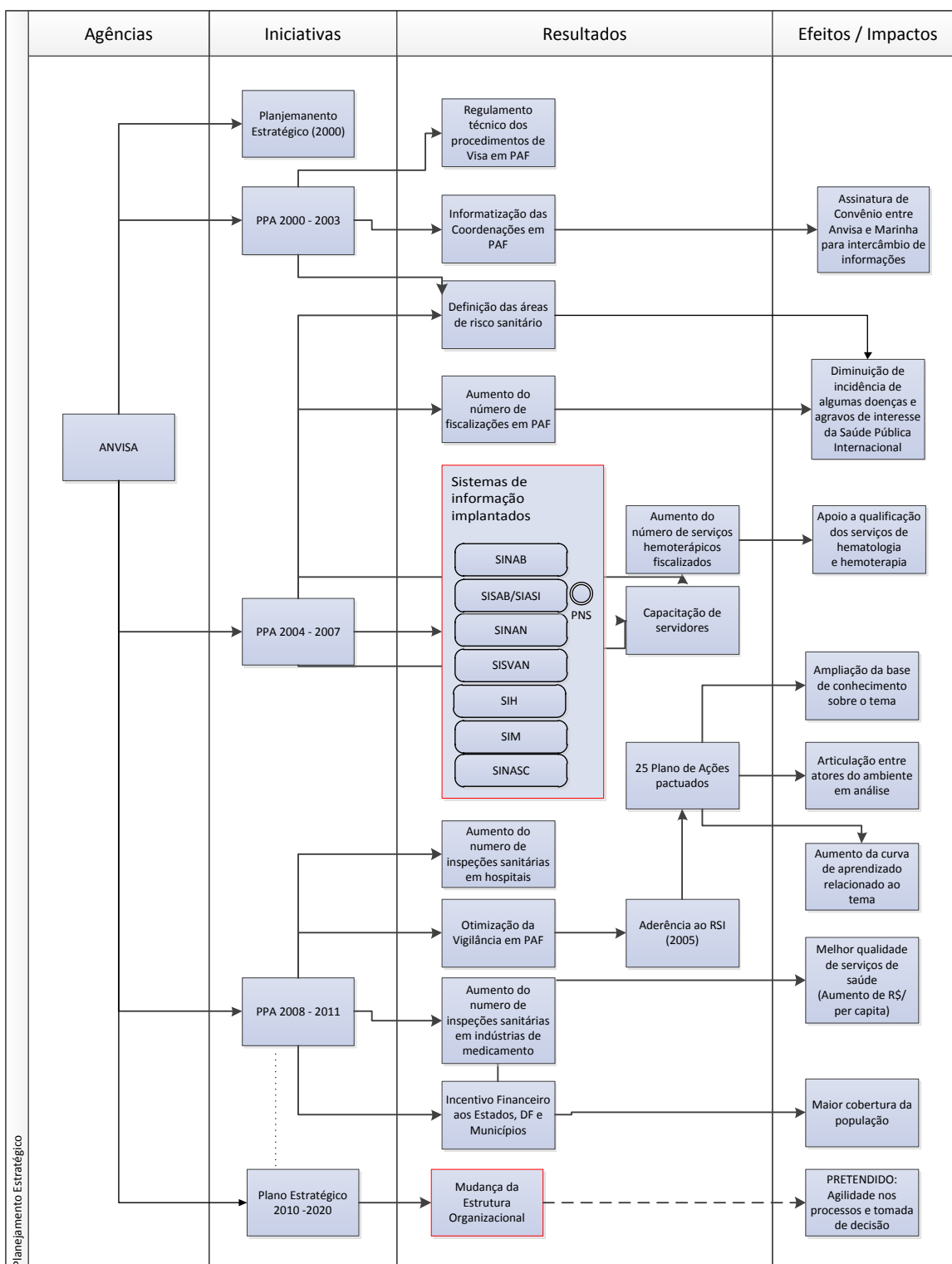
INDICADOR (UNIDADE DE MEDIDA)	ÍNDICES APURADOS				ÍNDICE PREVISTO AO FINAL DO PPA	PORCENTAGEM DE ALCANCE DO ÍNDICE
	2004	2005	2006	2007		
8. Taxa de Operadoras Fiscalizadas – Porcentagem	55.00	-	89.00	40.60	71.00	57,18%
9. Taxa de Regularização do Registro de Plano de Saúde – Porcentagem	-	-	52.00	83.00	60.00	138,33%

Fonte: BRASIL, 2008

Dentro do processo de desenvolvimento institucional, a ANS também alinhou a seus processos a alguns sistemas de informações, além dos Sistemas de Apoio Gerenciais já existentes. A integração dos sistemas é bem característico nesta Agência, conferindo um alinhamento claro com os macroprocessos e processos de trabalho críticos, conforme a figura abaixo:



Figura 6: Sistemas de Informação da ANS. Fonte: ANS, 2010b.



Quadro 16: Análise da prática de Planejamento Estratégico na Anvisa. Elaboração própria.

A terceira prática desta análise é ora um propulsor da prática anterior, ora um desdobramento dela. Independente disso, o planejamento estratégico é uma plataforma constantemente analisada para o alinhamento real de processos, como defende Hammer (1996). No caso das Agências, o planejamento pode considerar o Contrato de Gestão, cujas peculiaridades já foram abordadas nos dois tópicos

iniciais desta seção; o PPA, que traça os objetivos do governo para cada área, incluindo Saúde, campo das duas Agências; e, o PNS, outro plano de objetivos setoriais.

Para a Anvisa, como explicitado no Quadro 16, os PPA de 2000 e 2004 tiveram foco na identificação de áreas de risco sanitário e fiscalização de PAF que, como já mostrado na prática anterior, tem efeitos no controle de doenças. A febre amarela, por exemplo, tem a cobertura vacinal ampliada pela atuação das Visas de 1999 a 2007, tendo uma pequeno decréscimo em 2008 e ampliação nos anos seguintes.

Tabela 10: Cobertura vacinal - Febre Amarela. Brasil 2000-2010

Região	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Região Norte	95,19	105	96,32	95,33	73,92	84,85	97,31	103,8	95,72	100,3	86,06
Região Nordeste	43,39	42,13	43,41	44,2	40,9	41,16	47,51	48,35	44,32	45,11	60,2
Região Sudeste	18,97	26,37	22,61	10,79	25,8	29,61	31,72	31,72	31,14	32,81	30,7
Região Sul	0,37	1,54	2,57	3,66	3,94	4,03	20,98	35,36	34,11	44,55	45,91
Região Centro-Oeste	102,4	84,38	83,93	81,99	66,71	80,04	84,88	88,45	92,05	82,04	78,05
Total	37,14	40,24	38,7	34,68	35,95	39,96	46,17	49,22	47,19	49,04	50,79

Fonte: Datasus/MS

O impacto, porém, é contrário. A doença apresenta uma taxa de incidência não controlada ainda, conforme gráfico abaixo:

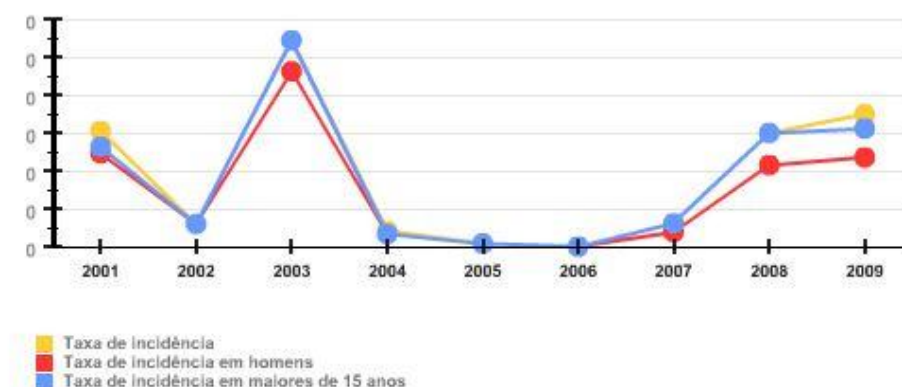


Gráfico 3: Taxas epidemiológicas - Febre amarela. Fonte: SINAN/SIM/IBGE

As taxas de dengue, por outro lado, vem apresentando queda a partir de 2007, após uma reincidência crítica depois de 2004.

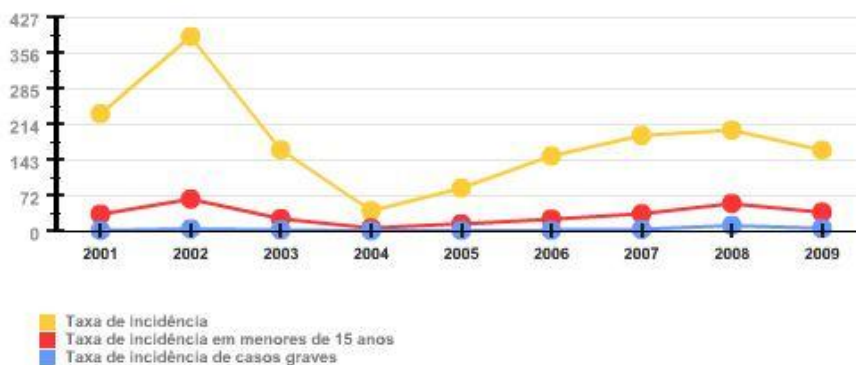


Gráfico 4: Taxas epidemiológicas - Dengue. Fonte: SINAN/SIM/IBGE

A cólera já apresenta baixa incidência no país, sendo esta nula a partir de 2006 conforme tabela abaixo:

Tabela 11: Casos confirmados de incidência de cólera por Região brasileira. 1999-2006.

Região	1999	2000	2001	2004	2005	2006	Total
Região Nordeste	4279	733	7	21	5	0	5045
Região Sudeste	13	0	0	0	0	0	13
Região Sul	467	0	0	0	0	0	467
Região Centro-Oeste	0	0	0	0	0	1	1
Total	4759	733	7	21	5	1	5526

Fonte: TabNet/Datasus/MS

Outros resultados referente ao PPA de 2008 podem ser verificados na tabela abaixo, estando estes relacionados a processos de negócio mapeados em 2009:

Tabela 12: Resultado de algumas metas PPA 2008-2009.

	2006	2008	2009
Coeficiente de notificação de reação adversa grave a medicamentos	2,65	5,55	10,1
Densidade de incidência de sepses neonatal por cateter venoso central – CVC	-	0,63	5,81
Taxa de inspeções sanitárias em hospitais	63	-	76,66
Taxa de inspeções sanitárias em indústrias de medicamentos	46	-	75
Incentivo Financeiro a Estados, Distrito Federal e Municípios para Execução de Ações de Vigilância Sanitária	56.799.997	132.495.908	147.699.225
População coberta em milhar	-	191.851	194.370
Recurso per capita (R\$)	-	0,691	0,760

Fonte: PlamSUS/SIAFI e ANVISA (2008b; 2009b)

O repasse de incentivos é um dos processos que tem impacto de peso na atuação da Agência, a cobertura da população, que teve ampliado o recurso per capita em 10% de 2008 para 2009.

De uma maneira geral, as experiências e práticas analisadas até então na Anvisa tiveram adaptações do MEGP, proposto pelo MPOG. Possivelmente, as adaptações ocorridas nas etapas anteriores foram devido à necessidade de se adequar a metodologia à estrutura organizacional da Anvisa. A metodologia, propriamente dita, seria facilmente aplicável em organizações que já possuem uma estruturação por processos e a estrutura da Agência ainda estava baseada na visão hierárquica e funcional da organização. Isto vem à tona com a compreensão da cadeia de valor da Anvisa pelo planejamento estratégico elaborado para 2011 a 2020. Desta maneira, chega-se ao alinhamento da estrutura e planejamento aos processos de negócio, porém os impactos ainda não são conhecidos, pois ainda estão em fase de implementação.

Já para a ANS, o processo fiscalizatório é o ponto de intersecção entre esta prática e a anterior, além de estar previsto em metas do PPA e PNS – explicita na comparação dos quadros Quadro 15 e Quadro 17. A taxa de efetividade na fiscalização teve desempenho superado ano a ano, fruto da nova metodologia (BRASIL, 2008).

As iniciativas internas de planejamento, por outro lado, tem maior incidência e de maneira mais contributiva – levando em consideração os resultados e impactos, que a Anvisa. Os processos de negócio, por sua vez, ainda não estão claros, tendo apenas delineadores, as chamadas diretrizes estratégicas, para alinhar as plataformas tecnológicas e de indicadores de desempenho.

Ao tratarmos das métricas do PPA 2008, presentes na tabela abaixo, contempla-se um aumento da taxa de otimização entre o relacionamento institucional da Agência com os Órgãos de Defesa do Consumidor, reforçado pela assinatura de doze termos de cooperação entre eles (BRASIL, 2008).

Tabela 13: Ações PPA 2008-2009 de Saúde Suplementar.

Ações PPA	2007	2008	2009
Taxa de Otimização do Relacionamento Institucional entre a ANS e Órgãos de Defesa do Consumidor	24,90%	87,50%	154%
Taxa de Efetividade na Fiscalização	8,00%	65,50%	79,90%
Taxa de Desempenho da Saúde Suplementar	55,10%	43,00%	55,30%
Taxa de Desempenho Institucional	60,00%	79,50%	82,00%
Taxa de Beneficiários em Operadoras Avaliadas pelo Programa de Qualificação em seu componente Qualificação de Operadoras	80,00%	97,40%	97,60%

Fonte: TabNet/ANS e ANS (2007; 2008; 2009)

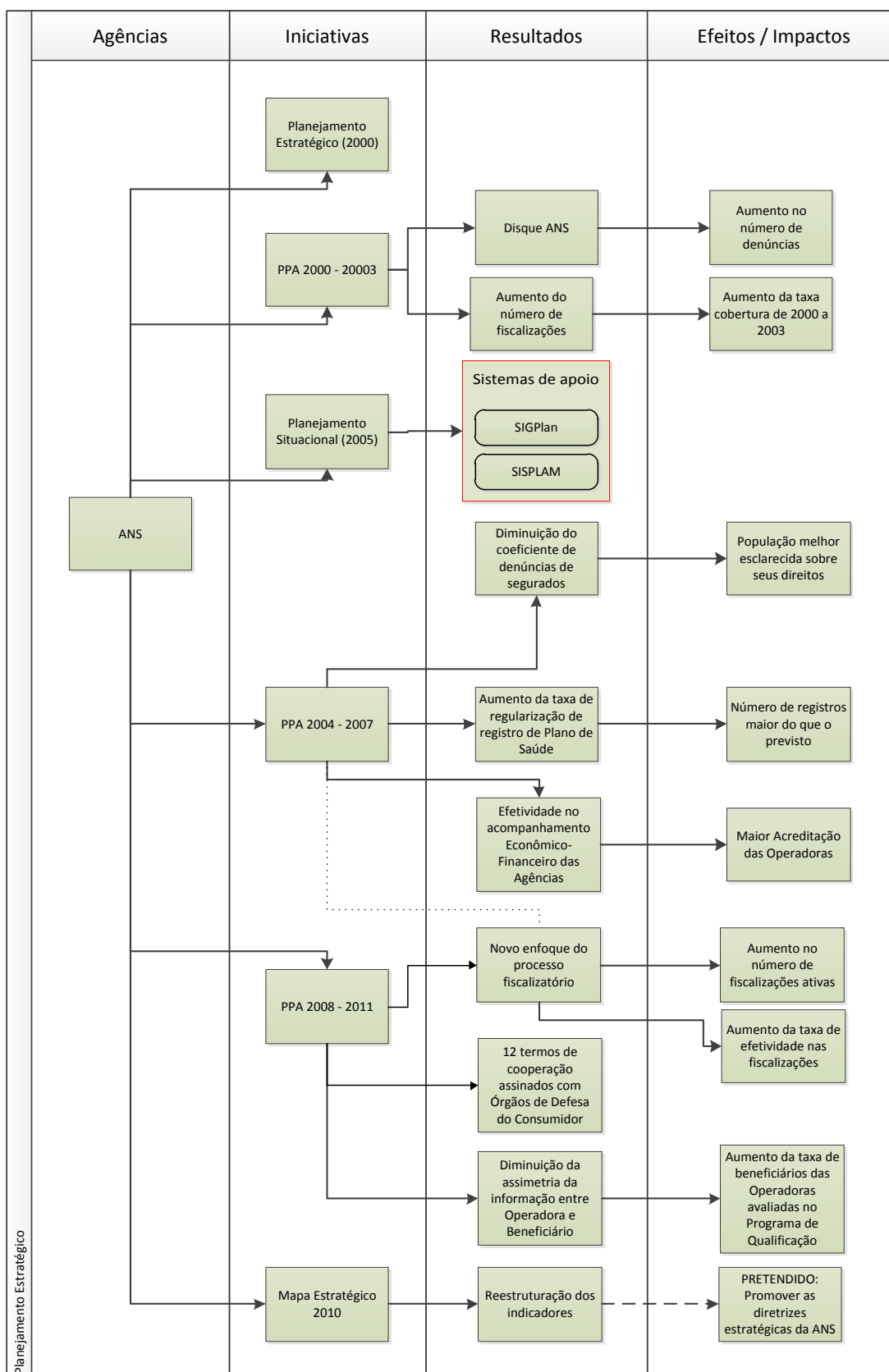
O desempenho da Saúde Suplementar é o único indicador que apresenta uma queda em relação ao ano anterior. O desempenho institucional, por outro lado, apresenta um crescimento de 22% de 2007 para 2009.

Reforçando o desempenho em crescimento, tem-se o número de registro de produtos superando o previsto, o aumento de 17,6% dos beneficiários de operadoras avaliadas no Programa de Qualificação (BRASIL, 2008), além de um aumento de beneficiários de planos de saúde de maneira geral, conforme tabela abaixo:

Tabela 14: Beneficiários por regiões brasileiras. 2000-2010.

Ano	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro Oeste	Exterior	Não Identificado	Total
2010	1.518.839	5.485.168	29.293.842	6.345.786	2.140.036	42	53	44.783.766
2009	1.394.328	5.208.775	27.571.720	5.932.165	2.030.321	45	53	42.137.407
2008	1.317.545	4.930.790	26.903.931	5.582.943	1.906.726	71	55	40.642.061
2007	1.233.956	4.580.168	25.676.268	5.285.577	1.832.297	79	60	38.608.405
2006	1.071.746	4.308.362	24.749.061	4.956.654	1.767.074	68	78	36.853.043
2005	934.882	4.084.449	23.796.558	4.541.200	1.729.468	37	86	35.086.680
2004	898.868	3.936.885	22.569.864	4.586.803	1.681.038	26	116	33.673.600
2003	797.815	3.745.113	21.496.097	4.138.792	1.593.193	27	160	31.771.197
2002	697.620	3.534.296	21.580.265	3.801.831	1.490.101	26	1.115	31.105.254
2001	616.245	3.348.216	22.061.143	3.658.318	1.447.430	24	985	31.132.361
2000	612.630	3.435.839	21.775.673	3.479.369	1.401.613	19	191	30.705.334

Fonte: Tabnet/ANS



Quadro 17: Análise da prática de Planejamento Estratégico na ANS. Elaboração própria.

A metodologia proposta pelo MPOG aparece constantemente nas formulações estratégicas da ANS pela estruturação e revisão dos seus indicadores, incluindo

esta plataforma para o alinhamento real entre estratégia e processos de negócios de organizações públicas, uma vez que precisam por intermédio destes demonstrar impactos e efeitos como os demonstrados pelos quadros de análise das práticas.

Em outro viés, cabe, lançando mão do modelo conceitual definidor de desempenho, definir o aspecto do desempenho que os objetos de estudo mais relacionam a gestão de processos organizacionais. Para isso, utilizou-se da classificação teórica da dimensão e tipo da finalidade do indicador, recomendada como etapa da análise de conteúdo por Rirchardson et al (1999) na quantificação dos dados como exposto na seção 3.5, em contraposição com o modelo conceitual interpretado a partir do MEGP, do MPOG.

Tabela 15: Indicadores de desempenho por dimensão e tipo conforme modelo conceitual – Dimensão reforço.

Agência	Dimensão	Tipo	Economicidade	Excelência	Execução	Soma
ANS	Articulação	Descentralização	3		4	7
		Relacionamento com a sociedade		3	14	17
	Articulação Total		3	3	18	24
	Institucional	Gestão de pessoas		4	5	9
		Gestão de processos	4	22	18	44
		Gestão OF				
	Institucional Total		4	26	23	53
	Organizacional	Fiscalização		1	4	5
		Normatização		1	9	10
		Regulação		3	3	6
	Organizacional Total			5	16	21
ANVISA	Articulação	Descentralização			11	11
		Relacionamento com a sociedade		3	6	9
	Articulação Total			3	17	20
	Institucional	Gestão de pessoas	1	1	4	6
		Gestão de processos	1	22	7	30
		Gestão OF	1			1
	Institucional Total		3	23	11	37
	Organizacional	Fiscalização			36	36
		Normalização			21	21
		Regulação		1	50	51
Organizacional Total			1	107	108	
Total Geral			10	61	192	263

OF: orçamentária-financeira

Fonte: Elaboração própria.

Conforme demonstrado na tabela acima, para os conceitos definidores da dimensão reforço, a excelência é o que mais se relaciona com a definição de desempenho no que diz respeito a gestão por processos organizacionais, o que confirma a busca pela melhor execução e a conformidade a critérios de padrões de qualidade como constantes em um planejamento estratégico alinhado aos indicadores.

Em relação a dimensão de resultado, a efetividade para a Anvisa e a eficácia para a ANS são alheias ao desempenho global, conforme a tabela 16:

Tabela 16: Indicadores de desempenho por dimensão e tipo conforme modelo conceitual – Dimensão resultado.

Agência	Dimensão	Tipo	Efetividade	Eficácia	Eficiência	Soma
ANS	Articulação	Descentralização	2			2
		Relacionamento com a sociedade	7	2	1	10
	Articulação Total		9	2	1	12
	Institucional	Gestão de pessoas	4		3	7
		Gestão de processos	21	7	6	34
		Gestão OF	9		2	11
	Institucional Total		34	7	11	52
	Organizacional	Fiscalização	14	2	7	23
		Normatização				
		Regulação	7	9		16
	Organizacional Total		21	11	7	39
ANVISA	Articulação	Descentralização	9		1	10
		Relacionamento com a sociedade	1		3	4
	Articulação Total		10		4	14
	Institucional	Gestão de pessoas	6	1		7
		Gestão de processos organizacionais	9	13	3	25
		Gestão OF	3		3	6
	Institucional Total		18	14	6	38
	Organizacional	Fiscalização	5	1	2	8
		Normalização				
		Regulação	3	9	9	21
	Organizacional Total		8	10	11	29
Total Geral			100	44	40	184

OF: orçamentária-financeira

Fonte: Elaboração própria

A representatividade da dimensão de reforço frente a de resultados também merece destaque, corroborando com a estratégia de desempenho das instituições públicas focalizada em meios para o atingimento do objetivo, posicionando os processos organizacionais como suportes para esta nova realidade.

Diante destas análises e das diretrizes do MEGP proposto pelo MPOG, infere-se, frente às conclusões, um modelo teórico para alinhamento de processos dentro de organizações públicas. O modelo emerge da análise das práticas, levando em consideração os propósitos indicados por Rosemann, Bruin e Power (2006), pois descreve como vem sendo feita a implementação dentro das Agências reguladoras de saúde, avaliando os pontos fracos e fortes e se habilita tipografar o desenvolvimento do alinhamento em estágios comuns a organizações que vivenciam o mesmo ambiente, público.

Para a composição, discutiu-se ainda com a base teórica, contrapondo os modelos já propostos para gerenciamento de processos. Por intermédio de cinco delineadores, descreve-se o que cada autor propôs como práticas para qualquer tipo de organização, conforme quadro abaixo, em um desmembramento linear. A retroalimentação, porém, é um fator considerado para a interpretação do modelo teórico apresentado neste trabalho, visto que se faz necessário um monitoramento continuado, essencial para verificar as métricas dos processos implementados e a melhoria dos mesmos, como defende Rós et al (2009) e Muelhen e Ho (2004).

	ARMISTEAD ET AL	GONÇALVES	BURLTON	JOST E SCHEER	KHAN	SMITH E FINGAR	MUELEN E HO
Planejamento		Conscientização	Contexto de negócio			Pesquisa	Especificação de metas e análise do ambiente
			Arquitetura e alinhamento				
			Visão				
Identificação	Identificação dos processos	Identificação dos processos	Compreensão do processo				Desenho do processo
Modelagem	Mapeamento dos processos	Mapeamento e identificação dos processo de negócio	Renovação	Design	Modelagem	Design	Modelos de processo
	Process Owner	Redistribuição de recursos	Desenvolvimento		Automatização	Desenvolvimento	Métricas desejadas
	Process owner						
	Desenho dos processos de						
Monitoramento	Monitoramento do desempenho do processo			Controle		Controle e Monitoramento	Monitoramento do processo
	Metas de processo					Análise / Medição de Desempenho	Avaliação
Implementação / Disseminação	Planejamento, comunicação e treinamento	Alteração da estrutura organizacional	Implantação	Implementação	Gerenciamento	Execução	Implementação do processo
	Alteração da estrutura organizacional					Interação / Interfaces	Execução do processo
Melhorias	Processo sem falhas		Uso e melhoria contínua		Otimização	Otimização (ajustes/redesenho)	Indicadores para a melhoria
	Pontos de melhoria						

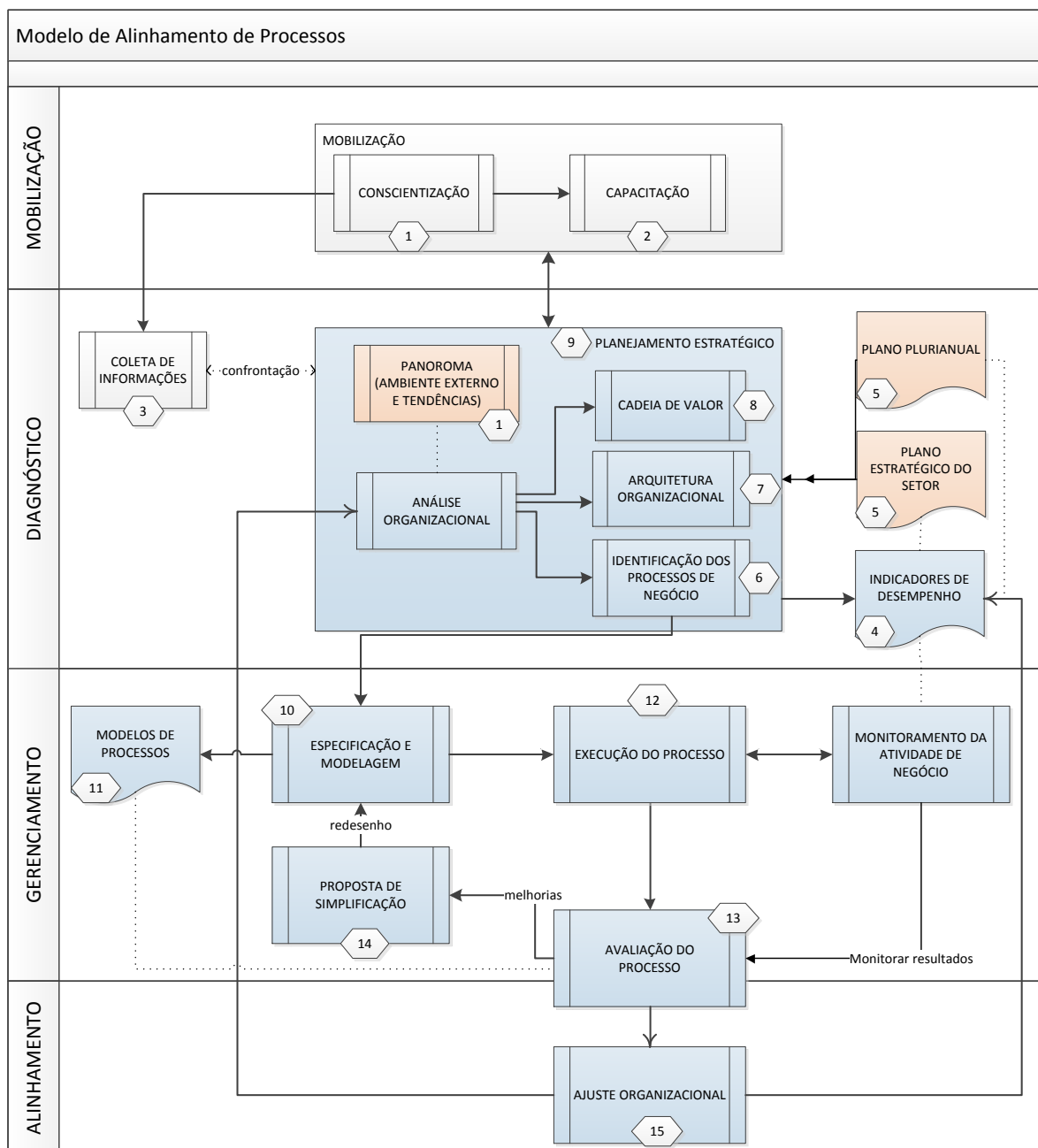
Quadro 18: Quadro comparativo dos modelos de gerenciamento. Elaboração própria.

Percebe-se que estes delineadores são quase coincidentes com os passos do Guia de Simplificação de processos (MPOG, 2006) adaptado pela Anvisa para a reengenharia dos processos de trabalho. Porém, algumas etapas excedem o escopo da ferramenta prevista pelo MEG, corroborando para uma estratégia de alinhamento, vivenciada pelo suporte de ferramentas de formulação estratégica, infraestrutura tecnológica e estrutura organizacional.

O alinhamento, para Hammer (1996), indica exatamente este esforço que a organização deve fazer para consolidar os processos de negócio como plataforma da estrutura organizacional, do planejamento estratégico e da tecnologia da informação, que no quadro abaixo interpreta-se diante quatro grandes estágios: mobilização, diagnóstico, gerenciamento e alinhamento dos processos de negócio, conforme quadro 19.

A mobilização é uma etapa crítica, pois foi identificada como um obstáculo para o desenvolvimento de ações de alinhamento dentro das organizações estudadas. A conscientização (1), de todos os níveis da organização, e a capacitação (2) para o ensino a uma cultura de processos se mostraram essenciais para o início de um plano de alinhamento. A coleta de informações (3) é uma etapa constante, devendo suportar uma confrontação com o que está sendo formulado internamente dentro das estratégias da instituição.

Na parte de diagnóstico, os indicadores de desempenho (4) se apresentam como um instrumento para avaliação e, conseqüentemente, para o monitoramento das atividades de negócio. Estes podem ser impostos por documentos externos, ao se tratar de organizações públicas, como, por exemplo, o PPA e o PNS para as Agências da Saúde e frutos de um processo interno. Desta maneira, percebe-se que a Administração Pública lança mão de documentos para proposição de objetivos setoriais (5), devendo a organização balanceá-los em sua formulação estratégica interna e de panorama. A identificação dos processos de negócios (6) não está inserida nesta etapa como um direcionamento, como percebido nas experiências das Agências, mas como um ensino para a etapa ulterior de especificação e modelagem, pressupondo um conhecimento das interfaces organizacionais que o processo implica, isto é, uma análise da arquitetura organizacional (7), assim como a proposição da cadeia de valor (8) dentro da formulação do planejamento estratégico (9).



Quadro 19: Modelo teórico de alinhamento de processos para a Administração Pública. Elaboração própria.

Pela especificação inicia-se, portanto, o estágio de gerenciamento, constantemente retroalimentado pelo próprio monitoramento das atividades de negócio. Após a especificação e modelagem (10), ou seja, a visualização em fluxo de trabalho e o mapeamento dos *process-owners* (donos dos processos de trabalho que compõem o processo de negócio), assim como eles se relacionam, interpreta-se um modelo (11) de execução do processo (12), que ao ser avaliado (13) quanti e qualitativamente, emergem propostas de melhorias. Estas melhorias podem estar relacionadas às etapas do Guia de Simplificação, como propõe o MEGP do MPOG,

identificando, por sua vez, pontos de melhoria (14) para um redesenho do processo, que continuará o ciclo de aprimoramento e avaliação de continuidade do mesmo dentro do negócio.

O gerenciamento, por outro lado, não é visualizado como um ciclo, pois pretende se estender para um alinhamento, possível apenas por um ajuste organizacional (15) que baliza os processos de negócio mapeados frente as plataformas, propostas por Hammer (1996): infraestrutura tecnológica e estrutura organizacional, incluídas de maneira abrangente no planejamento estratégico, pressupondo um alinhamento inicial destas plataformas para um alinhamento pautado na excelência.

Da avaliação do gerenciamento, portanto, além dos pontos relacionados a medição do processo em si, ressalta-se a importância destas modificações nas plataformas de alinhamento, que caracteriza o ajuste organizacional, etapa que impulsiona a melhoria contínua e a orientação para resultados ao alinhar os processos ao como a empresa funciona, isto é, ao mostrar quais são e como estão inseridos os verdadeiros processos de negócio.

5 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

A compreensão de que uma organização está estruturada por processos implica a descrição analítica de como a empresa funciona e se estrutura. O enfoque para o alinhamento de processos discute a interligação de partes dentro de uma abordagem holística, prevendo a busca por soluções eficazes e efetivas, sob a ótica da excelência.

A existência de uma orientação para processos de negócios dentro das Agências Reguladoras de Saúde – Anvisa e ANS – vem corroborar com um novo modelo de avaliação de desempenho, contemporâneo a sua criação, contrário às diretrizes de um modelo burocrático alheio a um ambiente de excesso de procedimentos e controles processuais.

Dentro da estratégia de desempenho de ambas as Agências, a gestão dos processos organizacionais se mostra preponderante frente a outros indicadores. Este peso deve-se – fora a identificação e mapeamento dos processos propriamente ditos – ao delineamento estratégico, à estrutura organizacional e à infraestrutura tecnológica, plataformas de alinhamento, segundo Hammer (1996).

O trabalho descreveu a aplicação empírica de práticas de alinhamento de processos, explicitando dificuldades como: troca de pessoal e diretores, bagagem estrutural de um modelo hierárquico, complexidade de atuação e falta de conscientização e capacitação da alta cúpula, entre outras. Para isso, lançou mão de uma análise estruturada das iniciativas do objeto de estudo, desmembrando seus efeitos e resultados, tanto para a gestão interna como também para o cumprimento da missão institucional.

Desta maneira, demonstra-se que as práticas de gestão por processos estão cada vez mais relacionadas a conceitos de desempenho, seja ele de reforço ou de resultado. A execução efetiva de práticas de alinhamento de processos teve, portanto, impacto positivo no desempenho dos objetos estudados, mesmo que as práticas tenham se mostrado incipientes para uma análise apurada de efeitos. Os impactos, nesta perspectiva, são mensurados, porém não relacionados diretamente

aos processos de negócios das Agências, podendo – portanto – ser influenciado por outras variáveis não destacadas neste trabalho.

A modernização e capacidade de gestão, por outro lado, destacam-se como diretrizes presentes na formulação estratégica das Agências, reforçando a NGP como fenômeno global, focado na melhoria gerencial do governo e da prestação de serviços e também as atribuições concedidas pelo modelo regulador de três gerações, delimitador para a definição do objeto de análise.

Este estudo, portanto, colabora com outros que fomentam uma análise de instrumentos de gestão dentro da administração pública, como exposto por Gomes (2009) ao abordar conceitos como a gestão por resultados e a eficiência e Netto (2006), que apresentou um modelo para a medição do desempenho da implementação do BPM dentro da administração pública. Desta maneira, colabora-se para os estudos da gestão pública brasileira, avaliando não apenas entes diretos, como também empresas públicas e autarquias especiais, como as Agências, estudadas por Pó e Abrucio (2006), Piovesan (2009) e Proença (2009). O estudo de análise de processos também foi foco de Pantoja (2010), reforçando os resultados obtidos neste trabalho ao considera a adaptação a metodologia proposta pelo Governo Federal para a aplicação dentro de ambientes que possuem resquícios de um modelo burocrático, tal como a estrutura funcional da Anvisa.

A ampliação para outros ambientes dentro da Administração Pública é recomendada para a composição estruturada da resposta do arcabouço público brasileiro frente às doutrinas da NGP. A continuidade da análise à margem dos agentes da regulação pode ainda ampliar a análise comparativa frente a instituições com um acervo maior, como as Agências da primeira geração, ou a Agências ainda mais recentes, que possuem modelos atualizados de orientação para resultados e instrumentos de flexibilidade administrativa e de avaliação de desempenho melhor estruturados.

A influência do modelo burocrático também foi pouco instrumentalizada na análise descrita por este trabalho. O período de recesso, de Ano Novo e Natal, e férias dificultaram o acesso a pessoas críticas dentro da organização não dimensionando o impacto de um sistema enraizado em outras instituições da Administração, o que também cerceou o conhecimento aprofundado dos obstáculos das práticas de alinhamento.

A aplicabilidade do modelo apresentado, em instituições públicas com práticas de alinhamento de processos consolidadas e com resultados, impactos e efeitos mensurados também é uma futura agenda de pesquisa, frente à possibilidade de proposição deste modelo teórico como uma base empírica para aplicação do alinhamento de processos, dentro de uma estratégia institucional.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **Resolução normativa nº 197, de julho de 2009**. Rio de Janeiro, 2009.

_____. **Missão**. 2010. Disponível: <<http://www.ans.gov.br/main.jsp?lumChannelId=8A9588D420CABE0101211B503E567E09>> Acesso em: 20. nov. 2010

_____. **Dados gerais**. 2010b. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/main.jsp?lumChannelId=8A9588D425FEC1700126057CFDC40CCD>> Acesso em: 20. nov. 2010

_____. Relatório de Gestão 2000. Rio de Janeiro: ANS, 2000. Disponível: <<http://www.ans.gov.br/main.jsp?lumChannelId=8A9588D4257EE419012593CB33C418C3>>. Acesso em: 29. dez. 2010

_____. Relatório de Gestão 2001. Rio de Janeiro: ANS, 2001. Disponível: <<http://www.ans.gov.br/main.jsp?lumChannelId=8A9588D4257EE419012593CB33C418C3>>. Acesso em: 29. dez. 2010

_____. Relatório de Gestão 2002. Rio de Janeiro: ANS, 2002. Disponível: <<http://www.ans.gov.br/main.jsp?lumChannelId=8A9588D4257EE419012593CB33C418C3>>. Acesso em: 29. dez. 2010

_____. Relatório de Gestão 2003. Rio de Janeiro: ANS, 2003. Disponível: <<http://www.ans.gov.br/main.jsp?lumChannelId=8A9588D4257EE419012593CB33C418C3>>. Acesso em: 29. dez. 2010

_____. Relatório de Gestão 2004. Rio de Janeiro: ANS, 2004. Disponível: <<http://www.ans.gov.br/main.jsp?lumChannelId=8A9588D4257EE419012593CB33C418C3>>. Acesso em: 29. dez. 2010

_____. Relatório de Gestão 2005. Rio de Janeiro: ANS, 2005. Disponível: <<http://www.ans.gov.br/main.jsp?lumChannelId=8A9588D4257EE419012593CB33C418C3>>. Acesso em: 29. dez. 2010

_____. Relatório de Gestão 2006. Rio de Janeiro: ANS, 2006. Disponível: <<http://www.ans.gov.br/main.jsp?lumChannelId=8A9588D4257EE419012593CB33C418C3>>. Acesso em: 29. dez. 2010

_____. Relatório de Gestão 2007. Rio de Janeiro: ANS, 2007. Disponível: <<http://www.ans.gov.br/main.jsp?lumChannelId=8A9588D4257EE419012593CB33C418C3>>. Acesso em: 29. dez. 2010

_____. Relatório de Gestão 2008. Rio de Janeiro: ANS, 2008. Disponível: <<http://www.ans.gov.br/main.jsp?lumChannelId=8A9588D4257EE419012593CB33C418C3>>. Acesso em: 29. dez. 2010

_____. Relatório de Gestão 2009. Rio de Janeiro: ANS, 2009. Disponível: <<http://www.ans.gov.br/main.jsp?lumChannelId=8A9588D4257EE419012593CB33C418C3>>. Acesso em: 29. dez. 2010

_____. Relatório de Gestão Janeiro de 2004 a Abril de 2010. Rio de Janeiro: ANS, 2010. Disponível: <<http://www.ans.gov.br/main.jsp?lumChannelId=8A9588D4257EE419012593CB33C418C3>>. Acesso em: 29. dez. 2010

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Relatório de Gestão 1999. Brasília: Anvisa, 2000. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/Institucional/anvisa/contrato/relatorio_1999.PDF>. Acesso em: 19. dez. 2010.

_____. Relatório de Gestão 2000. Brasília: Anvisa, 2001. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/Institucional/anvisa/contrato/relatorio_2000.pdf>. Acesso em: 19. dez. 2010.

_____. Relatório de Gestão 2001. Brasília: Anvisa, 2002. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/Institucional/anvisa/contrato/relatorio_2001.pdf>. Acesso em: 19. dez. 2010.

_____. Relatório de Gestão 2002. Brasília: Anvisa, 2003. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/Institucional/anvisa/contrato/relatorio_2002.pdf>. Acesso em: 19. dez. 2010.

_____. Relatório de Gestão 2003. Brasília: Anvisa, 2004. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/Institucional/anvisa/contrato/relatorio_2003.pdf>. Acesso em: 19. dez. 2010.

_____. Relatório de Gestão 2004. Brasília: Anvisa, 2005. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/Institucional/anvisa/contrato/relatorio_2004.pdf>. Acesso em: 19. dez. 2010.

_____. Relatório de Atividades de 2005. Brasília: Anvisa, 2005b. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/relatorio2005/apresentweb.htm>>. Acesso em: 19. dez. 2010.

_____. Relatório de Gestão 2005. Brasília: Anvisa, 2006. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/Institucional/anvisa/contrato/relatorio_2006.pdf>. Acesso em: 19. dez. 2010.

_____. Relatório de Atividades de 2006. Brasília: Anvisa, 2006b. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/relatorio_atividades_06/index.htm>. Acesso em: 19. dez. 2010.

_____. Relatório de Gestão 2006. Brasília: Anvisa, 2007. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/Institucional/anvisa/contrato/relatorio_2005.pdf>. Acesso em: 19. dez. 2010.

_____. Relatório de Atividades de 2007. Brasília: Anvisa, 2007b. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/Institucional/anvisa/relatorios/relatorio2007/pdf/CDROM%20miolo%20relatorio%20Anvisa2007.pdf>>. Acesso em: 19. dez. 2010.

_____. Relatório de Gestão 2007. Brasília: Anvisa, 2008. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/Institucional/anvisa/contrato/relatorio_2007_FINALbx.pdf>. Acesso em: 19. dez. 2010.

_____. Relatório de Atividades de 2008. Brasília: Anvisa, 2008b. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/Institucional/anvisa/relatorios/relatorio_atividades_2008.pdf>. Acesso em: 19. dez. 2010.

_____. Relatório de Gestão 2008. Brasília: Anvisa, 2009. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/Institucional/anvisa/contrato/relatorio_2008.pdf>. Acesso em: 19. dez. 2010.

ALMEIDA, H.; CUNHA, I.; ROSENBERG, G. A aplicação estratégica do modelo de excelência em gestão pública na Agência Nacional de Vigilância Sanitária. In: XIV CONGRESO INTERNACIONAL DEL CLAD SOBRE LA REFORMA DEL ESTADO Y DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, 2009, Salvador. **Anais eletrônicos...** Salvador: [s.n], 2009. Disponível em: <<http://www.gespublica.gov.br/biblioteca/pasta.2010-04-26.8678882873/almeihal.pdf>>. Acesso em: 30. out. 2010

ALMEIDA, S.; MARÇAL, R.; KOVALESKI, J. Metodologias para avaliação de desempenho organizacional. In: XXIV ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 2004, Florianópolis. p. 1188-1194. **Anais...** Florianópolis: ABEPRO UFSC, 2004. Disponível em: <<http://www.pg.cefetpr.br/ppgep/Ebook/ARTIGOS/3.pdf>>. Acesso em: 05. nov. 2010.

ALVEAL, C. Estado e regulação econômica: o papel das agências reguladoras no Brasil e na experiência internacional. In: SEMINARIO DO DIREITO INTERNACIONAL E REGULAÇÃO ECONÔMICA, 2003, Rio de Janeiro. **Anais eletrônicos...** Rio de Janeiro: UFRJ, 2003. Disponível em: <<http://www.ppge.ufrgs.br/ats/disciplinas/11/alveal-2003.pdf>>. Acesso em: 10. nov. 2010.

AMATO, P. **Introdução à administração pública**. 2. ed. Rio de Janeiro: FGV, 1971.

ARAUJO, L. **Organização, sistemas e métodos e as tecnologias de gestão organizacional**. v. 1, 3. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

BRASIL. Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado. **Plano diretor da reforma do Estado**. Brasília, DF, 1995. Disponível em: <<http://www.bresserpereira.org.br/Documents/MARE/PlanoDiretor/planodiretor.pdf>>. Acesso em: 30 out 2010.

_____. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. Constituição (1988). Emenda Constitucional n.19, de 4 de junho de 1998. **Lex: legislação federal e marginalia**. Brasília: Senado Federal, 1998.

_____. Lei nº 9.961/2000 de 28 de janeiro de 2000. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil** (edição extra). Brasília: Senado Federal, 2000.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos - SPI. Relatório de Avaliação do Plano Plurianual 2004-2007: exercício 2008 - ano base 2007. Brasília: MP, 2008

BRESSER-PEREIRA, L. A reforma do estado dos anos 90: lógica e mecanismos de controle. **Cadernos MARE da reforma do estado**. v. 1. Brasília: Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado, 1997.

_____. A reforma gerencial do Estado de 1995. **Revista da Administração Pública**. Rio de Janeiro, n. 34, p. 7 -26, jul-ago, 2000.

_____. Reforming of the new public management: now in latin-american agenda, and yet. **International Journal of Political Studies**. n. 3, p. 143-166, 2001. Disponível em: < <http://www.bresserpereira.org.br/view.asp?cod=2618>>. Acesso em: 15. nov. 2010.

BURLTON, R. **Business process management: profiting from process**. Indianapolis: Sams Publishing, 2001.

CORTADA, J. QUINTELLA, H. **TQM: gerência da qualidade total**. São Paulo: Makron books, 1994. cap. 1.

COSTA, R. Descentralização, financiamento e regulação: a reforma do sistema público de saúde no Brasil durante a década de 1990. **Revista de Sociologia e Política**, n.18, p. 49-71, jun. 2002. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rsocp/n18/10702.pdf>>. Acesso em: 22. nov. 2010

CROSBY,P. **Qualidade é investimento**. Tradução Áurea Weisenberg 7. Ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1999.

CRUZ, T. **BPM & BPMS: business process management & business process management systems**. Rio de Janeiro: Brasport, 2008. cap. 3.

DAVENPORT, T. The coming commoditization of processes. **Harvard Business Review**. 2005.

_____.; SHORT, J. The new industrial engineering: information technology and business process redesign. **Sloan Management Review**. v. 31, n. 4, jun. 1990. Disponível em: <<http://dspace.mit.edu/bitstream/handle/1721.1/48613/newindustrialeng00dave.pdf>>. Acesso em: 10. nov. 2010.

DEMING, E. **Qualidade: a revolução da administração**. Tradução Clave Comunicações e Recursos Humanos, Rio de Janeiro: Marques-Saraiva, 1990. cap. 7.

DE SORDI, J. **Gestão por processos: uma abordagem da moderna administração**. 2.ed. atual. São Paulo: Saraiva, 2008.

DIREITO, C. Reforma administrativa: a emenda nº 19/98. In: **Informativo Jurídico**. v.11, n.1, p. 41-49, jan/jul. 1999.

EISENHARDT, K. M. Building Theories from Case Study Research. **The Academy of Management Review**. Nova Iorque. v. 14, n. 4, p. 532-550, out, 1989. Disponível em: <<http://links.jstor.org/sici?sici=0363-7425%28198910%2914%3A4%3C532%3ABTFCSR%3E2.0.CO%3B2-R>>. Acesso em 18 de novembro de 2010

FACHIN, O. **Fundamentos de metodologia**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

FERREIRA, A. Modelo de excelência em gestão pública no governo brasileiro: importância e aplicação. In: XIV CONGRESO INTERNACIONAL DEL CLAD SOBRE LA REFORMA DEL ESTADO Y DE LA ADMINISTRACION PUBLICA. Salvador, 2009. **Anais eletrônicos...** Salvador: [s.n] 2009. Disponível em: <<http://www.gespublica.gov.br/biblioteca/pasta.2010-04-26.8678882873/ferrerib.pdf>>. Acesso em: 10. nov. 2010.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE QUALIDADE. **Modelo de Excelência em Gestão**. 2009. Disponível em <<http://www.fnq.org.br/site/376/default.aspx>>. Acesso: 20. nov. 2010.

GASPARINI, D. **Direito administrativo**. São Paulo: Saraiva, 1995.

GIL, A. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996.

GOMES, E. Gestão por resultados e eficiência na Administração Pública: uma análise à luz da experiência de Minas Gerais. 2009. 187 f. Tese (Doutorado em Administração Pública e Governo) – Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, São Paulo: 2009.

GONÇALVES, J. **Processo, que processo?** Revista de Administração de Empresas. v.4 n.4, p. 8-19, 2000.

HAMMER, M. **Beyond Reengineering: how the process-centered organization is changing our work and our lives.** New York: Harper Collins, 1996.

_____. A realidade da reengenharia. **HSM Management.** São Paulo. mai/jun, 1997.

HOOD, C. **The “new public management” in the 1980:** variations on a theme. Accounting Organizations and Society. vol. 20. n.2/3. Great Britain: Elsevier Science, 1995. p. 95-109.

HUNG, R. Business process management as competitive advantage: a review and empirical study. **Total Quality Management.** v. 17, n. 1, p. 21-40, jan. 2006.

IDS-SCHEER. ARIS Platform. Disponível em: <http://www.ids-scheer.com/pt/index_br.html>. Acesso em: 20. Jan. 2010

JANN, W.; REICHARD, C. Melhores práticas na modernização do Estado. **Revista do Serviço Público.** Ano 53, n. 3. jul/set. 2002. Disponível em: <http://www.enap.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=2637>. Acesso em: 02. jan. 2011

KEEN, P. **The process edge:** creating value where it counts. Boston: Harvard Business School Press, 1997.

KINNEAR, T.; TAYLOR, J. **Marketing research:** an applied approach. 5. ed. Nova Iorque: McGraw-Hill, 1996.

KHAN, R. **Business process management:** a practical guide. Tampa: Meghan-Kiffer Press, 2003.

LARBI, G. The new public management approach and crisis states. **UNRISD Discussion Paper.** n. 112, 1999.

LAURENTI, R. et al. Estatísticas de saúde. 2ª. ed. São Paulo. E.P.U., 1987.

LIMA, P.D. **Excelência em gestão pública:** a trajetória e a estratégia do gspública. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2007.

_____. Perfil contemporâneo da capacidade de gestão dos orgaos e entidades da administração pública brasileira. In: XIV CONGRESO INTERNACIONAL DEL CLAD SOBRE LA REFORMA DEL ESTADO Y DE LA ADMINISTRACION PUBLICA. Salvador, 2009. **Anais eletrônicos...** Salvador, [s.n] 2009. Disponível em: <

http://www.stm.jus.br/assessoria-de-gestao-estrategica/artigos/perfil_adm_publ_brasileira.pdf >. Acesso em: 10. nov. 2010.

LUCCHESE, G. **Globalização e regulação sanitária**: os rumos da vigilância sanitária no Brasil. 2001. 245 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – ENSP da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro: 2001.

LUDKE, M.; ANDRE, M. **Pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986

MAGALHÃES JR, H. **O desafio de construir e regular redes públicas com integralidade em sistemas privado-dependentes**: a experiência de Belo Horizonte. 2006. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva). Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Campinas. Campinas: 2006. Disponível em <<http://cutter.unicamp.br/document/?code=vtls000388108>>. Acesso em: 20. nov. 2010.

MAJONE, G. Do Estado positivo ao Estado regulador: causas e consequências da mudança no modo de governança. In: REGULAÇÃO ECONOMICA E DEMOCRACIA. São Paulo: Editora Singular, 2006. Disponível em: <<http://academico.direito-rio.fgv.br/ccmw/images/0/08/Majone.pdf>>. Acesso em: 20. dez. 2010

MARCONI, M.; LAKATOS, E. **Metodologia científica**. 3. ed. rev. São Paulo: Atlas, 2000.

MARINI, C. Aspectos contemporâneos do debate sobre reforma da administração pública no Brasil: a agenda herdada e as novas perspectivas. In: VIII CONGRESSO INTERNACIONAL DEL CLAD SOBRE LA REFORMA DEL ESTADO Y DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, 2003, Panamá. **Anais...** Brasília: Fundação Dom Cabral, 2003.

_____; MARTINS, H. Um modelo de gestão governamental para resultados. In: I SEMINÁRIO ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA: ANÁLISE CONTEXTUAL E PROPOSTAS DE MODERNIZAÇÃO, 2005, Brasília. **Anais eletrônicos...** Brasília: Câmara dos Deputados, 2005. Disponível em: <<http://www.institutopublicx.com.br/docs/modelo-gestao-governamental.pdf>>. Acesso em: 20. dez. 2010

_____; _____. Um governo matricial: estruturas em rede para geração de resultados de desenvolvimento. . In: IX CONGRESSO INTERNACIONAL DEL CLAD SOBRE LA REFORMA DEL ESTADO Y DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, 2004, Madrid. **Anais eletrônicos...** Madrid: [s.n], 2004. Disponível em <<http://www.seger.es.gov.br/cesg/..%5Cimsgs%5Cnoticias%5CartigosCESG%5Cartigo%20nara.pdf>>. Acesso em: 16. nov. 2010.

MARTINS, G. **Estatística geral e aplicada**. São Paulo: Atlas: 2001.

MATIAS-PEREIRA, J. **Curso de administração pública: foco nas instituições e ações governamentais**. 2. ed. rev. e atual. São Paulo: Atlas, 2009.

MAXIMIANO, A. **Teoria geral da administração**. São Paulo, Atlas, 2004.

MCKAY, A.; RADNOR, Z. A characterization of a business process. **International Journal of Operations and Production Management**. v. 18. n. 9/10, 1998.

MEIRELLES, H. **Direito administrativo brasileiro**. São Paulo: RT, 1985.

MELO, M. A política da ação regulatória: responsabilização, credibilidade e delegação. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. vol. 16, n. 46, p. 55-68, jun. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbcsoc/v16n46/a03v1646.pdf>>. Acesso em: 16. nov. 2010.

METCALFE, L.; RICHARDS, S. **Improving public management**. European Institute of Public Administrations: Sage Publications, 1987. cap. 10.

MILES, M.; HUBERMAN, A. **Qualitative Data Analysis**. 2. ed. Califórnia: Sage, 1994.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria-Executiva, subsecretaria de Assuntos Administrativos. Metodologia para aplicação do guia de simplificação dos processos do Ministério da saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/guia-simplificacao.pdf>>. Acesso em: 20 jan. 2011.

MINISTERIO DO PLANEJAMENTO (Brasil). **Melhoria da gestão pública por meio da definição de um guia referencial para medição do desempenho da gestão, e controle para o gerenciamento dos indicadores de eficiência, eficácia e de resultados do programa nacional de gestão pública e desburocratização**. Brasília, DF, 2009.

MINTZBERGH, H. **The structuring of organizations: a synthesis of the research**. Englewoods Cliffs: Prentice-Hall Inc., 1979.

MIZOCZKY, M.; VIEIRA, M. Desempenho e qualidade no campo das organizações públicas: uma reflexão sobre significados. **Revista de Administração Pública**. v. 35, n. 5, set/out. 2001

MODESTO, P. Notas para um debate sobre o princípio da eficiência. **Revista do Serviço Público**. n. 2. abr/jun, 2000.

MORAES, A. **Direito constitucional**. 23. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MOTTA, F. O estruturalismo na teoria das organizações. **Revista de Administração de Empresas**. v.10, n. 4. Rio de Janeiro. Out-dez, 1970. Disponível em: <<http://www16.fgv.br/rae/artigos/2633.pdf>>. Acesso em: 30. out. 2010

MUEHLEN, M.; HO, D. **Risk management in the BPM lifecycle**. Hoboken: Stevens Institute of Technology, 2004. Disponível em: < [http://www.workflow-research.de/Publications/PDF/MIZU.DTHO-BPD\(2005\).pdf](http://www.workflow-research.de/Publications/PDF/MIZU.DTHO-BPD(2005).pdf)>. Acesso em: 10. nov. 2010.

MUNIZ, C. O princípio da eficiência na administração pública brasileira. **Prisma Jurídico**. v.6, p. 85-100. São Paulo, 2007. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/html/934/93400606/93400606.html>> Acesso em: 20. nov. 2010.

NEILL, P.; SOHAL, A. Business process reengineering: a review of recent literature. **Technovation**. n. 19, p. 571-581, 1999.

NETTO, F.; GOUVEA, M. A.; FERREIRA, J. E. Avaliação de desempenho de BPM na administração pública brasileira com o uso de análise multivariada. In: ENCONTRO NACIONAL DA ANPAD, 30., 2006, Salvador. **Anais...** Salvador, 2006.

NETTO, S. **Medição de desempenho do gerenciamento de processos de negócio – BPM no PNAFE**: uma proposta de modelo. 2006. 193 f. Tese (Doutorado em Administração de Empresas). – Departamento de Administração da Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade de São Paulo, São Paulo: 2006.

OLIVEIRA, D. **Administração de processo**: conceitos, metodologia, práticas. São Paulo: Atlas, 2006.

PACHECO, R. Regulação no Brasil: desenho das agências e formas de controle. **Revista de Administração Pública**. vol. 40, n. 4, p. 523-543, 2006. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/rap/v40n4/31594.pdf>. Acesso em: 11. nov. 2010.

_____. Contratualização de resultados no setor público: a experiência brasileira e o debate internacional. In: IX CONGRESO INTERNACIONAL DEL CLAD SOBRE LA REFORMA DEL ESTADO Y DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, 2004, Madrid. **Anais eletrônicos...** Madrid: [s.n], 2004. Disponível em < <http://ij.derecho.ucr.ac.cr/archivos/documentacion/inv%20otras%20entidades/CLAD/CLAD%20IX/documentos/pacheco.pdf>>. Acesso em: 16. nov. 2010.

PANDE, P, CAVANAGH, R. **The six sigma way**: how GE, Motorola and other top companies are honing their performance. Nova Iorque: McGraw-Hill, 2000.

PANTOJA, L. **Adaptação e aplicação da metodologia de simplificação de processos do gespublica**: o caso do escritório de processos da Anvisa. 60 f.

Monografia (Pós-Graduação em Saúde Coletiva) – Fiocruz Diretoria da Regional de Brasília. Brasília: 2010.

PATTON, M. **Qualitative research and evaluation methods**. 3. ed. Saint Paul: Sage Publications, 2001. Disponível em: <http://books.google.com/books>>. Acesso em: 29. nov. 2010.

PECI, A. **Regulação no Brasil**: desenho, governança, avaliação. São Paulo: Atlas, 2007

_____. Instrumentos de supervisão regulatória no contexto brasileiro. In: XIV CONGRESSO INTERNACIONAL DEL CLAD SOBRE LA REFORMA DEL ESTADO Y DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, 2009, Salvador. **Anais eletrônicos...** Salvador: [s.n], 2009. Disponível em <http://api.ning.com/files/PHy6-SbQQWwc-SBD7Hk9itpA1sdyHxE3iDnNZt-5UbwfJhlaa6pVeDeKL0IKLwzJVUq*P-6iKtR756XtNIL7ZQJF8L7r9aLF/pecinstr.pdf>. Acesso em: 16. nov. 2010.

PIOVESAN, M. **A trajetória da implementação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. 182 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro: 2009. Disponível em: <http://bvssp.icict.fiocruz.br/pdf/25494_Piovesanmfd.pdf>. Acesso em: 16. nov. 2010

PO, M.; ABRUCIO, F. Desenho e funcionamento dos mecanismos de controle e accountability das agências reguladoras brasileiras: semelhanças e diferenças. **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro. Jul-Ago, 2006.

POLLITT, C. The new public management: na overview of its current status. **Administratie si management public**. n. 8, 2007. p. 110-115.

PROENÇA, J. Supervisão regulatória e articulação da regulação com as políticas públicas: experiências latino-americanas. In: XIV CONGRESSO INTERNACIONAL DEL CLAD SOBRE LA REFORMA DEL ESTADO Y DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, 2009, Salvador. **Anais eletrônicos...** Salvador: [s.n], 2009. Disponível em: <<http://www.regulacao.gov.br/publicacoes/artigos/supervisao-regulatoria-e-articulacao-da-regulacao-com-as>>. Acesso em 30 nov. 2010.

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

ROESCH, S. **Projetos de estágio e de pesquisa em administração**: guia para estágios, trabalho de conclusão, dissertações e estudos de caso. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

ROSEMAN, M.; BRUIN, T; POWER, B. Maturidade de BPM. In: JESTON, J.; NELIS, J. **Business process management**: practical guidelines to successful implementations. cap. 27. [s.l]: Butterworth-Heinemann, 2006. Disponível em: <

http://www.elogroup.com.br/download/MR002_Maturidade_de_BPM.pdf>. Acesso em: 20. nov. 2010

RÓS, E.; CO, F.; LORENZONI, L.; BALDAM, R. Os ciclos de BPM (gerenciamento de processos de negócios): uma proposta de ação integrada. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO, 2009, Ponta Grossa. **Anais...** Ponta Grossa: CRA, 2009.

RUA, M. **Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas, Programas e Projetos Governamentais – Texto Básico**, Mimeo, 2007

SAMPIERI, R.; COLLADO, C.; LUCIO, P. **Metodologia de Pesquisa**. São Paulo: Editora McGraw-Hill, 2006.

SANO, H.; ABRUCIO, F. Promessas e resultados da nova gestão pública no Brasil: o caso das organizações sociais de saúde em São Paulo. **Revista de Administração de Empresas**. vol.48. n. 3. São Paulo. Jul. 2008

SANTANA, A. **O processo de agencificação: pressupostos do modelo brasileiro e balanço da experiência**. Brasília, 2002. Disponível em: <www.gespublica.gov.br>. Acesso em: 05. out. 2010

SANTOS, C. Caracterização da gestão pública. In: _____. **Introdução à gestão pública**. cap.1. São Paulo: Saraiva, 2006.

SANTOS, F.; MERHY, E. A regulação pública da saúde no Estado brasileiro. **Interface – Comunc, Saúde, Educ**. v. 9, n. 18, p. 25-41, jan/jun. 2006

SANTOS, I. **Textos selecionados de métodos e técnicas de pesquisa científica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2001.

SMITH, H.; FINGAR, P. **Business process management: the third wave**. Tampa: Meghan-Kiffer Press, 2003.

_____.; et al. **The emergence of business process management**. Version 1, CSC Research Services, 2002. Disponível em:

SPANYI, A. **Business process management is a team sport: play it to win**. Tampa: Anclote Press, 2003

TESSARI, R. **Gestão de processo de negócio**: um estudo de caso da BPMN em uma empresa do setor moveleiro. 91 f. Dissertação (Mestrado em Administração). Universidade de Caxias do Sul, 2008. Disponível em: <http://tede.ucs.br/tde_arquivos/5/TDE-2009-11-30T151910Z-318/Publico/Dissertacao%20Rogerio%20Tessari.pdf>. Acesso em: 10. nov. 2010.

TRIVIÑOS, A. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. 1. ed. São Paulo: Atlas, 1992.

YIN, R. **Case study research**: design and methods. 3. ed, v. 5. London: Sage Publications, 2003. Disponível em: < <http://www.scribd.com/doc/3289743/Yin-Case-study-research-3rd>>. Acesso em: 29. nov. 2010.

VERGARA, S. Começando a definir metodologia. In: _____. **Projetos e relatórios de pesquisa em Administração**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2000. cap. 4, p. 46-53.

APÊNDICES

Nesta seção, será apresentado o guia de temas que suportará as entrevistas guiadas, instrumento de coleta de dados deste estudo; e, a classificação dos indicadores das Agências, resultado da análise documental.

Apêndice A – Guia da entrevista guiada

- I. Identificação do entrevistado
- II. Opinião sobre gestão por processos
- III. Antecedentes a implantação do gerenciamento
- IV. Situação atual
 - a. Mudança na estrutura;
 - b. Etapas de implantação;
 - c. Facilidades ou dificuldades encontradas
 - d. Práticas estabelecidas
- V. Percepção dos impactos no desempenho
 - a. Definição de desempenho
 - b. Dimensões de desempenho: resultado e esforço

Apêndice B – Classificação de indicadores Anvisa

Ano	Indicadores	Dimensão	Tipo	Dimensão	Tipo
1999	Análise de Licenças de Importação	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Efetividade
1999	Apoio a Rede Nacional de Laboratórios.	Articulação	Descentralização	Resultado	Execução
1999	Aumento da Arrecadação (Receita Própria)	Institucional	Gestão orçamentária-financeira	Resultado	Efetividade
1999	Autorização de funcionamento de empresas de Correlatos	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
1999	Autorização de funcionamento empresas de Medicamentos	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
1999	Autorização de Funcionamento para indústria de Alimentos	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
1999	Certificação e análise de medicamentos	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
1999	Desenvolvimento Sistema de Acompanhamento e controle das ações descentralizadas	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
1999	Desenvolvimento Sistema de Fiscalização e inspeção	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
1999	Desenvolvimento Sistemas de Informações (operacionais, gerenciais e nacional de implantação vigilância sanitária)	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
1999	Elaboração de diagnóstico sobre infecção hospitalar no Brasil	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
1999	Elaboração de política de registro de matérias-primas para medicamentos	Organizacional	Normalização	Resultado	Execução
1999	Elaboração de política nacional de genéricos	Organizacional	Normalização	Resultado	Execução
1999	Elaboração de programa de ação para governo na área de resíduos de medicamentos veterinários	Organizacional	Normalização	Resultado	Execução
1999	Elaboração do programa de desregulamentação: alimentos	Organizacional	Normalização	Resultado	Execução
1999	Elaboração do programa de desregulamentação: correlatos	Organizacional	Normalização	Resultado	Execução
1999	Elaboração do programa de desregulamentação: cosméticos	Organizacional	Normalização	Resultado	Execução
1999	Elaboração do programa de desregulamentação: domissaneyantes	Organizacional	Normalização	Resultado	Execução

1999	Elaboração estratégia de Desenvolvimento de Recursos Humanos (DRH)	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Eficácia
1999	Elaboração plano de estruturação de uma rede nacional de laboratórios de toxicologia	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficácia
1999	Elaboração Propostas de Acordos, Projetos e Convênios Nacionais e Internacionais	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	excelência
1999	Elaboração Regimentos Internos (RI) Regulamentos das Áreas (Normas e Manuais)	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
1999	Elaborar proposta de regulamento técnico disciplinando rotulagem de transgênicos	Organizacional	Normalização	Resultado	Execução
1999	Emissão de Licença de Importação (tempo máx.)	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficiência
1999	Estabelecer um sistema de supervisão das vigilâncias estaduais	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
1999	Estruturação base de dados voltada para o desenvolvimento de ações educativas em agrotóxicos	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
1999	<i>Fiscalizar Produtos em:</i> - farmácias e drogarias	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
1999	<i>Fiscalizar Produtos em:</i> atacadistas	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
1999	<i>Fiscalizar Produtos em:</i> demais indústrias domissaneantes	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
1999	<i>Fiscalizar Produtos em:</i> farmácias de manipulação	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
1999	<i>Fiscalizar Produtos em:</i> indústrias de alimentos	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
1999	<i>Fiscalizar Produtos em:</i> indústrias de cosméticos	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
1999	<i>Fiscalizar Produtos em:</i> indústrias de domissaneantes c/ ação residual	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
1999	<i>Fiscalizar Produtos em:</i> indústrias de medicamentos	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
1999	<i>Fiscalizar serviços de:</i> clínicas de hemodiálise	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
1999	<i>Fiscalizar serviços de:</i> hospitais	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
1999	<i>Fiscalizar serviços de:</i> laboratórios	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
1999	<i>Fiscalizar serviços de:</i> serviços radiações ionizantes	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
1999	<i>Fiscalizar serviços de:</i> unidades hemoterápicas de alta complexidade	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
1999	Gastos com pessoal	Institucional	Gestão orçamentária-financeira	Resultado	Eficiência
1999	Implantação da Rede Brasileira de Laboratórios Analíticos	Articulação	Descentralização	Resultado	Execução
1999	Implantação de 7 projetos de DRH	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
1999	Implantação de índice de preços ao consumidor de medicamentos	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
1999	Implantação de laboratório de análise de composição de	Articulação	Descentralização	Resultado	Execução

	resíduos e componentes de produtos fumígenos no INCA				
1999	Implantação no INCQS do laboratório de análise de resíduos e contaminantes/dioxina e similares	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficácia
1999	Implantação sistema de monitoramento de preços de mercado de correlatos	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficácia
1999	Implantação sistema de monitoramento de preços de mercado em medicamentos	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficácia
1999	Implementar Ouvidoria (Projeto Ombudsman)	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Execução
1999	Informatização da sede da ANVS.	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
1999	Informatização PAPF: 14 estações aduaneiras de interior	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
1999	Informatização PAPF: 22 postos de fronteiras	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
1999	Informatização PAPF: 30 postos portuários	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
1999	Informatização PAPF: 36 postos aeroportuários	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
1999	Inspeção Portos, Aeroportos e Fronteiras: aeronaves	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
1999	Inspeção Portos, Aeroportos e Fronteiras: áreas de fronteira	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
1999	Inspeção Portos, Aeroportos e Fronteiras: áreas de infraestrutura aeroportuária	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
1999	Inspeção Portos, Aeroportos e Fronteiras: áreas de infraestrutura portuária	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
1999	Inspeção Portos, Aeroportos e Fronteiras: embarcações	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
1999	Modelagem Estratégica e Operacional	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
1999	Modelagem Sistemas de Gestão Interna: Concepção do sist. apropriação de custos	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
1999	Modelagem Sistemas de Gestão Interna: Concepção do sistema de administração interna (RH, contábil, financeira e patrimonial)	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
1999	Modelagem Sistemas de Gestão Interna: Sistemática de acompanhamento do CG	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
1999	Qualidade do sangue	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficácia
1999	Registro de: agrotóxicos: 90 dias	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução

1999	Registro de: alimentos: 60 dias	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
1999	Registro de: alt. bulas/recipientes/embalagens: 45 dias	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
1999	Registro de: correlatos: 60 dias	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
1999	Registro de: cosmético: 45 dias	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
1999	Registro de: domissaneantes: 60 dias	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
1999	Registro de: med. genéricos/produtos similares: 90 dias	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
1999	Registro de: medicamentos novos: 120 dias	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
1999	Subsidiar ações de desenvolvimento de RH nos Municípios, Estados e Distrito Federal	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Execução
2000	Análise de Licenças de Importação	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Efetividade
2000	Apoio a Rede Nacional de Laboratórios	Articulação	Descentralização	Resultado	Execução
2000	Concepção do sist. apropriação de custos	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Reforço	Economicidade
2000	Concepção do sistema de administração interna	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
2000	Desenvolvimento Sistema de Acompanhamento e Controle das Ações Descentralizadas	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2000	Desenvolvimento Sistema de Fiscalização e Inspeção de Alimentos	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2000	Desenvolvimento Sistemas de Informações	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
2000	Elaboração de diagnóstico sobre infecção hospitalar no Brasil	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2000	Elaboração de política de registro de matérias-primas para Medicamentos	Organizacional	Normalização	Resultado	Execução
2000	Elaboração de política nacional de genéricos	Organizacional	Normalização	Resultado	Execução
2000	Elaboração de programa de ação do governo na área de resíduos de medicamentos veterinários	Organizacional	Normalização	Resultado	Execução
2000	Elaboração do programa de desregulamentação: alimentos	Organizacional	Normalização	Resultado	Execução
2000	Elaboração do programa de desregulamentação: correlatos	Organizacional	Normalização	Resultado	Execução
2000	Elaboração do programa de desregulamentação: cosméticos	Organizacional	Normalização	Resultado	Execução
2000	Elaboração do programa de desregulamentação: domissaneantes	Organizacional	Normalização	Resultado	Execução
2000	Elaborar proposta de regulamento técnico disciplinando rotulagem de transgênicos	Organizacional	Normalização	Resultado	Execução

2000	Estabelecer sistema de supervisão das VISAs	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
2000	<i>Fiscalizar Produtos em: - farmácias e drogarias</i>	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
2000	<i>Fiscalizar Produtos em: atacadistas</i>	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
2000	<i>Fiscalizar Produtos em: demais indústrias domissaneantes</i>	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
2000	<i>Fiscalizar Produtos em: farmácias de manipulação</i>	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
2000	<i>Fiscalizar Produtos em: indústrias de alimentos</i>	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
2000	<i>Fiscalizar Produtos em: indústrias de cosméticos</i>	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
2000	<i>Fiscalizar Produtos em: indústrias de domissaneantes c/ ação residual</i>	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
2000	<i>Fiscalizar Produtos em: indústrias de medicamentos</i>	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
2000	<i>Fiscalizar serviços de: clínicas de hemodiálise</i>	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
2000	<i>Fiscalizar serviços de: hospitais</i>	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
2000	<i>Fiscalizar serviços de: laboratórios</i>	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
2000	<i>Fiscalizar serviços de: serviços radiações ionizantes</i>	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
2000	<i>Fiscalizar serviços de: unidades hemoterápicas de alta complexidade</i>	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
2000	Implantação da Rede Brasileira de Laboratórios Analíticos	Articulação	Descentralização	Resultado	Execução
2000	Implantação de 7 projetos de DRH	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2000	Implantação de índice de preços ao consumidor de Medicamentos	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2000	Implantação de laboratório de análise de composição de resíduos e componentes de produtos fumígenos no INCA	Articulação	Descentralização	Resultado	Execução
2000	Implantação no INCQS do laboratório de análise de resíduos e contaminantes/dioxina e similares	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficácia
2000	Implantação sistema de monitoramento de preços de mercado de correlatos	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficácia
2000	Implantação sistema de monitoramento de preços de mercado em medicamentos	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficácia
2000	Implementar Ouvidoria	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Execução
2000	Inspeção Portos, Aeroportos e Fronteiras: aeronaves	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
2000	Inspeção Portos, Aeroportos e Fronteiras: áreas de fronteira	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
2000	Inspeção Portos, Aeroportos e Fronteiras: áreas de infraestrutura aeroportuária	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
2000	Inspeção Portos, Aeroportos e Fronteiras: áreas de infra-	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução

	estrutura portuária				
2000	Inspeção Portos, Aeroportos e Fronteiras: embarcações	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
2000	Modelagem Estratégica e Operacional	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
2000	Qualidade do sangue	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficácia
2001	% atendimento das metas do Termo de Ajuste e Metas	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2001	% de compartilhamento da missão, visão e valores pelos servidores/colaboradores	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2001	% de erros detectados pela GGPAF nos postos (por auditoria)	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Eficácia
2001	% de gerências/unidades treinadas em desenvolvimento de equipes	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Efetividade
2001	% de processos de trabalho com normalização definida e rotinas padronizadas	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficácia
2001	% número de acessos à Anvisa (<i>site</i> da Anvisa + ouvidoria + URABI)	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Execução
2001	% resultados atingidos/despesas por Gerência-Geral	Institucional	Gestão orçamentária-financeira	Resultado	Eficiência
2001	% segmentação da arrecadação por fato gerador, porte e UF	Institucional	Gestão orçamentária-financeira	Resultado	Eficiência
2001	Avaliação toxicológica para concessão de registro de agrotóxicos	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2001	Desembarço de importação	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2001	Horas de capacitação por servidor por ano	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Execução
2001	Implantação do sistema de vigilância sanitária em sangue	Organizacional	Regulação	Resultado	excelência
2001	Índice de risco sanitário em PAF	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Efetividade
2001	Índice de satisfação dos servidores	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Efetividade
2001	Processamento de excedente de sangue de qualidade	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficácia
2001	Realização de auditorias por estado	Articulação	Descentralização	Resultado	Efetividade
2001	Tempo de resposta a solicitação de informação (<i>e-mails</i> corporativos + ouvidoria + URABI)	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2001	Tempo para concessão de autorização de funcionamento de empresa de medicamentos/ cosméticos/ saneantes risco II/ certificação e análise de medicamentos	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2001	Tempo para concessão de autorização de funcionamento de empresa de produtos para a saúde	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2001	Tempo para concessão de de Licença de importação	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2001	Tempo para concessão de registro de Alimentos	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução

2001	Tempo para concessão de registro de alteração bula/excipiente /embalagem	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2001	Tempo para concessão de registro de cosméticos	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2001	Tempo para concessão de registro de medicamentos genéricos	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2001	Tempo para concessão de registro de medicamentos novos	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2001	Tempo para concessão de registro de produtos para a saúde	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2001	Tempo para concessão de registro de saneantes risco II	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2001	Tempo para concessão de registro de similares	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2002-2004	% de avaliação técnica das metas pactuadas nos Termos de Ajuste e Metas com os estados	Articulação	Descentralização	Resultado	Execução
2002-2004	% de hospitais sentinela encaminhando notificações de eventos adversos nas áreas de fármaco, tecno e	Organizacional	Regulação	Resultado	Efetividade
2002-2004	% de realização de auditoria nos estados	Articulação	Descentralização	Resultado	Eficiência
2002-2004	% de recursos financeiros da Anvisa transferidos aos estados para cumprimento dos Termos de Ajuste e	Institucional	Gestão orçamentária-financeira	Reforço	Economicidade
2002-2004	% número de acessos à Anvisa	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Execução
2002-2004	Atualização de banco de dados relativo ao mercado de produtos farmacêuticos	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficácia
2002-2004	Avaliação toxicológica para o processo de registro de agrotóxicos 6	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2002-2004	Processamento de excedente de plasma de qualidade	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficácia
2002-2004	Tempo de conclusão do processo de análise de patentes de produtos farmacêuticos	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2002-2004	Tempo de conclusão do processo de autorização de funcionamento de empresa de produtos para a saúde	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2002-2004	Tempo de conclusão do processo de autorização de funcionamento de empresa de medicamentos, cosméticos	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2002-2004	Tempo de conclusão do processo de licença de importação	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2002-2004	Tempo de conclusão do processo de registro de alimentos 4	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2002-	Tempo de conclusão do processo de registro de	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução

2004	cosméticos				
2002-2004	Tempo de conclusão do processo de registro de medicamentos genéricos	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2002-2004	Tempo de conclusão do processo de registro de medicamentos novos 3	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2002-2004	Tempo de conclusão do processo de registro de produtos para a saúde 5	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2002-2004	Tempo de conclusão do processo de registro de saneantes risco II	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2002-2004	Tempo de conclusão do processo de registro de similares	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2002-2004	Tempo de resposta à solicitação de informação 1	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2005	Cobertura das ações de inspeção em relação aos parâmetros pactuados no TAM (Termo de Ajustes e Metas)	Articulação	Descentralização	Resultado	Efetividade
2005	Grau de conhecimento da missão, visão e valores da Anvisa	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2005	Grau de incremento no número de atos jurídicos disponíveis no VISALEGIS	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficácia
2005	Índice de servidores públicos ocupantes de cargos efetivos pertencentes ao quadro de pessoal específico e ao quadro de pessoal efetivo da Anvisa capacitados	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Efetividade
2005	Percentual de atualização dos quadros de Gestão à Vista	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
2005	Percentual de Câmaras Setoriais implantadas pela Anvisa	Articulação	Descentralização	Resultado	Execução
2005	Percentual de hospitais alimentando banco de dados nacional do SINAIS	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficácia
2005	Percentual de hospitais sentinelas notificando eventos adversos	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficácia
2005	Percentual de municípios com mais de 50.000 habitantes onde se realizam ações de média e alta complexidade em vigilância sanitária que aderiram à pactuação expressa no Termo de Ajustes e Metas (TAM).	Articulação	Descentralização	Resultado	Efetividade
2005	Percentual de resposta da Ouvidoria	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Eficiência
2005	Tempo médio da primeira manifestação para empresa solicitante do registro no ano	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução

2005	Tempo médio da primeira manifestação para empresa solicitante do registro no ano	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2005	Tempo médio da primeira manifestação para empresa solicitante do registro no ano	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2005	Tempo médio da primeira manifestação para empresa solicitante do registro no Ano	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2006	Cobertura das ações de inspeção em relação aos parâmetros pactuados no TAM (Termo de Ajustes e Metas)	Articulação	Descentralização	Resultado	Efetividade
2006	Grau de necessidade de capacitação do quadro de pessoal específico da Anvisa	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Efetividade
2006	Grau de satisfação do usuário com relação às respostas recebidas da Ouvidoria.	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	excelência
2006	Incremento de áreas que utilizam quadros de Gestão à Vista para gestão dos seus processos	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
2006	Índice CGTEC	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficácia
2006	Índice de municípios que aderiram à pactuação expressa no TAM:	Articulação	Descentralização	Resultado	Efetividade
2006	Índice de servidores públicos capacitados, ocupantes de cargos efetivos pertencentes ao quadro de pessoal efetivo da Anvisa.	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Efetividade
2006	Número de processos que atendem ao prazo estabelecido para a primeira manifestação à empresa solicitante do registro no ano (REGISTRO DE PRODUTOS PARA SAÚDE: KITS DIAGNÓSTICO)	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficiência
2006	Número de processos que atendem ao prazo estabelecido para a primeira manifestação à empresa solicitante do registro no ano (REGISTRO DE PRODUTOS PARA SAÚDE: MATERIAIS)	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficiência
2006	Número de processos que atendem ao prazo estabelecido para a primeira manifestação à empresa solicitante do registro no período (ANÁLISE DE SOLICITAÇÕES DE REGISTRO DE MEDICAMENTOS SIMILARES)	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficiência
2006	Número de processos que atendem ao prazo estabelecido para a primeira manifestação à empresa solicitante do registro no período.(ANÁLISE DE SOLICITAÇÕES DE REGISTRO DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS)	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficiência

2006	Percentual de atualização dos quadros de Gestão à Vista.	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
2006	Percentual de Câmaras Setoriais implantadas pela Anvisa.	Articulação	Descentralização	Resultado	Execução
2006	Percentual de hospitais alimentando banco de dados nacional do Sinais	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficácia
2006	Percentual de hospitais sentinelas notificando eventos adversos	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficácia
2006	Percentual de normas publicadas que passaram pelo processo de Consulta Pública.	Organizacional	Normalização	Resultado	Execução
2006	Percentual de respostas em tempo hábil da Ouvidoria.	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Eficiência
2006	Percepção dos servidores sobre a incorporação da missão, visão e valores no planejamento de cada área	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2006	Sistema Expertise Locator (DC-VISA)	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
2007-2008	Diagnóstico do processo de controle sanitário de mercadorias importadas e de empresas que atuam em PAF realizado em 5 CVPAF	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
2007-2008	Diretrizes de pesquisa em Visa elaboradas e divulgadas	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Efetividade
2007-2008	Edifício sede da Anvisa unificado	Articulação	Descentralização	Resultado	Execução
2007-2008	Farmácias Notificadoras	Articulação	Descentralização	Resultado	Execução
2007-2008	Ferramentas para suporte à modernização da gestão administrativa disponíveis	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
2007-2008	Fóruns Regionais e Nacional de Vigilância Sanitária realizados	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Execução
2007-2008	Metodologia para harmonização de conceitos em VISA implantada	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
2007-2008	Minuta da política de estruturação dos LACENs elaborada Oficinas de trabalho realizadas para apoio técnico na elaboração dos Planos de Ação.	Organizacional	Normalização	Resultado	Execução
2007-2008	Norma sobre Farmacovigilância publicada	Organizacional	Normalização	Resultado	Execução
2007-2008	Número de Unidades da Federação acessando o módulo de consulta web, para consulta aos dados do SINAIS	Articulação	Descentralização	Resultado	Efetividade

2007-2008	Parâmetros técnicos que orientem a distribuição equitativa de recursos definidos	Organizacional	Normalização	Resultado	Execução
2007-2008	Pecentual de novos municípios que receberam capacitação em Farmacovigilância pelo Programa	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Efetividade
2007-2008	Percentual de áreas que realizaram a auto-avaliação e que são assistidas pelo PIMAQ, de acordo com o Programa GESPÚBLICA/MS	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
2007-2008	Percentual de capacitações realizadas para os agentes do SNVS	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Execução
2007-2008	Percentual de hospitais sentinelas notificando eventos adversos e/ou queixas técnicas	Organizacional	Regulação	Resultado	Efetividade
2007-2008	Percentual de macroprocessos desenhados para a elaboração e implantação dos módulos definidos como prioritários pela Dicol, para a construção do sistema nacional de informação	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
2007-2008	Percentual de processos de trabalho padronizados referentes às ações de orientação e controle sanitário de viajantes, em 5 CVPAF da Anvisa	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficácia
2007-2008	Percentual de processos de trabalho padronizados, referentes ao gerenciamento de resíduos sólidos, em 5 CVPAF da Anvisa	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficácia
2007-2008	Percentual de processos de trabalho padronizados, relativos à área de Orçamento, em 5 CVPAF da Anvisa	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
2007-2008	Percentual de processos que atendem ao prazo estabelecido para a primeira manifestação à empresa solicitante do registro - materiais	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficiência
2007-2008	Percentual de processos que atendem ao prazo estabelecido para a primeira manifestação à empresa solicitante do registro – genéricos	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficiência
2007-2008	Percentual de processos que atendem ao prazo estabelecido para a primeira manifestação à empresa solicitante do registro – kits diagnósticos	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficiência
2007-2008	Percentual de processos que atendem ao prazo estabelecido para a primeira manifestação à empresa solicitante do registro - similares	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficiência
2007-2008	Percentual dos eventos de capacitação considerados como corporativos executados	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Execução
2007-	Procedimentos de Consulta Pública e Audiência Pública	Organizacional	Normalização	Resultado	Execução

2008	Regulamentados				
2007-2008	Programa de Desenvolvimento Gerencial implantado	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	excelência
2007-2008	Programa Nacional de Formação em Vigilância Sanitária proposto	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Execução
2007-2008	Proposta de indicadores de desempenho relacionados aos objetos prioritários de Vigilância Sanitária apresentada Proposta de Política de Comunicação Social apresentada Percentual de respostas aos cidadãos em tempo hábil	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
2009-2010	Alcance populacional do Programa de Monitoramento de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos	Organizacional	Regulação	Resultado	Efetividade
2009-2010	Ampliação da capacidade analítica de produtos de interesse para a vigilância	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
2009-2010	Ampliação de culturas agrícolas analisadas quanto a resíduos de agrotóxicos	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2009-2010	Ampliação do cadastro de profissionais no Diretório de Competências em Vigilância Sanitária (DCVisa)	Institucional	Gestão de pessoas	Reforço	Economicidade
2009-2010	Ampliação do Sistema Analítico Nacional de Vigilância Sanitária	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	eficácia
2009-2010	Capacidade de resposta da Ouvidoria aos cidadãos	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Eficiência
2009-2010	Desempenho dos serviços de hemoterapia em testes de imunohematologia	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficiência
2009-2010	Desempenho dos serviços de hemoterapia em testes sorológicos	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficiência
2009-2010	Efetividade de Recebimento das Receitas Realizadas por Fontes de Recursos Próprios	Institucional	Gestão orçamentária-financeira	Resultado	Efetividade
2009-2010	Efetividade do acompanhamento de reações transfusionais	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Efetividade
2009-2010	Efetividade do monitoramento de eventos adversos graves a medicamentos	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Efetividade
2009-2010	Efetividade na Execução Orçamentária	Institucional	Gestão orçamentária-financeira	Resultado	Efetividade
2009-2010	Efetividade na liberação de materiais importados para pesquisas científicas e tecnológicas	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficiência
2009-2010	Grau de descentralização das ações de vigilância póscomercialização em tecnovigilância	Articulação	Descentralização	Resultado	Efetividade

2009-2010	Grau de implantação dos planos de cooperação para capacitação em vigilância sanitária	Articulação	Descentralização	Resultado	Efetividade
2009-2010	Grau de pactuação de ações estratégicas de vigilância sanitária nos municípios	Articulação	Descentralização	Resultado	Efetividade
2009-2010	Grau de satisfação dos usuários quanto ao portal eletrônico da Anvisa.	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	excelência
2009-2010	Índice de Transparência e Participação Social no Processo Regulatório da Anvisa (ITPSR)	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	excelência
2009-2010	Monitoramento de resíduos de medicamentos veterinários em alimentos de origem animal	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Eficiência
2009-2010	Monitoramento de resíduos de medicamentos veterinários em alimentos de origem animal	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Eficiência

Apêndice C – Classificação de indicadores ANS

Ano	Indicadores	Dimensão	Tipo	Dimensão	Tipo
2000-2001	Cadastro das operadoras atualizado	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficácia
2000-2001	Cadastro dos consumidores atualizado	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficácia
2000-2001	Cadastro dos planos privados de assistência suplementar à saúde atualizado	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficácia
2000-2001	Capacidade de regionalização da TUNEP aferida, em pelo menos 03 grandes centros geográficos.	Articulação	Descentralização	Resultado	Execução
2000-2001	Estrutura dos planos de contas definida	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
2000-2001	Indicadores de desempenho revistos e definidos	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência
2000-2001	Metodologia de acompanhamento desenvolvida e implantada	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução

2000-2001	Metodologia de acompanhamento desenvolvida e implantada	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
2000-2001	Metodologia de acompanhamento dos produtos (planos e carteiras) desenvolvida e implantada	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
2000-2001	Metodologia de avaliação da qualidade dos produtos (planos e carteiras) desenvolvida e implantada	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
2000-2001	Metodologia de avaliação da qualidade dos serviços desenvolvida e implantada	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
2000-2001	Modelo de gestão da documentação definido e implantado	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
2000-2001	Normas para registro de operadoras estabelecidas	Organizacional	Normatização	Resultado	Execução
2000-2001	Normas para registro de produtos (planos privados de assistência suplementar à saúde) estabelecidas	Organizacional	Normatização	Resultado	Execução
2000-2001	Parcerias com órgãos de defesa do consumidor consolidadas	Articulação	Descentralização	Resultado	Execução
2000-2001	Pesquisas, estudos e eventos realizados sobre: operadoras, consumidores e prestadores de serviços	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Execução
2000-2001	Planejamento estratégico realizado	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
2000-2001	Políticas e diretrizes gerais propostas ao CONSU	Organizacional	Normatização	Resultado	Execução
2000-2001	Processos de fiscalização melhorados	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Excelência
2000-2001	Processos de gestão definidos	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
2000-2001	Recursos humanos capacitados	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Excelência
2000-2001	Recursos humanos dimensionados, recrutados, selecionados e contratados	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Excelência
2000-2001	Sede RJ instalada	Articulação	Descentralização	Resultado	Execução
2000-2001	Serviço de Atendimento aos Consumidores funcionando com abrangência em todo o território nacional.	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Execução
2000-2001	Sistema de arrecadação da Taxa de Saúde Suplementar implantado	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficácia
2000-2001	Sistemas de Informação modelados	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução

2000-2001	Suportes logístico, patrimonial e de informática implantados	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficácia
2000-2001	Unidades regionais da ANS – SP e DF instaladas	Articulação	Descentralização	Resultado	Execução
2000-2001	Unidades SP/RJ/DF implantadas e as demais unidades diretrizes de funcionamento estruturadas	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
2000-2001	Valores dos procedimentos da Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos - TUNEP em relação aos valores e procedimentos praticados/demandados pelo mercado privado de assistência suplementar à saúde avaliados e revisados;	Organizacional	Normatização	Resultado	Execução
2002-2004	Acompanhamento dos padrões de entrada , operação e saída das operadoras do setor	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2002-2004	Grau de apuração de denúncias	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Eficácia
2002-2004	Grau de implantação da estrutura de TI	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência
2002-2004	Grau de regulação de operadoras percentual de acompanhamentos derivados de análise técnica, por segmento de operadora	Organizacional	Regulação	Resultado	Efetividade
2002-2004	Grau de ressarcimento ao SUS	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2002-2004	Imagem da ANS junto aos usuários, operadoras e prestadores	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Excelência
2002-2004	Nº DE FISCALIZAÇÕES PRÓ-ATIVAS	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
2002-2004	Número de funcionários treinados por período	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Execução
2002-2004	Número de horas de treinamento por período	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Execução
2002-2004	Número de núcleos com capacidade instalada para atendimento e fiscalização	Articulação	Descentralização	Reforço	Economicidade
2002-2004	Número de seminários, palestras e publicações realizadas no período	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Execução
2002-2004	Satisfação do usuário com os serviços prestados pelas operadoras	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Excelência
2002-2004	Sistema de informações epidemiológicas dos usuários de planos de saúde	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficácia

2002-2004	Taxa anual de migração de planos antigos para planos novos	Organizacional	Regulação	Resultado	Efetividade
2002-2004	Taxa de migração de registro provisório de produtos para registro definitivo de produtos	Organizacional	Regulação	Resultado	Efetividade
2005	% de conclusão de processos de solicitações de reajustes de contraprestação pecuniária para os planos contratados por pessoa física posteriormente à lei 9.656/98	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Eficiência
2005	Ações de fiscalização planejada	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
2005	Ações de fiscalização reativa	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
2005	Concurso público	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Execução
2005	Efetividade no orçamento	Institucional	Gestão orçamentária-financeira	Resultado	Efetividade
2005	Efetividade no recolhimento da taxa de saúde suplementar	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2005	Índice de acompanhamento da atenção à saúde no âmbito da saúde	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Efetividade
2005	Índice de acompanhamento econômico-financeiro das operadoras	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Efetividade
2005	Índice de atualização cadastral das operadoras	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficácia
2005	Índice de concessão de autorização de funcionamento de operadoras	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2005	Índice de partilha	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2005	Índice de ressarcimento	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2005	Realização de pesquisa de aferição do grau de satisfação dos atores	Organizacional	Regulação	Resultado	Excelência
2005	Realização e divulgação de pesquisa sobre o grau de satisfação dos usuários com os serviços prestados pelas operadoras	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Execução
2005	Taxa de adesão de operadoras de grande porte ao TISS	Organizacional	Regulação	Resultado	Efetividade
2005	Taxa de regularização do registro de plano de saúde	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência
2006	Acompanhamento da atenção à saúde no âmbito da SS	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Efetividade
2006	Desenvolvimento e implantação do Sistema de acompanhamento e melhoria de processos de trabalho	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência

2006	Desenvolvimento RH – Educação Permanente	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Efetividade
2006	Efetivação dos meios de difusão (livros, revistas, Boletim Informativo)	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Efetividade
2006	Efetividade da atualização cadastral (operadoras)	Organizacional	Regulação	Resultado	Efetividade
2006	Efetividade de execução de agendas de integração SUS/ANS	Articulação	Descentralização	Resultado	Efetividade
2006	Efetividade de Recebimento de Receita Própria	Institucional	Gestão orçamentária-financeira	Resultado	Efetividade
2006	Efetividade de registro de Operadoras	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2006	Efetividade do acompanhamento econômico-financeiro	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2006	Efetividade do reajuste de contraprestação Pecuniária	Organizacional	Regulação	Resultado	Efetividade
2006	Efetividade na adesão ao TISS	Organizacional	Regulação	Resultado	Efetividade
2006	Efetividade na execução orçamentária	Institucional	Gestão orçamentária-financeira	Resultado	Efetividade
2006	Efetividade no atendimento ao beneficiário (Central de Relacionamento)	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Efetividade
2006	Efetividade no processamento e divulgação da 2a e 3a fase de indicadores das operadoras	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2006	Efetividade no processamento e divulgação dos indicadores da avaliação institucional	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2006	Efetividade no Ressarcimento Cobrança	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2006	Efetividade no Ressarcimento Partilha	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2006	Efetividade no Ressarcimento Recebimento	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2006	Elaboração do Plano diretor informação/informática	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
2006	Elaboração e Aprovação do PCCS	Organizacional	Normatização	Resultado	Execução
2006	Elaboração e implantação do DW/ANS	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
2006	Fiscalização das demandas	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Eficiência
2006	Fiscalização Planejada de Operadoras	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Eficiência
2006	Fiscalização Reativa (Denúncias do Disk, e-mail, cartas e	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Eficiência

	fax)				
2006	Fortalecimento da imagem da ANS (pesquisa anual)	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Eficácia
2006	Implantação da Política de segurança da Informação	Organizacional	Normatização	Resultado	Execução
2006	Implantação do Sistema de Avaliação de Desempenho	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Execução
2006	Institucionais (Justiça, Procon e SUS)	Articulação	Descentralização	Reforço	Economicidade
2006	Realização de pesquisa prioritária (contratação e realização de projetos e pesquisas)	Organizacional	Regulação	Resultado	Excelência
2006	Realização e participação de eventos técnico-científicos no âmbito da SS	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Execução
2006	Regularização do registro de produtos	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2007	Acompanhamento da atenção à saúde no âmbito da SS	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Efetividade
2007	Ampliação da automatização de processos da gestão interna da ANS	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência
2007	Ampliação do volume de recursos financeiros aplicados no formento a pesquisa	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência
2007	Conformidade e oportunidade no uso do padrão TISS	Organizacional	Normatização	Resultado	Excelência
2007	Efetividade na integração dos NURAFs	Articulação	Descentralização	Resultado	Efetividade
2007	Efetividade do desempenho individual na progressão da carreira do servidor	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Efetividade
2007	Efetividade na análise atuarial	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2007	Efetividade na análise dos planos de recuperação	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2007	Efetividade na execução orçamentária	Institucional	Gestão orçamentária-financeira	Resultado	Efetividade
2007	Efetividade na integração com o SUS	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2007	Efetividade na realização de visitas técnicas	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Efetividade
2007	Efetividade na redução do índice médio de reclamações e aumento da satisfação do beneficiário	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Efetividade
2007	Efetividade no acompanhamento do DIOPS	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Efetividade
2007	Efetividade no acompanhamento econômico-financeiro	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Efetividade
2007	Efetividade no projeto Parceiros da Cidadania	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Efetividade

2007	Efetividade no recebimento de receitas realizadas com fontes de recursos próprios	Institucional	Gestão orçamentária-financeira	Resultado	Efetividade
2007	Efetividade no uso de licitações eletrônicas	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Reforço	Economicidade
2007	Elaboração do plano diretor de informação/informática	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
2007	Fiscalização reativa	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Eficiência
2007	Implantação do datamart de qualificação de operadoras	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficiência
2007	Implementação de ações da política de segurança da informação	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
2007	Implementação de rede de centros colaboradores	Articulação	Descentralização	Reforço	Economicidade
2007	Índice de conhecimento e aprovação da ANS pelo público externo	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Efetividade
2007	Índice de desempenho institucional	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2007	Índice no atendimento ao beneficiário (Central de relacionamento)	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Efetividade
2007	Proporção de operadoras com programas cadastrados de promoção à saúde e prevenção de doenças	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficácia
2007	Qualificação do cadastro de beneficiários	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência
2008	Aperfeiçoamento da Central de Relacionamento	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Eficiência
2008	Concentração e aproveitamento de horas de treinamento por servidor	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Eficiência
2008	Datamart de registro e rede de produtos	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência
2008	Datamart do ressarcimento	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência
2008	Desenvolvimento das ações de fiscalização referentes a representações	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Eficiência
2008	Desenvolvimento de anuário de produtos	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Execução
2008	Difusão do conhecimento	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência
2008	Educação para o consumo	Articulação	Relacionamento com a	Resultado	Efetividade

			sociedade		
2008	Efetividade do desempenho individual na progressão da carreira do servidor	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Efetividade
2008	Efetividade na análise atuarial	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2008	Efetividade na análise dos planos de recuperação	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2008	Efetividade na execução orçamentária	Institucional	Gestão orçamentária-financeira	Resultado	Efetividade
2008	Efetividade na integração com SUS	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2008	Efetividade no acompanhamento econômico financeiro	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Efetividade
2008	Efetividade no recebimento de receitas realizadas com fonte de recursos próprios	Institucional	Gestão orçamentária-financeira	Resultado	Efetividade
2008	Efetividade no uso de licitações eletrônicas	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Reforço	Economicidade
2008	Evolução da avaliação do desempenho	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência
2008	GED	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficiência
2008	implantação do padrão de troca de informação em SS	Organizacional	Normatização	Resultado	Execução
2008	Implementação de melhorias no processos de ressarcimento do sus	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência
2008	Índice de conhecimento e aprovação da ANS pelo público externo	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Efetividade
2008	Monitoramento da rede assistencial de operadoras do segmento médico-hospitalar	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficácia
2008	Obtenção da reparação voluntária e eficaz	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Eficácia
2008	Perfil dos programas de promoção a saúde e prevenção de doenças na SS	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficiência
2008	Proporção de beneficiários em operadoras qualificadas pelo IDSS	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência
2008	Proporção de beneficiários em operadoras que enviaram o SIP no âmbito da atenção a saúde	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficácia
2008	Realização da ATS previa a atualização do rol de procedimentos	Organizacional	Normatização	Resultado	Execução

2008	Realização de pesquisa de satisfação acerca de produtos e serviços contratados	Organizacional	Regulação	Resultado	Excelência
2008	Reestruturação do programa Parceiros da Cidadania	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Eficácia
2009	Acompanhamento econômico-financeiro	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Efetividade
2009	Análise atuarial	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência
2009	Concentração de Horas de Treinamento por servidor	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Eficiência
2009	Desenvolvimento das ações de Fiscalização referente às Representações	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Eficiência
2009	Desenvolvimento de Modelo de Acreditação das Operadoras	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Execução
2009	Difusão do conhecimento (pesquisas CNPq)	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência
2009	Divulgação das ações de Educação para o Consumo	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Execução
2009	Divulgação do IDI	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Execução
2009	Eficiência no uso de licitações eletrônicas	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Reforço	Economicidade
2009	Fundo Garantidor das Operadoras	Organizacional	Regulação	Resultado	Execução
2009	Gerenciamento eletrônico de conteúdos não estruturados no processo de Fiscalização	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficiência
2009	Gerenciamento eletrônico de conteúdos não estruturados no processo de Ressarcimento	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficiência
2009	Implantação de regra de mobilidade com portabilidade, com disponibilização de catálogos de planos na Internet	Organizacional	Normatização	Resultado	Execução
2009	Implantação dos padrões de comunicação e segurança (troca eletrônica) da TISS	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
2009	Implementação de melhorias nos processos de ressarcimento ao SUS	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência
2009	Índice de atividade de integração com o SUS	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2009	Índice de empenho orçamentário	Institucional	Gestão orçamentária-financeira	Resultado	Efetividade
2009	Monitoramento da rede assistencial de OPS do segmento médico-hospitalar	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficácia

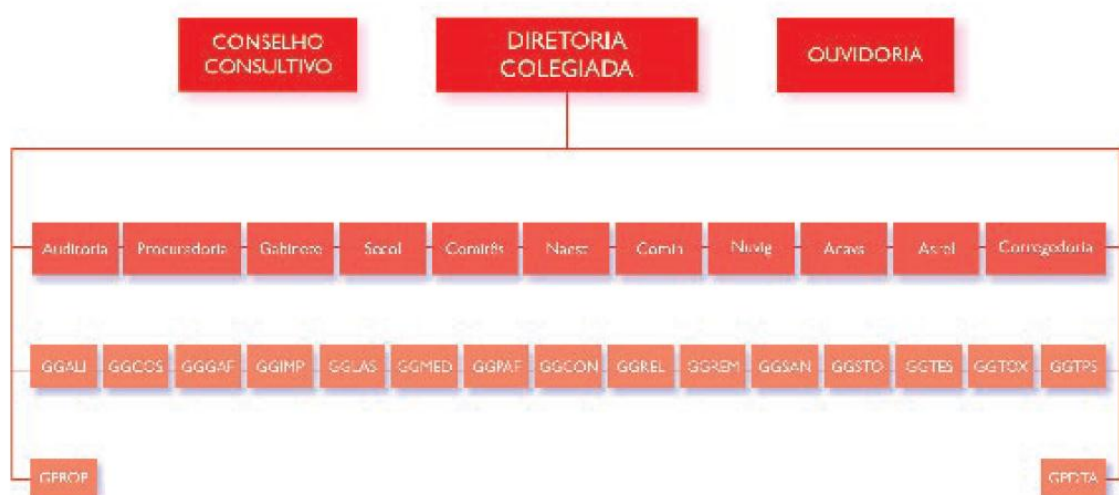
2009	Monitoramento e acompanhamento da implementação das diretrizes clínicas junto às OPS	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficácia
2009	Pontuação por fase de implantação concluída	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
2009	Proporção das Capacitações Realizadas em Relação ao Plano Anual de Capacitação – PAC	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Excelência
2009	Proporção de beneficiários com análise de indicadores de atenção à saúde	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficácia
2009	Proporção de Beneficiários em Operadoras avaliadas pelo IDSS	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência
2009	Recebimento de receitas realizadas com fontes de recursos próprios	Institucional	Gestão orçamentária-financeira	Resultado	Eficiência
2009	Resolutividade da mudança metodológica no processo fiscalizatório	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência
2009	Satisfação do beneficiário com o atendimento da Central de Relacionamento	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Excelência
2009	Taxa de Execução do Programa Olho Vivo	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Execução
2009	Taxa de operacionalização dos acordos de cooperação técnica (Parceiros da Cidadania)	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Execução
2009	Taxa de resolutividade da NIP	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Efetividade
2010	Acompanhamento da implantação do padrão TISS (Troca de Informação em Saúde Suplementar)	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Efetividade
2010	Acompanhamento econômico-financeiro	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Efetividade
2010	Análise atuarial	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência
2010	Concentração de horas de treinamento por servidor	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Eficiência
2010	Desenvolvimento de Modelo de Acreditação das Operadoras	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Execução
2010	Difusão do conhecimento	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência
2010	Divulgação da avaliação institucional	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Execução
2010	Divulgação de informações corporativas	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Execução
2010	Efetividade no trabalho	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Efetividade
2010	Eficiência no uso de licitações eletrônicas	Institucional	Gestão de processos	Reforço	Economicidade

			organizacionais		
2010	Implantação do novo aplicativo para envio das informações solicitadas pela ANS através do Sistema de Informação de Produtos (SIP).	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficiência
2010	Implantação do projeto de ressarcimento ao SUS das Autorizações de Procedimentos de Alto Custo (APACs)	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Execução
2010	Implementação do mecanismo de avaliação do Programa Olho Vivo	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência
2010	Índice de Acompanhamento do Passivo de Processamento dos Atendimentos Identificados para fins de Ressarcimento ao SUS	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Efetividade
2010	Índice de desempenho orçamentário	Institucional	Gestão orçamentária-financeira	Resultado	Efetividade
2010	Índice de respostas no prazo às demandas da Central de Relacionamento	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Execução
2010	Monitoramento Atuarial dos Produtos	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Eficácia
2010	Monitoramento da rede assistencial de operadoras do segmento médico-hospitalar	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficácia
2010	Monitoramento dos Programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar cadastrados na ANS.	Organizacional	Regulação	Resultado	Eficácia
2010	Proporção das capacitações realizadas em relação ao plano anual de capacitação – PAC	Institucional	Gestão de pessoas	Resultado	Excelência
2010	Proporção de Beneficiários em Operadoras avaliadas nas quatro dimensões do IDSS	Institucional	Gestão de processos organizacionais	Resultado	Excelência
2010	Recebimento de receitas realizadas com fontes de recursos próprios	Institucional	Gestão orçamentária-financeira	Resultado	Eficiência
2010	Taxa de operacionalização dos acordos de cooperação técnica (Parceiros da Cidadania)	Articulação	Relacionamento com a sociedade	Resultado	Execução
2010	Taxa de resolutividade da NIP	Organizacional	Fiscalização	Resultado	Efetividade

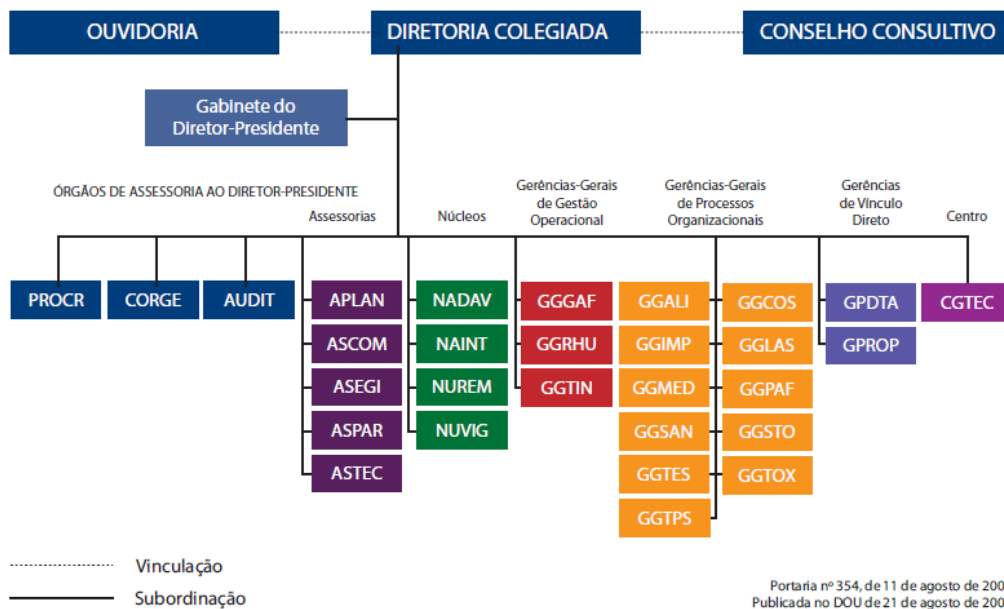
ANEXOS

Apresenta-se nesta seção os documentos complementares coletados durante a pesquisa bibliográfica e documental, que suportam a investigação problemática e ilustram o estudo.

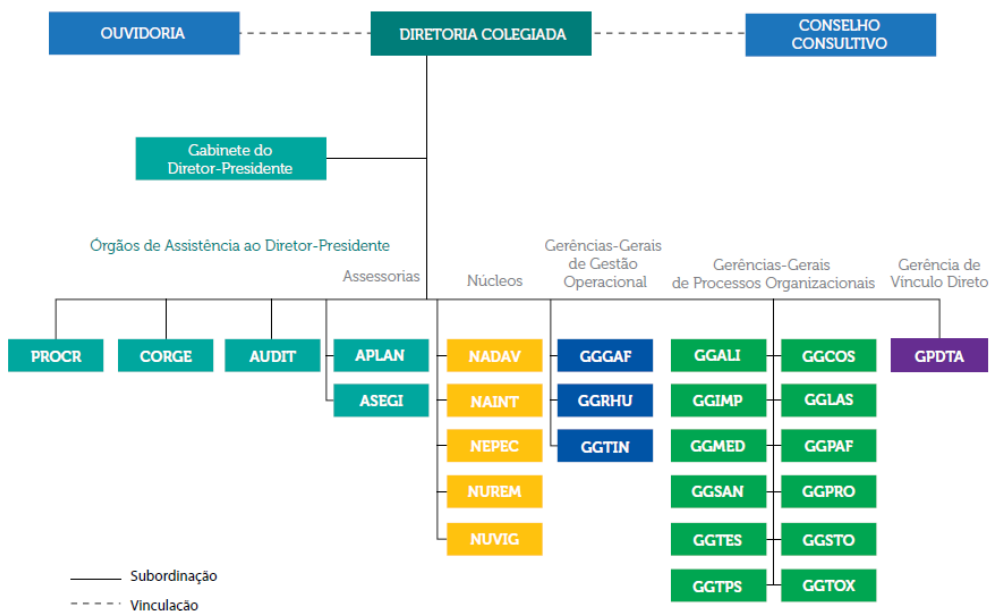
Anexo A – Organograma da Anvisa, 2005



Anexo B – Organograma da Anvisa, 2006



Anexo C – Organograma da Anvisa, 2009



Anexo D – Proposição de Estrutura, 2010 – 2011

