CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

SANDRA MEDEIROS BORGES DA SILVA
SUÉVIA PATRÍCIA FERREIRA DO NASCIMENTO
TATIANA ADRIANO DE OLIVEIRA REITZ

CONTROLE DA GESTÃO ADMINISTRATIVA EM UMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

João Pessoa
2023

CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

SANDRA MEDEIROS BORGES DA SILVA
SUÉVIA PATRÍCIA FERREIRA DO NASCIMENTO
TATIANA ADRIANO DE OLIVEIRA REITZ

CONTROLE DA GESTÃO ADMINISTRATIVA EM UMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Faculdade Internacional da Paraíba como parte das exigências para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Itácio Queiroz de Mello Padilha

João Pessoa
2023

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Levantamento de estudos realizado no Portal CAPES 11

Quadro 2 – Controle da gestão administrativa em relação ao componente ‘Planos’ (continua) 15

Quadro 3 – Controle da gestão administrativa em relação ao componente ‘Processos de Apoio – Aquisições’ 17

Quadro 4 – Controle da gestão administrativa em relação ao componente ‘Processos de Apoio – Acordos com Terceiros’ 18

Quadro 5 – Controle da gestão administrativa em relação ao componente ‘Processos de Apoio – Orçamento e Finanças’ 19

Quadro 6 – Controle da gestão administrativa em relação ao componente ‘Pessoas’ (continua) 20

Quadro 7 – Controle da gestão administrativa em relação ao componente ‘Informação e Conhecimento’ (continua) 22

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Conasems	Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
Conass	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
JP	João Pessoa
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual
MS	Ministério da Saúde
PAS	Programação Anual de Saúde
PDR	Plano Diretor de Regionalização
PMS	Plano Municipal de Saúde
PPI	Programação Pactuada e Integrada
PPA	Plano Plurianual
RAG	Relatório Anual de Gestão
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCU	Tribunal de Contas da União

SUMÁRIO

CONTROLE DA GESTÃO ADMINISTRATIVA EM UMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE..... 6

RESUMO..... 6

INTRODUÇÃO..... 7

METODOLOGIA..... 11

DISCUSSÃO..... 24

CONCLUSÃO..... 27

REFERÊNCIAS 28

CONTROLE DA GESTÃO ADMINISTRATIVA EM UMA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Sandra Medeiros Borges da Silva
Suévia Patrícia Ferreira do Nascimento
Tatiana Adriano de Oliveira Reitz

RESUMO

Este artigo tem por objetivo analisar os mecanismos de controle da gestão administrativa executados pela Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa/PB. Preliminarmente, realizou-se levantamento de literatura junto às bases de dados disponíveis no Portal CAPES, tendo sido identificados apenas 04 artigos com relação à temática escolhida, o que reforça a existência de lacuna acadêmica sobre o tema da pesquisa. Para a realização do estudo foram adotadas como técnicas de coleta de dados a pesquisa documental e a bibliográfica, no Plano Municipal (2021), no Programação Anual de Saúde (2022) e no Relatório Anual de Gestão, emitidos pela Secretaria Municipal Saúde de João Pessoa, assim foram buscados os Manuais de Gestão e Governança publicados pelo Tribunal de Contas da União, além de outros materiais de apoio ao presente estudo. Trata-se de pesquisa descritiva, adotando-se o método de análise de conteúdo, exploratória, caracterizada como estudo de caso, de abordagem qualitativa, com a utilização de método indutivo. Os resultados do estudo demonstram que o controle da gestão administrativa pela Secretaria de Saúde de João Pessoa ainda é incipiente, especialmente nas áreas de aquisições, acordos com terceiros, gestão de recursos humanos e sistemas informatizados. Por outro lado, foram identificados pontos positivos na pesquisa, como a existência de planos de saúde, e o monitoramento e avaliação sobre o orçamento e o Fundo de Saúde. Como sugestão de agenda de pesquisa, recomenda-se investigar as temáticas relacionadas à gestão e aos mecanismos de controle da gestão administrativa em saúde exercidos pelas Secretarias e pelos Conselhos de Saúde, nas esferas municipal, estadual e federal, como forma de contribuir para o aprimoramento na gestão nesses órgãos públicos, e consequentemente para a entrega de serviços de saúde à população.

Palavras-chaves: monitoramento; indicadores; gestão administrativa em saúde; gestão em saúde; secretarias municipais de saúde.

INTRODUÇÃO

O acesso à saúde é um direito garantido pela Constituição Federal do Brasil, a qual atribuiu ao Estado a responsabilidade de promover esse acesso, por meio do estabelecimento de políticas sociais e econômicas. (BRASIL, 1988) Nesse contexto, o Sistema Único de Saúde (SUS), um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, brasileiro engloba o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados pelo poder público em nível federal, estadual e municipal (BRASIL, 1990).

O SUS, estabelecido na Constituição de 1988, tem como princípios a universalidade, integralidade e equidade. O acompanhamento da entrega dos serviços de saúde pelo Sistema é viabilizado por meio da adoção de instrumentos de gestão, criados para garantir o funcionamento do Sistema em todos os níveis. Existem instrumentos de gestão específicos de níveis municipal, estadual, do Distrito Federal, e da União, assim como há instrumentos de articulação das três esferas gestoras do SUS que direcionam o funcionamento do sistema, de forma integrada, em âmbito nacional (BRASIL, MS, 2002).

Os instrumentos de gestão em saúde são mecanismos utilizados para planejar, organizar, monitorar, avaliar e aprimorar as ações de saúde. Dentre este, destacam-se as agendas de saúde, os planos de saúde, os relatórios de gestão, o Plano Diretor de Regionalização (PDR); e Programação Pactuada e Integrada (PPI) (BRASIL, MS, 2002, p. 5-6).

O Referencial Básico de Governança do Tribunal de Contas da União (TCU), aplicável às organizações públicas, descreve a atividade de gestão como a função realizadora, responsável por planejar a implementação das diretrizes estabelecidas, executar os planos, e por fazer o controle de indicadores e de riscos (BRASIL, TCU, 2020, p. 16-17).

Através do Pacto pela Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), firmado entre o Ministério da Saúde (MS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), foram definidas responsabilidades entre essas três gerências, no campo da gestão do Sistema e da atenção à saúde. Concebida em um contexto de progressiva descentralização e municipalização

das ações e serviços de saúde, essa pactuação ocorreu em três dimensões - Pacto pela Vida, Pacto de Gestão, e Pacto em Defesa do SUS (BRASIL, MS, 2006a, p. 7).

O Pacto de Gestão, dentro do contexto do Pacto pela Saúde do SUS, foi estabelecido para promover a descentralização das atividades, buscando uma maior autonomia e responsabilidade dos municípios na condução das ações de saúde. Este Pacto estabelece as diretrizes para a gestão do SUS, com ênfase nos seguintes aspectos: descentralização e regionalização; planejamento integrado; fortalecimento da atenção básica; educação permanente em saúde; financiamento e transferência de recursos, e; avaliação e monitoramento (BRASIL, MS, 2006a).

A gestão pública em saúde engloba os mecanismos voltados à implementação de políticas públicas e à prestação de serviços de saúde à sociedade. O TCU classifica a atividade de gerenciamento conforme esteja ligada às atividades fim ou às atividades meio do Sistema. Assim sendo, divide-se a gestão em saúde da seguinte maneira: gestão da atenção à saúde, que engloba os componentes relacionados à finalidade do sistema (atenção básica, a atenção de média e alta complexidades, a assistência farmacêutica e a vigilância em saúde), e; gestão administrativa, que diz respeito aos planos, à gestão de pessoas, aos processos de apoio, à informação e ao conhecimento, por meio dos quais os produtos (serviços de saúde prestados à sociedade) serão alcançados (BRASIL, TCU, 2017, p. 63-64).

A gestão administrativa no Sistema Único de Saúde (SUS), na qual se inserem as atividades de suporte às ações e serviços de saúde, assegura a eficiência, a transparência e a qualidade na prestação de serviços à população brasileira. Em muitos casos, falhas na gestão administrativa prejudicam ou impedem a execução de um projeto de saúde, ocasionando perdas ou desperdícios de recursos financeiros e de pessoal, além de resultarem em prejuízo na efetiva prestação de serviços à população. Nesse sentido, é fundamental o entrosamento entre as áreas meio e as áreas fim, desde a fase do planejamento global do sistema de saúde, até as programações setoriais e locais, para evitar o descompasso entre o político, o técnico e a infraestrutura. A complexidade e a abrangência do SUS requerem práticas administrativas sólidas para enfrentar desafios, otimizar recursos e garantir que o sistema cumpra sua missão de promover o acesso universal e equitativo à saúde (BRASIL, MS, 2001, p. 17-18).

Nesse sentido, o controle da gestão administrativa em saúde é um processo que envolve a implementação de mecanismos de monitoramento, avaliação e correção de

práticas administrativas, assegurando o uso adequado dos recursos, o cumprimento de normas e a melhoria contínua dos serviços. A má gestão na aplicação dos recursos do Estado é um problema público, decorrente da corrupção e da apresentação distorcida dos gastos associados a essas atividades, o qual concorre para a reprodução das desigualdades sociais existentes. Assim, a má gestão deve ser enfrentada pelo Estado de forma permanente, como medida indispensável para garantir a moralidade, a partir da percepção de que a sua prática mina o respeito aos princípios democráticos e às instituições (MATHIAS-PEREIRA, 2018, p. 199).

As Secretarias Municipais de Saúde são órgãos governamentais responsáveis pela gestão da saúde em nível local, compondo sua base operacional. Elas desempenham um papel fundamental na implementação das políticas públicas de saúde, supervisionando e coordenando a oferta de serviços de saúde no âmbito municipal, e atendendo diretamente a população em suas regiões (NARVAI, 2022, p. 72). Em virtude disso, afirma-se que a efetivação do SUS está diretamente vinculada à consolidação da municipalização desse Sistema (BRASIL, MS, 2001, p. 13).

A atividade de gestão em uma Secretaria Municipal de Saúde engloba o planejamento, a execução e o controle, tanto sobre os componentes finalísticos, relacionados diretamente à atenção à saúde, quanto sobre as atividades meio, através das quais o alcance dos objetivos e metas é viabilizado (BRASIL, TCU, 2018, p. 30). É importante destacar que a sociedade tem o direito de acompanhar e de exigir a prestação de contas dos atos praticados pelos gestores públicos sobre a sua administração. Por conseguintes, a existência de uma estrutura formal de controle atua na direção de garantir o bom desempenho das atividades estatais realizadas no interesse do bem público (MATHIAS-PEREIRA, 2018, p. 201).

A gestão administrativa em uma Secretaria Municipal de Saúde, um dos componentes da gestão em saúde nessa esfera, categorizada pelo TCU mediante a definição dos seguintes componentes: planos, processos de apoio (aquisições, acordos com terceiros e orçamento e finanças), pessoas, e informação e conhecimento. Da mesma maneira, foram propostos itens de controle relativos às práticas de gestão administrativa inseridas em cada componente, os quais se configuram elementos observáveis dentro de um mecanismo, componente ou prática. Por meio dos itens de controle, são detalhadas as atividades a serem desenvolvidas para o bom cumprimento de cada uma das práticas de gestão (BRASIL, TCU, 2018, p. 91-102).

A Secretaria Municipal de João Pessoa, município brasileiro com população estimada em 825.796 pessoas, e capital do Estado da Paraíba, tem como principais instrumentos de gestão o Plano Municipal de Saúde (PMS), o Programação Anual de Saúde (PA), e o Relatório Anual de Gestão (RGA). Por meio desses instrumentos são concebidas e executadas as políticas locais de saúde, considerando a proximidade da Secretaria com a realidade da população, o que permite que sejam identificadas as demandas existentes no município.

O Plano Municipal de Saúde é o documento que define as diretrizes, prioridades, metas e indicadores para um período de quatro anos, respeitando o alinhamento com o Plano Plurianual (PPA), com a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e com a Lei Orçamentária Anual (LOA). A Programação Anual de Saúde (PAS), operacionaliza as intenções expressas no PMS definindo as metas para o ano de referência, e trazendo a previsão dos recursos orçamentários necessários à execução das metas estabelecidas. De maneira complementar, os Relatórios Anuais de Gestão (RAG) apresentam os resultados concretos alcançados, conforme as metas estabelecidas, e servem como instrumento orientador para eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários nos objetivos do Plano Municipal de Saúde.

Sendo assim, ao relacionar os itens de controle propostos pelo TCU para acompanhamento da gestão administrativa municipal de saúde, aos indicadores de monitoramento contidos no Plano Municipal de Saúde, no Programação Anual de Saúde e no Relatório Anual de Gestão, essa pesquisa tem o propósito de responder o seguinte questionamento: **Como pode ser avaliada a abrangência do controle da gestão administrativa realizado pela Secretaria Municipal de João Pessoa?**

METODOLOGIA

Preliminarmente, com a finalidade de conhecer os estudos mais recentes desenvolvidos sobre o controle da gestão administrativa em saúde, realizou-se, no dia 03 de outubro de 2023, levantamento de literatura junto às bases de dados disponíveis no Portal CAPES, buscando identificar estudos que já foram realizados sobre a temática. Os termos em português que mais se aproximaram do tema foram "controle", "gestão" e "saúde", tendo sido definida restrição temporal de 10 anos, abarcando o período compreendido entre os anos de 2013 e 2023. A pesquisa foi restrita a "periódicos revisados por pares". Assim, os resultados que apresentaram os descritores CONTÊM=(controle) E CONTÉM=(gestão) E CONTÉM=(saúde), foram os seguintes: 8 artigos que reportaram os descritores no campo 'Assunto', e 49 artigos que reportaram os descritores no campo 'Título', representando um total de 57 artigos. Na sequência, foi realizada a leitura dos títulos e dos resumos de cada item apresentado a partir da consulta. O Quadro 1 apresenta, numericamente, o levantamento realizado no Portal CAPES.

Quadro 1 – Levantamento de estudos realizado no Portal CAPES

CAMPO	DESCRITORES	FONTES ENCONTRADAS		
		INICIAL	FINAL	TOTAL
Assunto	'Controle' E 'Gestão' E 'Saúde'	8	0	4
Título	'Controle' E 'Gestão' E 'Saúde'	49	4	

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Verificou-se que, dos 57 artigos analisados, apenas 04 tratam da relação entre controle, gestão e saúde. Os demais 53 artigos dizem respeito a assuntos sem associação com a temática abordada nesta pesquisa, e por isso foram excluídos do estudo.

Como último procedimento, realizou-se a leitura e análise dos 04 artigos que compõem os resultados finais, a fim de se identificarem contribuições para esta pesquisa, as quais foram citadas no tópico de discussão deste trabalho. A partir do levantamento de literatura realizado, pode-se observar que existe uma lacuna acadêmica sobre o tema 'controle da gestão em saúde', o que reforça a importância de serem ampliados estudos na área.

Para a realização da pesquisa foram adotadas como técnicas de coleta de dados a pesquisa documental (GIL, 2019), a partir de manuais e relatórios do Ministério da Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, e do Tribunal de Contas da União,

além de artigos e livros que abordam a temática pesquisada, para atingir o objetivo proposto.

Esta pesquisa pode caracterizada como: a) descritiva (VERGARA, 2016), pois se propôs a identificar os elementos de controle da gestão administrativa adotados pela Secretaria de Saúde Municipal de João Pessoa, b) exploratória (GIL, 2019), na medida em que se propôs a investigar de que forma os indicadores contidos nos instrumentos de gestão corroboram para o controle da gestão administrativa municipal de saúde da Secretaria, e; c) estudo de caso (VERGARA, 2016), por ser realizada mediante a imersão aprofundada em um realidade particular interpretada dentro um contexto determinado, com o uso de variadas fontes de informação. Utilizou-se a forma de abordagem qualitativa, em virtude de haver a interpretação de fenômenos e a atribuição de significados, e o método indutivo de abordagem, que coloca a generalização como um produto posterior do trabalho de coleta de dados particulares (MATHIAS-PEREIRA, 2016, p. 86).

A análise descritiva de dados foi realizada adotando-se o método de Análise de Conteúdo (AC) de Bardin (2016), que se configura na uma forma sistemática de desenvolver a análise de comunicações, com o objetivo de descrever e analisar o conteúdo das mensagens, para, em seguida, realizar a inferência para a produção de conhecimento. (BARDIN, 2016, p. 44). Trata-se de uma metodologia de análise das comunicações, entre receptor e emissor, que de forma sistematizada e a partir de critérios enriquece a pesquisa. Assim, a análise foi estruturada conforme as três fases da AC prescritas por Bardin (1977): a) pré-análise; b) categorização; e c) inferências.

A primeira fase implementada foi a de **pré-análise,** ou seja, foi o momento que ocorreu o levantamento da bibliografia relevante para o estudo (GIL, 2019). Assim, foi feito o que a autora, Bardin (1977) chama de "leitura flutuante" de todo material coletado a fim de proceder a preparação dos dados para torná-los operacionais para a próxima etapa. Inicialmente o levantamento dos dados da pesquisa se deu nas bases de dados digitais disponíveis nas páginas do Ministério da Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, e do TCU. Entre os objetivos desse levantamento, destacam-se: aprofundar conhecimentos sobre gestão pública em saúde, gestão administrativa em saúde; entender como funciona o controle da gestão administrativa no âmbito da saúde, e; identificar os mecanismos de controle da gestão administrativa utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde.

Da mesma maneira, buscou-se apreender as orientações emanadas do TCU a respeito da atividade de controle da gestão administrativa em saúde, considerando a competência desse órgão para analisar e julgar as contas dos administradores de recursos públicos federais. Nesse aspecto, considera-se o caráter educativo dos seus manuais emitidos por esse órgão no sentido de orientar e incentivar a implementação de boas práticas de gestão e de governança, bem como o rigor técnico e a confiabilidade das fontes que serviram de base para a formulação dos preceitos neles existentes.

Após obter a organização dos materiais de forma operacional, seguiu-se para a segunda fase, a de **categorização**. Inicialmente, a partir dos dados coletados em consonância com a revisão de literatura realizada, foram definidas as categorias de análise, ou seja, as unidades nas quais os materiais, já operacionalizados, foram organizados. Desse modo, os dados foram dispostos em planilhas do Excel, e separados por categoria de análise, com o propósito de organização das informações coletadas.

Como categorias de análise foram escolhidos os componentes e os itens de controle da gestão administrativa em saúde definidos pelo TCU, em seu Guia de Governança e Gestão em Saúde (BRASIL, TCU, 2018), aplicável às Secretarias e aos Conselhos de Saúde. Assim, as variáveis utilizadas relacionam-se aos itens de controle dos seguintes componentes de gestão administrativa em saúde: planos, processos de apoio (aquisições, acordos com terceiros para prestação de serviços de saúde, e orçamento e finanças), pessoas, e informação e conhecimento. A categorização dos dados encontrados se deu conforme sua correspondência com os itens de controle de cada componente considerado. Isso se justifica haja a vista a relevância dos manuais do TCU na parametrização de conceitos, práticas, e mecanismos de gestão e governança como referência para os órgãos da Administração Pública.

A seguir, foram examinados os itens de controle da gestão administrativa em saúde existentes nos Plano Municipal (JOÃO PESSOA, 2021) e Anual (JOÃO PESSOA, 2022) de Saúde e no Relatórios Anual de Gestão da Secretaria de Saúde de João Pessoa, com o intuito de organizá-los em função das categorias de análise escolhidas. Nesse sentido, os três instrumentos de gestão citados, embora tragam informações em comum em relação às diretrizes, metas, objetivos e indicadores gerais, possuem peculiaridades próprias que atendem ao objetivo da pesquisa. No decorrer da apreciação do Plano Municipal de Saúde (2021), do Programação Anual (2022), e do Relatório Anual de

Gestão em Saúde (2022), foram examinados 290 indicadores, além de outras informações pertinentes ao estudo.

Com o material devidamente categorizado, deu-se prosseguimento para a terceira fase da análise de conteúdo, as **inferências**. A partir da categorização dos indicadores de controle da gestão administrativa, buscou-se identificar nos documentos analisados, elementos de controle da gestão administrativa relativos a cada uma das categorias analisadas, a fim de compreender a abrangência do controle da gestão administrativa realizado pela Secretaria de Saúde de João Pessoa, e atingir o objetivo da presente pesquisa.

RESULTADOS

Esta seção apresenta os resultados da pesquisa referente à abrangência do controle exercido pela Secretaria Municipal de João Pessoa, em relação às suas atividades de gestão administrativa, a partir das categorias de análise adotadas, dos itens de controle nessas categorias, e considerando os instrumentos de gestão implementados pelo órgão municipal.

Em relação à categoria planejamento (componente 'Planos'), as diferentes definições de planejamento na teoria da administração "estão relacionadas, em geral, com conceitos de: lógica, racionalidade, expectativas sobre cenários futuros, mensuração dos níveis de risco e incertezas, sistematização de informações e procedimentos sequenciais, entre outros." (MATIAS-PEREIRA, 2016, p. 125). Nesse sentido, organizou-se os itens de controle de acordo com as práticas de gestão correspondentes, de maneira a entender em quais aspectos o processo de planejamento é efetivamente acompanhado, conforme se observa no Quadro 2.

Quadro 2 – Controle da gestão administrativa em relação ao componente 'Planos' (continua)

GESTÃO ADMINISTRATIVA				
ELEMENTO	**PRÁTICA**	**ITEM DE CONTROLE - INDICADOR**	**CONTROLE PELA SMS/JP***	**INSTRUMENTO**
PLANOS	Elaborar Plano de Saúde.	Resultados das conferências de saúde estão descritos.	NÃO	PMS/JP**
		Pactuações dos gestores nas Comissões Intergestores Regionais (CIR), Bipartite (CIB) e Tripartite (CIT) que impactam o planejamento estão descritas.	NÃO	PMS/JP**
		Diretrizes do conselho de saúde para o Plano de Saúde, inclusive quanto à priorização, estão descritas	NÃO	PMS/JP**
		Audiências públicas para obter sugestões para o Plano de Saúde são realizadas.	SIM	PMS/JP**
		Necessidades de saúde estão descritas.	SIM	PMS/JP**
		Mapa de saúde está descrito.	NÃO	-
		Plano de Saúde é elaborado a partir das necessidades em saúde, considerando resultados das conferências de saúde, das pactuações entre os gestores nas Comissões Intergestores Regionais (CIR), Bipartite (CIB) e Tripartite (CIT) e das audiências públicas, e as diretrizes do conselho de saúde.	SIM	PMS/JP**
		Plano de Saúde está elaborado e contém: a) análise situacional; b) definição de objetivos; c) definição de pelo menos um indicador para cada objetivo; d) definição de metas para cada indicador; e) processo de monitoramento e avaliação dos indicadores.	SIM	PMS/JP**

Quadro 2 – Controle da gestão administrativa em relação ao componente ‘Planos’ (conclusão)

GESTÃO ADMINISTRATIVA				
ELEMENTO	**PRÁTICA**	**ITEM DE CONTROLE - INDICADOR**	**CONTROLE PELA SMS/JP***	**INSTRUMENTO**
PLANOS	Elaborar programação anual de saúde.	Metas do Plano de Saúde a serem alcançadas no ano corrente estão definidas.	SIM	PAS/JP***
		Ações para atingir as metas do ano estão estabelecidas	SIM	PAS/JP***
		Recursos (orçamentários, humanos etc.) necessários para a execução das ações estão descritos.	NÃO	-
		Indicadores da PAS que serão monitorados estão estabelecidos.	SIM	PAS/JP***
	Estabelecer planos operativos.	Orientações para a elaboração dos planos operativos estão estabelecidas.	NÃO	-
		Planos operativos dos estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados e conveniados estão estabelecidos.	NÃO	-
		Monitoramento da existência e da completude dos planos operativos está estabelecido.	NÃO	-

* Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa
**Plano Municipal de Saúde de João Pessoa
***Programação Anual de Saúde de João Pessoa

Fonte: Elaboração própria (2023).

Conforme demonstrado, observou-se a existência de itens de controle relativos às práticas ‘Elaborar Plano de Saúde’, e ‘Elaborar programação anual de saúde’. Por outro lado, não foram encontrados indicadores sobre a prática ‘Estabelecer planos operativos’ em nenhum dos documentos analisados.

A seguir, passou-se a analisar de que forma são monitorados os processos de apoio, divididos em: aquisições; acordo com terceiros, e; orçamento e finanças. O componente ‘Aquisições’ diz respeito à compra de objetos (bens e serviços), excluídos os decorrentes de acordos realizados com terceiros para prestação de serviços de saúde (BRASIL, TCU, 2018, p. 93). No Quadro 3 estão dispostos os itens de controle e as práticas relacionadas a aquisições.

Quadro 3 – Controle da gestão administrativa em relação ao componente 'Processos de Apoio – Aquisições'

GESTÃO ADMINISTRATIVA				
ELEMENTO	**PRÁTICA**	**ITEM DE CONTROLE - INDICADOR**	**CONTROLE PELA SMS/JP***	**INSTRUMENTO**
PROCESSOS DE APOIO – AQUISIÇÕES	Estabelecer processo de aquisições (de todos os objetos, menos acordos realizados com terceiros para prestação de serviços de saúde).	Atividades do processo de aquisição e seu fluxo estão estabelecidos.	NÃO	-
		Atores responsáveis pelas atividades do processo de aquisição estão listados.	NÃO	-
		Modelos de documentos do processo de aquisição estão estabelecidos.	NÃO	-
		Listas de verificação (checklists) para serem utilizadas nos pontos de controle do processo de aquisição estão estabelecidas.	NÃO	-
	Monitorar e avaliar processo de aquisições (de todos os objetos, menos acordos realizados com terceiros para prestação de serviços de saúde).	Responsabilidade pelo monitoramento do processo de aquisição está definida.	NÃO	-
		Indicadores que serão monitorados no processo de aquisição estão estabelecidos	NÃO	-
		Indicadores do processo de aquisição são mensurados.	NÃO	-
		Resultados da avaliação dos indicadores do processo de aquisição são utilizados para tomada de decisão	NÃO	-
	Implantar controles para cada uma das aquisições (de todos os objetos, menos acordos realizados com terceiros para prestação de serviços de saúde).	Toda contratação é iniciada com um documento, preenchido pela secretaria de saúde, que informa a necessidade de saúde que será atendida com a contratação.	NÃO	-
		Critérios de qualidade para cada uma das aquisições estão estabelecidos nos ajustes	NÃO	-
		Critérios de qualidade para cada uma das aquisições são avaliados quando da entrega dos bens e serviços.	NÃO	-
		Resultados da avaliação dos critérios de qualidade de cada uma das aquisições são utilizados para o pagamento do contrato.	NÃO	-
		Critérios para aceitação do preço em cada uma das aquisições estão estabelecidos nos instrumentos convocatórios.	NÃO	-
		Dados do Banco de Preços em Saúde são utilizados nos processos de aquisição.	NÃO	-

* Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa

Fonte: Elaboração própria (2023)

Ao serem dispostos os itens de controle e as práticas relacionadas a aquisições, não foram encontradas correspondências nos documentos examinados.

O próximo processo de apoio analisado se refere ao acompanhamento dos acordos firmados com terceiros para prestação de serviços de saúde, sem considerar o instrumento de sua formalização, conforme se demonstra no Quadro 4.

Quadro 4 – Controle da gestão administrativa em relação ao componente 'Processos de Apoio – Acordos com Terceiros'

GESTÃO ADMINISTRATIVA				
COMPONENTE	**PRÁTICA**	**ITEM DE CONTROLE - INDICADOR**	**CONTROLE PELA SMS/JP***	**INSTRUMENTO**
PROCESSOS DE APOIO - ACORDOS COM TERCEIROS	Estabelecer processo de acordo com terceiros para prestação de serviços de saúde.	Atividades do processo de acordo com terceiros para prestação de serviços de saúde e seu fluxo estão estabelecidos.	NÃO	-
		Atores responsáveis pelas atividades do processo de acordo com terceiros para prestação de serviços de saúde estão listados.	NÃO	-
		Modelos de documentos do processo de acordo com terceiros para prestação de serviços de saúde estão estabelecidos.	NÃO	-
		Listas de verificação (checklists) para serem utilizadas nos pontos de controle do processo de acordo com terceiros para prestação de serviços de saúde estão estabelecidas.	NÃO	-
	Monitorar e avaliar processo de acordo com terceiros para prestação de serviços de saúde.	Responsabilidade pelo monitoramento do processo de acordo com terceiros para prestação de serviços de saúde está definida	NÃO	-
		Indicadores que serão monitorados no processo de acordo com terceiros para prestação de serviços de saúde estão estabelecidos.	NÃO	-
		Indicadores do processo de acordo com terceiros para prestação de serviços de saúde são mensurados	NÃO	-
		Resultados da avaliação dos indicadores do processo de acordo com terceiros para prestação de serviços de saúde são utilizados para tomada de decisão	NÃO	-
	Implantar controles para cada um dos acordos com terceiros para prestação de serviços de saúde.	Estudos apontando a necessidade de firmar acordos com terceiros para prestação de serviços de saúde estão disponíveis	NÃO	-
		Estudos apontando qual a modalidade mais vantajosa de acordo com terceiros para prestação de serviços de saúde (dentre contrato administrativo, convênio, Termo de Parceria, Contrato de Gestão etc.) estão disponíveis.	NÃO	-
		Termo contratual para cada um dos acordos está assinado (por exemplo, contrato administrativo, convênio, termo de parceria, contrato de gestão etc.).	NÃO	-
		Descrições qualitativa e quantitativa dos serviços de saúde são parte integrante de cada um dos acordos firmados.	NÃO	-
		Indicadores (de qualidade, produtividade, prazos etc.) para cada acordo firmado estão estabelecidos nos termos contratuais.	NÃO	-
		Preços dos serviços de cada um dos acordos estão dentro da faixa dos preços praticados no mercado.	NÃO	-
		Indicadores de cada acordo firmado são mensurados.	NÃO	-
		Resultados da avaliação dos indicadores de cada acordo firmado são utilizados para tomada de decisão.	NÃO	-

* Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa

Fonte: Elaboração Própria (2023)

Assim como ocorreu na análise da categoria aquisições, não foram encontrados itens de controle relacionados às práticas que compõem os processos de acordos com terceiros.

Na sequência, procedeu-se à análise do processo de apoio referente a orçamento e compras. Segundo o Relatório Anual de Gestão da Secretaria Municipal (João Pessoa, 2022), os recursos financeiros e orçamentários da Secretaria encontram-se sob da Gerência Administrativa e Financeira - GAF, vinculada ao órgão. O Quadro 5 traz os índices utilizados para o acompanhamento dos processos de apoio ao orçamento e às finanças.

Quadro 5 – Controle da gestão administrativa em relação ao componente 'Processos de Apoio – Orçamento e Finanças'

GESTÃO ADMINISTRATIVA				
COMPONENTE	**PRÁTICA**	**ITEM DE CONTROLE - INDICADOR**	**CONTROLE PELA SMS/JP***	**INSTRUMENTO**
PROCESSOS DE APOIO – ORÇAMENTO E FINANÇAS	Estabelecer processo orçamentário e financeiro.	Atividades do processo orçamentário e financeiro e seu fluxo estão estabelecidos.	NÃO	-
		Atores responsáveis pelas atividades do processo orçamentário e financeiro estão listados.	NÃO	-
		Modelos de documentos do processo orçamentário e financeiro estão estabelecidos.	NÃO	-
		Listas de verificação (checklists) para serem utilizadas nos pontos de controle do processo orçamentário e financeiro estão estabelecidas.	NÃO	-
	Monitorar e avaliar processo orçamentário e financeiro.	Responsabilidade pelo monitoramento do processo orçamentário e financeiro está definida.	SIM	RAG/SMS/ JP**
		Indicadores que serão monitorados no processo orçamentário e financeiro estão estabelecidos.	SIM	RAG/SMS/ JP**
		Indicadores do processo orçamentário e financeiro são mensurados.	SIM	RAG/SMS/ JP**
		Resultados da avaliação dos indicadores do processo orçamentário e financeiro são utilizados para tomada de decisão.	SIM	RAG/SMS/ JP**
	Monitorar e avaliar o fundo de saúde.	Responsabilidade pelo acompanhamento da disponibilidade e aplicação dos recursos do fundo de saúde está definida.	SIM	RAG/SMS/ JP**
		Disponibilidade e aplicação dos recursos do fundo de saúde são acompanhadas, inclusive quanto à vinculação de sua aplicação.	SIM	RAG/SMS/ JP**
		Resultados do acompanhamento da disponibilidade e aplicação dos recursos do fundo de saúde são utilizados para tomada de decisão.	SIM	RAG/SMS/ JP**

* Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa
**Relatório Anual de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa

Fonte: Elaboração Própria (2023)

Observou-se que o Relatório Anual de Gestão da Secretaria (2022) traz alguns itens de monitoramento da gestão orçamentária, totalizando 14 indicadores nessa

categoria. Ainda assim, faltaram correspondências para os itens de controle referentes ao estabelecimento do processo orçamentário e financeiro, restando 04 itens sem equivalência.

A categoria analisada a seguir diz respeito a 'Pessoas', compreendendo as práticas relacionadas ao controle da gestão de recursos humanos na Secretaria de Saúde, por meio do qual as atividades como dimensionamento, adequação e desempenho são monitoradas. No Quadro 6 encontram-se os itens de controle relativos ao gerenciamento de pessoal.

Quadro 6 – Controle da gestão administrativa em relação ao componente 'Pessoas' (continua)

GESTÃO ADMINISTRATIVA				
COMPONENTE	**PRÁTICA**	**ITEM DE CONTROLE - INDICADOR**	**CONTROLE PELA SMS/JP***	**INSTRUMENTO**
PESSOAS	Adotar código de ética e conduta que defina padrões de comportamento dos gestores e colaboradores da secretaria de saúde.	Todos os gestores e colaboradores da secretaria de saúde estão submetidos a um código de ética e de conduta.	NÃO	-
		O código de ética e de conduta adotado possui as seguintes características: a) detalha valores, princípios e comportamentos esperados dos agentes; b) define tratamento de conflitos de interesses; c) estabelece a obrigatoriedade de manifestação e registro, de forma explícita e transparente, de aspectos que possam conduzir a conflitos de interesses (por exemplo, empregos atuais e anteriores, candidaturas a cargos eletivos, atividades políticas nos últimos cinco anos); d) proíbe o recebimento de benefícios que possam, de forma efetiva ou potencial, influenciar, ou parecer influenciar, as ações dos colaboradores e gestores.	NÃO	-
		O código de ética e de conduta adotado define: a) sanções cabíveis em caso de seu descumprimento; b) mecanismos de monitoramento e avaliação do seu cumprimento; c) papéis e responsabilidades dos envolvidos no monitoramento e na avaliação do comportamento de agentes públicos.	NÃO	-
		Ações de divulgação e promoção do conhecimento do código de ética e de conduta são efetivamente realizadas para seu público-alvo.	NÃO	-
	Estabelecer mecanismos de controle para evitar que conflitos de interesse influenciem as decisões dos gestores da secretaria de saúde.	Mecanismos que estabeleçam a obrigatoriedade de os gestores da secretaria de saúde declararem impedimento para tomar decisões quando há aspectos que possam conduzir a conflitos de interesses (por exemplo, empregos atuais e anteriores, candidaturas a cargos eletivos, atividades políticas nos últimos cinco anos) estão implantados.	NÃO	-
		Mecanismos para envio de denúncias diretamente ao secretário de saúde e aos gestores diretamente a ele subordinados (alta administração) estão implantados (por exemplo, ouvidoria do SUS).	NÃO	-
		Mecanismos para acompanhamento, pelas partes interessadas, de denúncias feitas ao secretário de saúde e aos gestores diretamente a ele subordinados (alta administração) estão implantados.	NÃO	-

Quadro 6 – Controle da gestão administrativa em relação ao componente 'Pessoas' (continua)

GESTÃO ADMINISTRATIVA				
COMPONENTE	**PRÁTICA**	**ITEM DE CONTROLE - INDICADOR**	**CONTROLE PELA SMS/JP***	**INSTRUMENTO**
PESSOAS	Dispor de força de trabalho suficiente.	Informações sobre a força de trabalho ideal (quantidade e qualificação de pessoal) estão descritas com base em critérios técnicos (por exemplo, mapeamento de processos, análise da produtividade média, etc.)	NÃO	-
		Informações sobre força de trabalho atual (quantidade e qualificação de pessoal) estão descritas.	NÃO	-
		Avaliações das lacunas (quantitativas e qualitativas) da força de trabalho são realizadas.	NÃO	-
		Estratégias para dispor da força de trabalho ideal estão estabelecidas.	NÃO	-
		Estratégias para dispor da força de trabalho ideal são executadas.	NÃO	-
	Desenvolver lideranças.	Práticas de sucessão das lideranças são executadas (por exemplo, planejamento da sucessão).	NÃO	-
		Programas de treinamento e desenvolvimento de perfis profissionais de liderança, inclusive para potenciais líderes, são executados.	NÃO	-
	Avaliar e reconhecer o desempenho das pessoas.	Metas de desempenho individual estão estabelecidas.	NÃO	-
		Avaliações de desempenho individual, de acordo com o alcance das metas, são realizadas.	NÃO	-
		Consequências (positivas e negativas) decorrentes da avaliação de desempenho individual estão estabelecidas.	NÃO	-
	Promover a aprendizagem contínua.	Necessidades de capacitação em atenção à saúde estão descritas.	NÃO	-
		Necessidades de capacitação em gestão estão descritas.	NÃO	-
		Plano de educação permanente em atenção à saúde está estabelecido.	NÃO	-
		Plano de educação permanente em gestão está estabelecido.	NÃO	-
		Plano de educação permanente em atenção à saúde é executado.	NÃO	-
		Plano de educação permanente em gestão é executado.	NÃO	-
		Avaliações dos resultados das ações de educação permanente em atenção à saúde são realizadas.	NÃO	-
		Avaliações das ações de educação permanente em gestão são realizadas.	NÃO	-
	Realizar gestão do conhecimento (de outras formas que não por treinamentos).	Mecanismos para gestão do conhecimento estão disponíveis (por exemplo, programação de reuniões técnicas periódicas).	NÃO	-
		Treinamento e orientação em relação ao compartilhamento e difusão de conhecimento são executados.	NÃO	-
		Conhecimento em atenção à saúde é documentado e compartilhado.	NÃO	-
		Conhecimento em gestão é documentado e compartilhado.	NÃO	-

Quadro 6 – Controle da gestão administrativa em relação ao componente ‘Pessoas’ (conclusão)

GESTÃO ADMINISTRATIVA				
COMPONENTE	**PRÁTICA**	**ITEM DE CONTROLE - INDICADOR**	**CONTROLE PELA SMS/JP***	**INSTRUMENTO**
PESSOAS	Estabelecer e dar transparência ao processo de seleção dos gestores.	Os perfis profissionais desejáveis ou necessários aos gestores estão descritos.	NÃO	-
		Os critérios de seleção dos gestores estão definidos.	NÃO	-
		Os gestores são selecionados por meio de processo transparente que leva em consideração os perfis profissionais e os critérios de seleção definidos.	NÃO	-

* Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa

Fonte: Elaboração própria (2023)

Embora tenham sido encontradas referências à capacitação de pessoal para atuação em determinadas áreas de saúde, assim como foram encontradas menções à necessidade de se providenciar recursos humanos adequados para algumas das ações de saúde estabelecidas, não foram encontradas referências específicas aos itens de controle investigados na presente pesquisa.

A última categoria estudada diz respeito à ‘Informação e Conhecimento’, que correspondem à execução de práticas em prol da disponibilização sistemática de informações atualizadas, precisas e seguras aos usuários (BRASIL, TCU, 2018, p. 101). As referências aos itens de controle relacionados a essa categoria são apresentadas no Quadro 7.

Quadro 7 – Controle da gestão administrativa em relação ao componente ‘Informação e Conhecimento’ (continua)

GESTÃO ADMINISTRATIVA				
COMPONENTE	**PRÁTICA**	**ITEM DE CONTROLE - INDICADOR**	**CONTROLE PELA SMS/JP***	**INSTRUMENTO**
INFORMAÇÃO E CONHECIMENTO	Utilizar sistemas de informação.	Processos que dependem do apoio de sistemas de informação estão listados.	NÃO	-
		Sistemas de informação necessários estão disponíveis.	NÃO	-
		Sistemas de informação existentes são úteis e suficientes.	NÃO	-
		Informações contidas nos sistemas de informação são íntegras, confiáveis, atualizadas e disponíveis em formato aberto.	NÃO	-
		Informações contidas nos sistemas são integradas, de modo a possibilitar efetiva comunicação entre os subsistemas de saúde (por exemplo, atenção básica, vigilância em saúde etc.).	NÃO	-
		Avaliação da adequação dos sistemas de informação oferecidos pelo Ministério da Saúde precede a decisão de utilizar outros sistemas.	NÃO	-

Quadro 7 – Controle da gestão administrativa em relação ao componente ‘Informação e Conhecimento’ (conclusão)

GESTÃO ADMINISTRATIVA				
COMPONENTE	**PRÁTICA**	**ITEM DE CONTROLE - INDICADOR**	**CONTROLE PELA SMS/JP***	**INSTRUMENTO**
INFORMAÇÃO E CONHECIMENTO	Utilizar comunidades de práticas.	Comunidades de práticas de gestão estão disponíveis aos colaboradores da secretaria de saúde.	NÃO	-
		Comunidades de práticas de atenção à saúde estão disponíveis aos colaboradores da secretaria de saúde.	NÃO	-
		Mecanismos para incentivar a utilização das comunidades de práticas de gestão estão estabelecidos.	NÃO	-
		Mecanismos para incentivar a utilização das comunidades de práticas de atenção à saúde estão estabelecidos.	NÃO	-
	Patrocinar a inovação.	Inovação é reconhecida como um valor da secretaria de saúde.	NÃO	-
		Mecanismos para estímulo à inovação estão estabelecidos.	NÃO	-
		Pesquisas ou projetos inovadores são patrocinados.	NÃO	-
		Ações e ideias inovadores recebem reconhecimento na secretaria de saúde.	NÃO	-
	Apurar e controlar custos.	Núcleo de Economia da Saúde (NES), ou equivalente, está estabelecido.	SIM	-
		Recursos humanos, em quantidade e com a qualificação adequadas, para apoiar as atividades do NES estão disponíveis.	NÃO	-
		Estudos econômicos estão disponíveis.	NÃO	-
		Gestão de custos está implantada nos estabelecimentos de saúde.	NÃO	-

* Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa

Fonte: Elaboração própria (2023)

Os resultados encontrados apontam igualmente um déficit no controle do gerenciamento da informação e do conhecimento, que se apresentam de maneira isolada nos instrumentos de gestão analisados, não podendo ser utilizados para monitorar efetivamente o exercício dessas atividades.

DISCUSSÃO

O objetivo da presente pesquisa foi analisar a abrangência do controle da gestão administrativa realizado pela Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa. A utilização efetiva de indicadores na gestão administrativa proporciona uma base sólida para a oferta e funcionamento dos serviços à população (BRASIL, MS, 2001, p. 15; GUERINI & GUERINI, 2019; MESQUITA *et al*, 2018), considerando que ela perpassa todos os componentes da gestão em saúde. A análise regular desses indicadores permite que a Secretaria Municipal de Saúde ajuste suas estratégias, promova melhorias contínuas, e alcance um desempenho administrativo mais eficaz, transparente e alinhado com as necessidades da população atendida. Os achados na presente pesquisa indicam que o controle da gestão administrativa na esfera da Secretaria de Saúde de João Pessoa ainda é realizado de forma incipiente, especialmente devido à ausência de indicadores para acompanhamento dessas denominadas atividades-meio.

Em relação ao componente 'Planos', cumpre considerar a característica finalística do planejamento, em que se estabelecem os objetivos e a forma de alcançá-los, ajustando-se os meios aos fins de forma coerente e racional (MATIAS-PEREIRA, 2016). Nessa perspectiva, o controle da atividade de planejamento permite que sejam garantidas tanto a sua concepção como a sua estrutura, de maneira que a atividade de gestão considere previamente o contexto e os recursos existentes, e o cenário almejado.

O diagnóstico realizado apontou para um certo grau de maturidade da Secretaria no que diz respeito à elaboração dos seus instrumentos de gestão. Por outro lado, observa-se que os planos de saúde necessitam de um maior grau de detalhamento no que diz respeito ao contexto em que é concebido. Como exemplo, tem-se a necessidade de serem criados e publicizados mapas de saúde, os quais contribuem para a identificação das necessidades de saúde e orientam o estabelecimento das metas de saúde (GUERINI & GUERINI, 2019). Ainda, faz-se necessário que se acompanhe a existência de orientações e monitoramento acerca dos planos operativos, que definem a participação privada no SUS.

Os processos de apoio relativos a aquisições e a acordos com terceiros não são acompanhados nos instrumentos de gestão em saúde analisados. Em busca ao website da Secretaria Municipal, também não se encontrou relatórios ou informações referentes a esse controle. A baixa capacidade no monitoramento das compras representa riscos, como aquisições desnecessárias ou dispensáveis, aquisições de qualidade inferior à

desejada, e aquisições com preços significativamente superiores aos praticados no mercado. Igualmente, a falta de controle dos acordos com terceiros pode resultar em contratações desnecessárias, contratações de serviços de qualidade ruim e, ainda, na inexistência de acordo formalizado que permita a responsabilização dos responsáveis nos casos de descumprimento do acordo, imprecisão quanto à avaliação dos resultados decorrentes dos acordos, dificultando a tomada de decisão, entre outros (BRASIL, TCU, 2017).

A partir da análise sobre os processos de apoio ao orçamento e às finanças, tem-se que o orçamento é um instrumento utilizado no âmbito público para controlar a atividade financeira do governo, assim como serve de referência para o planejamento das ações e metas para determinado período (MAZULO, 2018). Foi observado nos documentos analisados que existem itens de monitoramento e avaliação do orçamento e do fundo de saúde. A despeito disso, falta clareza quanto às atividades e aos atores envolvidos, assim como não foram identificados modelos de documentos desse processo disponíveis para consulta. Nesse sentido, cumpre destacar a importância do monitoramento em relação aos elementos de cunho qualitativo do orçamento, uma vez que esse controle tem o condão de auxiliar na aferição do binômio qualidade e eficiência, e viabilizar a satisfação do maior bem possível com os recursos disponíveis (OLIVEIRA; CAVALTANTE, 2016).

Outro ponto importante a ser destacado é o controle dos processos referentes a ‘Pessoas’ no âmbito da Secretaria. A ausência controle das práticas de gestão de recursos humanos decorre da pulverização desses índices entre os itens de controle da atenção à saúde, e da falta de um documento que estabeleça o planejamento da força de trabalho necessária para a entrega dos serviços de saúde. Para um efetivo controle de pessoal, faz-se necessário dimensionar a quantidade e a qualidade dos recursos humanos exigidos, como e quando poderá ocorrer, de forma que futuros profissionais contratados apresentem a competência e o desempenho necessários para assegurar sua continuidade com sucesso (LUCENA, 2017).

Em atenção ao componente ‘Informação e Conhecimento’, verifica-se que ainda há pouca aderência da Secretaria Municipal aos sistemas informatizados disponibilizados pelo Ministério da Educação. Se por um lado são observados avanços significativos na informatização de prontuários eletrônicos e de outras informações de saúde (JOÃO

PESSOA, 2022), por outro lado se observa que a Secretaria ainda não monitora a sua adesão aos sistemas disponíveis para a gestão em saúde. Da mesma forma, faz-se necessário que seja incentivada a criação de comunidades de prática entre funcionários e gestores vinculados à Secretaria de Saúde, e que sejam incentivadas e monitoradas as ações de estímulo à inovação.

CONCLUSÃO

A pesquisa realizada revela alguns dos desafios e oportunidades no que diz respeito ao controle da gestão administrativa no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa. A análise ressalta que o controle das atividades-meio ainda é incipiente, especialmente nas áreas de aquisições, acordos com terceiros, gestão de recursos humanos e sistemas informatizados. A falta de controle nessas áreas representa riscos significativos, incluindo aquisições desnecessárias e falta de transparência em acordos. Apesar disso, o estudo identifica pontos positivos, como o monitoramento e avaliação sobre o orçamento e o Fundo de Saúde.

A necessidade de maior aderência aos sistemas informatizados do Ministério da Educação destaca a importância não apenas da infraestrutura tecnológica, mas também do engajamento e colaboração entre os profissionais da saúde. Como sugestão de agenda de pesquisa, recomenda-se investigar as temáticas relacionadas à gestão e aos mecanismos de controle da gestão administrativa em saúde na esfera das Secretarias e dos Conselhos de Saúde, nas esferas municipal, estadual e federal, como forma de contribuir para o aprimoramento na gestão nesses órgãos públicos.

Em síntese, a pesquisa sublinha a complexidade e a relevância do controle da gestão administrativa em saúde, evidenciando áreas críticas que demandam atenção e aprimoramento. O enfrentamento desses desafios não apenas contribuirá para uma gestão mais eficaz na Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa, mas também fortalecerá o sistema de saúde como um todo, proporcionando serviços de qualidade alinhados às necessidades da comunidade atendida.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Tradução de Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016. Disponível em: https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf. Acesso em: 08 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestão Municipal de Saúde: textos básicos**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2001. 344 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestao_municipal_de_saude.pdf. Acesso em: 01 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS): instrumentos de gestão em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 48 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_instrumento.pdf. Acesso em 10 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão**. Brasília: 2006a. 76 p. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/webpacto/volumes/01.pdf. Acesso em: 11 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Regulamento dos pactos pela vida e de gestão**. Brasília : Ministério da Saúde, 2006b. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/webpacto/volumes/02.pdf. Acesso em: 08 nov. 2023.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Guia de governança e gestão em saúde: aplicável a secretarias e conselhos de saúde**. – Brasília: TCU, Secretaria de Controle Externo da Saúde, 2018. 112 p. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/data/files/0A/52/94/E4/5F3F561019190A56E18818A8/GUIA%20GOVERNANCA%20EM%20SAUDE_WEB.PDF. Acesso em: 20 out. 2023.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Referencial básico de governança aplicável a organizações públicas e outros entes jurisdicionados ao TCU**. 3. ed. Brasília: 2020. 242p. Disponível em: https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/tcu-publica-a-3-edicao-do-referencial-basico-de-governanca-organizacional.htm. Acesso em: 15 set. 2023.

GIL, Antônio C. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social, 7ª edição. São Paulo: Atlas, 2019. *E-book*. ISBN 9788597020991. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597020991/. Acesso em: 28 set. 2023.

GUERINI, Isabelle Christine. GUERINI. Eduardo. Racionalização das ações de controle interno e auditoria como processo de controle na gestão da saúde em unidades hospitalares no contexto brasileiro. **Revista Brasileira de Tecnologias Sociais**. v. 6, n. 1, 2019. Disponível em: https://periodicos.univali.br/index.php/rbts/article/view/14415. Acesso em: 08 nov. 2023.

JOÃO PESSOA. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde: 2022-2025.** João Pessoa, 2021. Disponível em:

https://portalsage.saude.gov.br/painelInstrumentoPlanejamento. Acesso em: 01 nov. 2023.

JOÃO PESSOA. Secretaria Municipal de Saúde. **Programação Anual de Saúde**. João Pessoa, 2022. Disponível em: https://portalsage.saude.gov.br/painelInstrumentoPlanejamento. Acesso em: 01 nov. 2023.

JOÃO PESSOA. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório Anual de Gestão 2022**. João Pessoa, 2023. Disponível em: https://portalsage.saude.gov.br/painelInstrumentoPlanejamento. Acesso em: 01 nov. 2023.

LUCENA, M. D. da S. Planejamento Estratégico de Recursos Humanos. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MATIAS-PEREIRA, José. **Manual de Metodologia da Pesquisa Científica**. São Paulo: Grupo GEN, 2016. *E-book.* ISBN 9788597008821. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597008821/. Acesso em: 12 nov. 2023.

MATIAS-PEREIRA, José. **Administração Pública, 5ª edição**. São Paulo: Atlas, 2018. *E-book.* ISBN 9788597016093. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597016093/. Acesso em: 12 nov. 2023.

MESQUITA, Carla Mesquita. et. al. Novos modelos de planejamento e controlo de gestão nos hospitais públicos portugueses. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde - RGSS**, v. 7, n.3, pp. 239-256, setembro/dezembro, 2018. DOI: https://doi.org/10.5585/rgss.v7i3.414. Disponível em: https://periodicos.uninove.br/revistargss/article/view/414/6337. Acesso em: 08 nov. 2023.

NARVAI, Paulo C. **SUS: uma reforma revolucionária. Para defender a vida. (Coleção ensaios)**. São Paulo: Grupo Autêntica, 2022. *E-book.* ISBN 9786559281442. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559281442/. Acesso em: 11 nov. 2023.

OLIVEIRA, Lizziane S. Q. F. de. CAVALCANTE, Denise L. Gestão orçamentária do Sistema Único de Saúde - SUS - no âmbito municipal: análise da auditoria SUS no PPA de Fortaleza e seu papel no fortalecimento do controle social. **Revista de Direitos Sociais e Políticas Públicas**, v. 2, n. 1, 2016. Disponível em: https://indexlaw.org/index.php/revistadspp/article/view/542/pdf. Acesso em: 08 nov. 2023.

VERGARA, Sylvia C. **Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração**. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2016. E-book. ISBN 9788597007480. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597007480/. Acesso em: 10 out. 2023.