



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PLANEJAMENTO E CONTROLE DE
GESTÃO

Josilene de Sousa Costa

Gestão Municipal em Saúde: o uso de planejamento estratégico, recursos municipais, capacitação e ofertas de mais serviços para enfrentamento da pandemia COVID-19.

Florianópolis

2022

Josilene de Sousa Costa

Gestão Municipal em Saúde: o uso de planejamento estratégico, recursos municipais, capacitação e ofertas de mais serviços para enfrentamento da pandemia COVID-19.

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Programa de Pós-Graduação em Planejamento e Controle de Gestão da Universidade Federal de Santa Catarina para a obtenção do título de Mestre em Planejamento e Controle de Gestão.

Orientador: Prof. Dr. Rogério João Lunkes.

Florianópolis

2022

**Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.**

COSTA, Josilene de Sousa

Gestão Municipal em Saúde: o uso de planejamento estratégico, recursos municipais, capacitação e ofertas de mais serviços para enfrentamento da pandemia COVID-19. / Josilene de Sousa Costa; orientador, Prof. Dr. Rogério João Lunkes, 2022.

74 p.

Dissertação (mestrado profissional)- Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Sócio-Econômico, Programa de Pós-Graduação em Controle de Gestão (MP*), Florianópolis, 2022.

Inclui referências

1. Saúde. 2. Recursos. 3. Covid-19. 4. Planejamento. 5. Municípios.
I. João Lunkes, Prof. Dr. Rogério. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Controle de Gestão (MP*). III. Título.

Josilene de Sousa Costa

Gestão Municipal em Saúde: o uso de planejamento estratégico, recursos municipais, capacitação e ofertas de mais serviços para enfrentamento da pandemia COVID-19.

O presente trabalho em nível de mestrado profissional foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof. Dr Rogério João Lunkes.

Universidade Federal de Santa Catarina

Profa. Dra. Fabrícia Rosa.

Universidade Federal de Santa Catarina

Prof. Dr. Fabiano Raupp.

Universidade Federal de Santa Catarina

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de mestre em Planejamento e Controle de Gestão.

Coordenação do Programa de Pós-Graduação

Prof. Dr. Rogério João Lunkes.

Orientador

Florianópolis, 2022.

Este trabalho é dedicado à minha mãe e às minhas filhas.

AGRADECIMENTOS

À minha mãe Izabel Costa, por me ajudar com as crianças.

À minha filha Lívia Costa, pela compreensão e a companhia diária.

À minha filha Júlia Costa, pela ausência em alguns momentos da vida.

Aos Professores e colegas pela troca de conhecimento.

Ao meu orientador, Dr. Rogério Lunkes, pela paciência e disponibilidade.

Aos colegas de trabalho, pela compreensão.

Ao namorado, pela paciência e compreensão.

Seja paciente, confie no processo. Você não come a fruta no mesmo dia que come a semente (Adriano Seidi).

RESUMO

Introdução - Ressalta sobre a Gestão Municipal em Saúde em relação ao uso de planejamento estratégico, recursos municipais, capacitação e ofertas de mais serviços para enfrentamento da pandemia COVID-19. **Objetivo** - analisar a influência no uso dos recursos municipais e do planejamento estratégico no desempenho em saúde nos municípios do Maranhão e analisar a influência da capacitação contínua dos funcionários e do aumento de serviços de saúde na prevenção e atendimento às necessidades da população na pandemia covid-19. **Objetivo específico** – construir dois artigos sobre a temática. **Método** – pesquisa quantitativa, descritiva, no qual foram aplicados questionários, tipo survey, com gestores municipais de saúde do Estado do Maranhão. Os dados foram tratados por meio de modelagem de equações estruturais, com utilização do software PLS/SEM. **Resultados** – Apresentaram que os recursos financeiros e físicos e estruturais influenciam o planejamento estratégico; o planejamento estratégico impacta no desempenho da saúde dos municípios; a capacitação contínua de funcionários e o aumento de serviços de saúde são relevantes para a Pandemia Covid-19 e a prevenção mostrou-se como importante para atender as necessidades de saúde da população. **Conclusão** – Os recursos financeiros e físicos e estruturais beneficiam a adoção do planejamento estratégico; há relação entre a adoção do planejamento estratégico e o desempenho municipal de saúde; a capacitação contínua dos funcionários e aumento da oferta de serviços de saúde geram impactos positivos na prevenção da Pandemia Covid-19, assim a prevenção influencia positivamente ao atendimento das necessidades da população na Pandemia Covid-19.

Palavras-chave: Saúde. Recursos. Covid-19. Planejamento. Municípios.

ABSTRACT

Introduction - Emphasizes the Municipal Health Management in relation to the use of strategic planning, municipal resources, training and offers of more services to face the COVID-19 pandemic. **Objective** - to analyze the influence on the use of municipal resources and strategic planning on health performance in the municipalities of Maranhão and to analyze the influence of the continuous training of employees and the increase of health services in the prevention and service of the population's needs in the covid-19 pandemic. **Specific objective** – to build two articles on the subject. **Method** – quantitative, descriptive research, in which survey-type questionnaires were applied to municipal health managers in the State of Maranhão. The data were treated through structural equation modeling, using the PLS/SEM software. **Results** – They showed that financial, physical and structural resources influence strategic planning; strategic planning impacts the health performance of municipalities; the continuous training of employees and the increase in health services are relevant to the Covid-19 Pandemic and prevention has proved to be important to meet the health needs of the population. **Conclusion** – Financial, physical and structural resources benefit the adoption of strategic planning; there is a relationship between the adoption of strategic planning and municipal health performance; The continuous training of employees and the increase in the offer of health services generate a positive impact on the prevention of the Covid-19 Pandemic, thus prevention positively influences the fulfillment of the population's needs in the Covid-19 Pandemic.

Keywords: Health. Resources. Covid-19. Planning. Municipalities.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Artigo 1

| | |
|------------------------------------------------------|----|
| Quadro 1 - Percepções conceituais dos recursos | 22 |
| Figura 1 - Modelo teórico da pesquisa | 26 |

Artigo 2

| | |
|---------------------------------------------------------------------|----|
| Quadro 1 - Informações sobre CoronaVirus em ordem cronológica | 44 |
| Quadro 2 - Resumo das hipóteses..... | 49 |
| Figura 1 - Modelo teórico consolidado da pesquisa..... | 50 |

LISTA DE TABELAS

Artigo 1

| | |
|----------------------------------------------------|----|
| Tabela 1- Resultados do modelo de mensuração | 29 |
| Tabela 2 - Resultados do modelo estrutural | 29 |

Artigo 2

| | |
|----------------------------------------------------|----|
| Tabela 1 - Resultados do modelo de mensuração..... | 52 |
| Tabela 2 - Resultados do modelo estrutural | 52 |

LISTA DE SIGLAS

| | |
|------------|--------------------------------------------------------|
| APS | Atenção Primária à Saúde |
| AVE | <i>Average Variance Extracted</i> |
| CC | Confiabilidade Compostos |
| CoV | Coronavírus |
| COVID-19 | <i>Corona Virus Disease 2019</i> |
| EPIs | Equipamentos de Proteção Individual |
| ESF | Estratégia de Saúde da Família |
| MERS-CoV | <i>Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus</i> |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| PNEPS | Política Nacional de Educação Permanente em Saúde |
| SARS | Síndrome Respiratória Aguda Grave |
| SARS-CoV-2 | <i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i> |
| SDRA | Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| TLCE | Termo de Livre Consentimento Esclarecido |
| VBR | Visão Baseada em Recursos |

SUMÁRIO

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 14 |
| 2 ARTIGO 1 | 18 |
| 3 ARTIGO 2 | 42 |
| 4 CONCLUSÃO..... | 63 |
| REFERÊNCIAS..... | 64 |
| APÊNDICE A – Questionário Aplicado às Secretárias Municipais de Saúde do Estado do Maranhão | 67 |

1 INTRODUÇÃO

A saúde é um direito dos cidadãos, constante na Constituição Federal de 1988, que visa a prevenção, proteção e promoção; por meio de políticas públicas que são prioridades das três esferas (federal, estadual e municipal), sendo a gestão triparte, os entes são corresponsáveis pela efetivação das ações e serviços de saúde no território, no qual o principal objetivo é o bem-estar da população. É importante ressaltar que as políticas públicas da saúde precisam da participação e acompanhamento pelo controle social de forma representativa de cada população.

A definição dos papéis de cada ente está baseada em orientações legais e suas competências vão desde a criação de políticas públicas até a execução do cuidado com a saúde. Para isso, muitos atores são envolvidos, como: profissionais de saúde, conselheiros e gestores, que fazem parte dos recursos humanos; os recursos financeiros, que servem para custear as ações e serviços de saúde; os recursos físicos e estruturais, tecnológicos são para melhor desenvolver os processos de trabalho; e os recursos reputacionais, que apresentam a credibilidade da gestão perante a sociedade.

Os recursos existentes nas organizações precisam de um planejamento a fim de que tenham alocação pensada antecipadamente para alcance de resultados, e ainda, tenham objetivos e ações definidos com a destinação assertiva para cada recurso (MINTZBERG, 2004). Planejar saúde no Brasil é elaborar políticas para territórios peculiares, com necessidades diferentes, no qual a percepção precisa ser ascendente. Isso é possível por meio de conferências de saúde e diálogos nos espaços coletivos e deliberativos. Daí ter subsídios norteadores para construção do planejamento em saúde, que muitas vezes apresentam vieses políticos e de gestão desafiadores para as práticas de planejamento na gestão municipal (VILASBOAS; PAIM, 2008).

Com o processo de municipalização, os recursos foram descentralizados e consequentemente a execução das ações e serviços de saúde passaram a ser de responsabilidade do gestor municipal de saúde. Gestor este que precisa ter perfil técnico, conhecimentos, habilidades e vivências na gestão pública, entender sobre governança, planejamento, orçamento público para que proporcione políticas de saúde efetivas (CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE, 2019). Coordenar, gerenciar a saúde não é algo simples, pois tem as peculiaridades do território, várias orientações normativas, fragilidades de conciliar, e levar em conta, o perfil técnico e político. Por isso, muitas ações, programas e estratégias existem para apoiar e auxiliar a gestão da saúde nos territórios (BRASIL, [2020]).

Em cenário de pandemia, muitos desafios foram encontrados além das situações habituais, por exemplo: desconhecimento de causa, consequências da Covid-19, receio de não ter equipamentos de proteção individual suficiente para profissionais de saúde, capacidade instalada dos estabelecimentos de saúde insuficiente para atender à demanda (BRASIL, 2020; BRITO *et al.*, 2020; OLIVEIRA; POSTAL; AFONSO, 2020).

Com isso, surgem os seguintes problemas: a) como os recursos e o planejamento estratégico influenciam no desempenho dos municípios do Maranhão? e b) como a capacitação contínua dos profissionais de saúde e aumentos dos serviços de saúde influenciam na prevenção e atendimento das necessidades da população na pandemia Covid-19?

O objetivo geral foi analisar a influência no uso dos recursos municipais e do planejamento estratégico no desempenho em saúde nos municípios do Maranhão e analisar a influência da capacitação contínua dos funcionários e do aumento de serviços de saúde na prevenção e atendimento às necessidades da população na pandemia covid-19. Os objetivos específicos tiveram como propósito- construir um artigo sobre a influência no uso dos recursos municipais e do planejamento estratégico no desempenho em saúde nos municípios do Maranhão e construir outro artigo sobre a influência da capacitação contínua dos funcionários e do aumento de serviços de saúde na prevenção e atendimento às necessidades da população na pandemia *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19).

A temática deste trabalho é importante porque a administração pública precisa atuar de forma eficiente no intuito de proporcionar o bem comum e para isso é necessário a utilização e implementação de teorias, pois estas apresentam abordagens que podem ser implementadas em organizações públicas. Pensando sobre recursos buscou-se a literatura da Visão Baseada em Recursos (VBR) que em estudos anteriores como de Lima e Rosa (2016) relatam ser a VBR, no setor público, uma forma de obter vantagem competitiva sustentável; Andrade (2019) menciona que os recursos precisam ser utilizados de forma racional; Lee e Whitford (2012) relatam a importância de conhecer as estratégias para melhor aplicar os recursos e assim concretizar a implementação das políticas públicas. Barney (1991) apresenta a combinação e integração dos recursos, uma vez que Matthews e Shulman (2005) reforçam que as instituições públicas existem para fazer valer as competências e responsabilidades do governo, cujo intuito é desenvolver políticas e programas para atender aos cidadãos de forma eficiente. Isso se faz relevante ao abordar o planejamento estratégico, em estudos anteriores como o de: Mintzberg (2004) que trata o planejamento como uma reflexão antecipada das situações e recursos para alcance de resultados; Grant (1991) e Oliveira (2007) o mencionam como forma de pensar nas ações organizacionais que serão executadas no futuro; Garcia (2015) descreve o planejamento

como cálculo, um processo constante e contínuo que antecede a ação na busca pelos objetivos; Já Toni (2021) relata que o planejamento estratégico no serviço público é o pensar na otimização dos processos tendo como base o conjunto de orientações, regulamentos e leis que perpassam a administração pública com vistas a atender as necessidades da população.

Quanto à capacitação contínua para profissionais de saúde, é um desdobramento da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (BRASIL, 2017) que ressalta sua importância para ser contemplada pelo planejamento das organizações públicas de saúde. Estudos anteriores como: Pinto (2017) descreve a capacitação/qualificação como agrupamentos de habilidades e conhecimentos, que proporciona bons desempenhos dos profissionais; Silva, Ogata, Machado (2007) relatam que as capacitações aperfeiçoam os profissionais para que se tenha a resolutividade dos serviços. Rodrigues (2017) diz que capacitar o funcionário da área de saúde é uma estratégia de aperfeiçoar a assistência; Pinheiro, Pitombeira e Loiola (2020) informam que, no período pandêmico, capacitações sobre infectologia, o manuseio de material médico-hospitalar, a paramentação e desparamentação, o uso dos equipamentos de proteção individual e até o próprio cuidado da autodisciplina, foram necessários. Batista Neto *et al.* (2020) relatam que os trabalhadores da saúde precisam estar preparados para melhor atender a população no combate à Covid-19.

Outro assunto pesquisado na literatura para contemplar a temática deste trabalho foi a oferta de mais serviços de saúde durante a pandemia da Covid-19. Autores como Camilo (2021) citam serviços diferenciados que poderiam ser executados remotamente, como, por exemplo, fast-track, telemedicina, teleconsulta, ressaltando que a telemedicina foi oficializada pela Lei nº 13.989 de 15, abril de 2020 (BRASIL, 2020). Todo esse arcabouço teórico implementado, ou muitas vezes adaptados às organizações públicas de saúde, podem proporcionar uma gestão cada vez mais eficiente e por sua vez entregar melhores serviços de saúde para a população.

Na intenção de buscar informações sobre os assuntos supracitados foram aplicados questionários, tipo survey, constante no APÊNDICE A, às Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Maranhão e, ainda, dados secundários foram extraídos dos bancos de dados do Ministério da Saúde, tanto os dados primários quanto secundários foram tratados no software PSL/SEM.

Os resultados apresentam que os recursos financeiros, físicos e estruturais têm influência no planejamento estratégico em saúde e este, por sua vez, também influencia os resultados de saúde no município. Quanto à capacitação contínua e oferta de mais serviços de saúde em momento específico, Covid-19, tem-se como resultado que estes fatores corroboram

para prevenção da saúde no território e esta ainda influencia no atendimento das necessidades da poluição.

2 ARTIGO 1

A INFLUÊNCIA NO USO DOS RECURSOS MUNICIPAIS E DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NO DESEMPENHO EM SAÚDE NOS MUNICÍPIOS DO MARANHÃO

THE INFLUENCE ON THE USE OF MUNICIPAL RESOURCES AND STRATEGIC PLANNING ON HEALTH PERFORMANCE IN THE MUNICIPALITIES OF MARANHÃO

Josilene de Sousa Costa*
Rogério João Lunkes**

RESUMO

O objetivo do estudo é analisar a influência dos recursos municipais (financeiros, humanos, físicos e estruturais e tecnológicos) na adoção do planejamento estratégico e no desempenho municipal de saúde. Para realizar o estudo foi aplicado um questionário em 212 Secretarias Municipais de Saúde no Estado do Maranhão. Os dados coletados de 51 secretarias foram analisados por meio de modelagem de equações estruturais, com utilização do software PLS/SEM. Os resultados mostram que recursos financeiros e físicos e estruturais das Secretarias Municipais de Saúde afetam positivamente e significativamente o planejamento estratégico. Além disto, a adoção do planejamento estratégico gera impacto positivo no desempenho municipal de saúde.

Palavras-chave: recursos municipais; planejamento estratégico; desempenho municipal em saúde.

ABSTRACT

The objective of the study is to analyze the influence of municipal resources (financial, human, physical, structural and technological) in the adoption of strategic planning and in municipal health performance. To carry out the study, a questionnaire was applied to 212 municipal health departments in the State of Maranhão. The data collected from 51 secretaries were analyzed using structural equation modeling, using the PLS/SEM software. The results show that financial, physical and structural resources of municipal health departments positively and significantly affect strategic planning. In addition, the adoption of strategic planning generates a positive impact on municipal health performance.

Key words: municipal resources; strategic planning; municipal health performance.

1 INTRODUÇÃO

Falar sobre a importância do planejamento estratégico em saúde é pensar em métodos de gestão que contemplem a sociedade, com suas peculiaridades e necessidades de cada território (CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE, 2021). As mudanças demográficas na população brasileira aumentam consideravelmente os custos de saúde, porque são usuários em idades mais avançadas precisando de assistências variadas e

* Graduada em Planejamento e Controle da Gestão. Universidade Federal de Santa Catarina. E-mail: josilene.adm.costa@gmail.com.

** Graduação em Ciências Contábeis. Universidade Federal de Santa Catarina. Mestre em Engenharia de Produção. Universidade Federal de Santa Catarina. Doutor em Engenharia de Produção. Universidade Federal de Santa Catarina Formada. E-mail: rogeriolunkes@hotmail.com.

também o uso de novas tecnologias com metodologias antes imagináveis (LUNKES; NARARJO-GIL; LOPEZ-VALEIRAS, 2018). Uma dessas mudanças é a expectativa de vida dos brasileiros, que em 2010 era de 73,5 anos e passou para 76,3 anos em 2020, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (BRASIL, 2017).

Sabe-se que uma população envelhecida precisa de mais cuidados de saúde. Diante deste cenário, é fundamental que os entes federativos possam planejar e utilizar os recursos disponíveis com mais racionalidade. Chorny, Kuschnir e Taveira (2008) relatam que o planejamento em saúde na América Latina é um processo realizado pelos governos, com um vasto campo de ações de saúde executadas por um sistema público.

O planejamento em saúde no Brasil, de forma geral, apresenta a formulação das políticas de saúde, que é um dos orientadores para construção do planejamento em saúde, vieses políticos e de gestão, que podem ser um desafio para as práticas de planejamento da gestão municipal (VILASBÓAS; PAIM, 2008). Chorny, Kuschnir e Taveira (2008) apontam para a complexidade no processo de planejar, pois é necessário integrar as propostas de governo com as necessidades da população no território, que algumas vezes são diferentes e até inalcançáveis, dependendo da estrutura do município. O processo de planejamento em saúde, em sua grande maioria, segundo Sá e Pepe (2000) acontece em etapas distintas, de forma burocrática, o que se planeja não necessariamente se realiza e tampouco se avalia. Ou seja, quando se compara o que foi planejado com o executado, e mesmo quando o instrumento de planejamento é utilizado somente como pró-forma.

Couttolenc e Zucchi (1998) mencionam que a municipalização possibilitou aos municípios mais autonomia, pois estes passaram a ter mais recursos financeiros. Foi uma estratégia desafiadora, porém serviu como oportunidades de aprendizados para as Secretarias Municipais de Saúde, pois elas tiveram recursos descentralizados, podendo planejá-los de acordo com as prioridades do território, e conseqüentemente gerenciar estes recursos de forma mais adequada. Entretanto, para melhorar o gerenciamento e uso dos recursos é fundamental realizar um planejamento estratégico detalhado.

E este processo exige que os municípios estejam estruturados com os recursos (financeiros, humanos, organizacionais, físicos e estruturais, tecnológicos e reputacionais) necessários (BARNEY, 1991). Sem a presença desses recursos, a elaboração do planejamento estratégico pode ser inviabilizada. Assim, o objetivo do estudo é analisar a influência dos recursos municipais (financeiros, humanos, físicos e estruturais, tecnológicos, organizacionais e reputacionais) na elaboração do planejamento estratégico e no desempenho municipal de saúde. Para realizar o estudo foram aplicados questionários do tipo survey, nos quais retornaram dados de 51 municípios do Estado do Maranhão e dados secundários sobre desempenho destes municípios foram extraídos dos bancos de dados do Ministério da Saúde, onde foram analisados por meio de modelagem de equações estruturais (PLS/SEM).

O estudo contribui e complementa pesquisas sobre a Teoria Baseada em Recursos e planejamento estratégico e seu impacto no desempenho da gestão municipal de saúde. O estudo traz conhecimentos adicionais sobre o papel e importância de certos recursos municipais na efetiva adoção do planejamento estratégico.

2 REVISÃO DE LITERATURA E ELABORAÇÃO DAS HIPÓTESES

2.1 Teoria baseada em recursos

A Visão Baseada em Recursos (VBR) tem como enfoque os recursos dentro das organizações, uma vez que para esta teoria cada organização é única em relação ao gerenciamento dos seus recursos e estes precisam ser trabalhados estrategicamente (CAMPOS, 2013). Barney (1991) considera a VBR como um método para se alcançar a vantagem

competitiva nas organizações, observando os vínculos entre os aspectos internos e os resultados gerados.

Barney (1991) e Campos (2013) enfatizam que as organizações são detentoras dos recursos, que precisam utilizá-los de forma efetiva e otimizada para ser competitiva e também alcançar os lucros estipulados por elas, conforme suas estratégias de mercado. Alcantara *et al.* (2015) mencionam que uma das estratégias empregadas nas organizações que são diferentes, pela sua própria originalidade, é a diversificação. Pois aborda a análise dos recursos e capacidades empresariais, seja inovando seus produtos ou serviços e até mesmo criando outros. Na percepção de Barney (1991) e Campos (2013) a Visão Baseada em Recursos é uma Teoria voltada para o interior da organização, assim deve se preocupar com os recursos financeiros, humanos e estruturais. Para isso, a gestão precisa conhecer detalhadamente os seus recursos, conciliar e integrar teoria e prática de modo a alcançar uma gestão efetiva. Lima e Rosa (2016) mencionam que no setor público a VBR é uma forma de obter vantagem competitiva sustentável. Já que os recursos precisam ser utilizados de forma racional e o objetivo das organizações públicas é ofertar serviços de qualidade para população (ANDRADE, 2019).

Campos (2013) menciona que as atitudes da organização no tocante à visão baseada em recursos é sua única performance, ou seja, não tem organização igual, mesmo que detenham recursos e características parecidas. Já Dalfovo *et al.* (2016) relatam que a VBR é um processo integrado dos fatores endógenos que impactam no alcance dos resultados empresariais. Peteraf (1993) corrobora com esta abordagem, relatando que a mesma ainda está em construção. Por isso, é importante analisar e fazer a gestão de cada parte envolvida para conhecer o conjunto de forma integrada. Uma vez que as organizações são heterogêneas, o autor menciona que o comportamento de uma será ou poderá ser superior, entregando resultados mais próximos do esperado pelo cliente.

Pesic, Milic e Stankovic (2013) relatam que de acordo como as empresas ajustam seus insumos para produzir bens ou serviços é que faz com que as entregas sejam de difícil imitação por seus concorrentes, gerando resultados peculiares aquela organização que se propôs a usar a estratégia da VBR. Na gestão pública, Lima e Rosa (2016) comentam que as teorias voltadas para construção de estratégias não são tão utilizadas. Logo, é relevante observar os resultados alcançados e a efetividade das ações. Ainda sobre a VBR no setor público Lee e Whitford (2012) relatam que é necessário conhecer a estratégia de aplicação dos recursos, para que se entenda os resultados alcançados.

Andrade (2006) reforça que fazer gestão com o foco voltado para estratégias externas é correr o risco de não obter resultados excelentes e exitosos. Pois é este diferencial que a visão baseada em recurso apresenta: ter um olhar para suas munições internas e utilizá-las para a situação real do ambiente organizacional. Ou seja, é necessário analisar quais recursos a organização dispõe para alcançar os objetivos desejados. Faria e Oliveira Júnior (2019) afirmam que VBR é a primeira forma que as organizações têm para ter acesso as vantagens no mercado, utilizando os recursos como meios assertivos. Pois estes sinalizaram até onde, quanto e quando as empresas conseguem suprir suas demandas, quantitativamente e qualitativamente.

Outro diferencial da VBR é que os concorrentes não conseguirão fazer igual, pois os recursos são específicos às organizações que têm a propriedade destes (SILVA; GOHR; LEITE, 2018). A VBR permite que as organizações detectem, agrupem e explorem os recursos, fazendo inúmeras combinações e observando as mais variadas potencialidades para um maior resultado que, por sua vez, se torna competitivo e de maior alcance em atender as necessidades do ambiente no qual está inserida (ANDRADE, 2006). Contudo, os recursos após identificados, agrupados, explorados de forma combinada precisam ser contemplados no planejamento da organização.

As organizações públicas, de acordo com Lee e Whitford (2012), têm vários recursos para implementarem suas políticas, porém dão importância em níveis desigual para alguns

recursos em detrimento de outros. Dificultando a identificação e combinação dos recursos, no qual fragiliza a estratégia de uma gestão eficiente. Segundo Chorny, Kuschnir e Taveira (2008), são necessárias x e y de estratégias, cujos levantamentos são feitos no planejamento estratégico. Isto visa planejar de forma detalhada quais recursos físicos, materiais, humanos e financeiros, serão necessários para o alcance dos objetivos. Quanto aos recursos, é possível perceber que cada um tem sua contribuição e importância no enfoque do planejamento estratégico das organizações (COUTTOLENC; ZUCCHI, 1998).

A VBR é uma ferramenta de estratégia para alcance de bons desempenhos, e, uma vez aplicada, tende a otimizar os recursos das organizações (DALFOVO *et al.*, 2016). Soares (2019) relata que o setor público é direcionado em busca da eficiência. O Princípio da Administração Pública objetiva prestação, mais rendimentos, melhores resultados e o bem-estar da sociedade (MEIRELLES, 2002). Matthews e Shulman (2005) reforçam que as instituições públicas existem para fazer valer as competências e responsabilidades do governo, no qual é desenvolver políticas e programas para atender aos cidadãos de forma eficiente. Para Castro (2006) eficiência é um instrumento norteador dos fatores internos das organizações públicas.

Em seu estudo sobre VBR na gestão pública, Lima e Rosa (2016) mencionam que os recursos de mais destaques em pesquisas nesta área, são: humanos, que é a força de trabalho e suas relações com ambiente; organizacionais, que trata da rotatividade de alguns vínculos de trabalho do serviço público; e físicos, que estão relacionados à capacidade do órgão público. Em outros estudos, os recursos financeiros e organizacionais foram os de maior relevância. A interrelação entre os recursos é um método estratégico abordado pela VBR (GOMES, 2012). por gerar melhor qualidade na prestação do serviço público.

Assim, Lima e Rosa (2016) relatam que a VBR poderia ser sugerida para instituições públicas, uma vez que proporciona ganhos e resultados sustentáveis. Na percepção de Andrade (2019) a VBR na administração pública potencializa a utilização dos recursos, não precisando ser competitiva com outros órgãos já que buscam o bem comum da população. É importante ressaltar a cogestão e corresponsabilidade dos entes públicos na construção das diretrizes e utilização dos recursos nas ações e serviços públicos e na implementação de programas ou políticas públicas (MATTHEWS; SHULMAN, 2005).

A VBR na Administração Pública faz com que os índices de resultado melhorem (SOARES; ROSA, 2021). A VBR na Gestão Pública tem poucos estudos (LIMA; ROSA, 2016). Trata-se de uma ferramenta de gestão que, se explorada pelo governo, além de dar mais acesso à comunidade pode melhorar a qualidade dos serviços prestados (SÁ, 2009). Infere-se que a VBR é uma metodologia que a gestão pública pode fazer uso para melhor atender a sociedade.

Soares e Rosa (2021) entendem que a VBR na gestão pública em consenso com as ações estratégicas pode elevar ao máximo o desempenho no serviço público. Melián-González, Batista-Canino e Sánchez-Medina (2010) destacam que os fatores mais importantes carecem de observação para construir boas estratégias, enquanto os fatores mais frágeis precisam injetar recursos para serem melhorados. Assim, a VBR faz com que as organizações públicas se tornem mais responsáveis por seus atributos internos. Dessa forma, Sá (2009) reforça que na gestão pública a melhoria dos fatores e recursos internos fazem com que as organizações se tornem competitivas de forma sustentável, apresentando iniciativas exitosas para os cidadãos-consumidores em diferentes localidades.

É sabido que os recursos têm influência positiva para o processo de planejamento estratégico em saúde. Pois é nesta fase que os recursos são analisados e alocados para o alcance efetivo das ações e políticas de saúde nos municípios. As entregas de ações e serviços de saúde de forma efetiva precisam que os recursos (humanos, materiais, tecnológicos, organizacionais e reputacionais) estejam organizados para que os municípios alcancem bons resultados (PETERAF, 1993). O Quadro 1 apresenta alguns entendimentos da literatura sobre os recursos.

Quadro 1 – Percepções conceituais dos recursos

| TIPO DE RECURSO | TEORIA | AUTORES |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Recursos financeiros | Ajudam a organização a obter funcionários, estrutura técnica ou instalações suficientes para melhoria do desempenho organizacional | Lee e Whitford (2012) |
| | Ciência que faz a gestão das finanças; faz o repasse de fundos entre pessoas, empresas e governos; Quase todas as decisões organizacionais levam em consideração os recursos financeiros e assim os demais recursos são dependentes deste para desempenharem suas atribuições | Bittencourt e Palmeira (2012) |
| | Auxiliam a gestão pública a obter resultados significativos em seus objetivos e metas | Soares e Rosa (2021) |
| | A relevância das finanças e sua dimensão organizacional em relação à qualidade dos produtos e serviços exigem que esta seja analisada e planejada de forma cuidadosa | Couttolenc e Zucchi (1998) |
| Recursos humanos | Processo que tem finalidade específica, que é fazer a organização alcançar seus objetivos | Nogueira (1983) |
| | Os aprendizados, habilidades, inerentes aos colaboradores, são fatores diferenciais no ambiente organizacional que geram pontos positivos no alcance dos objetivos estratégicos | Viana (2016) |
| | Nos achados de Soares e Rosa, (2021) recursos humanos são considerados como ações de valorização, qualificação dos agentes públicos | Soares e Rosa (2021) |
| | Os clientes internos são essenciais às contribuições estratégicas das organizações, pois possibilitam a execução do planejamento e êxito organizacional e se comprometer com o crescimento da organização | Schulz (2017) |
| | A gestão eficiente de pessoas definirá como as empresas podem otimizar os seus processos de trabalho e dessa forma gerar melhores resultados. Os colaboradores são pessoas qualificadas/capacitadas para entregas de sucesso | Costa <i>et al.</i> (2011) |
| | Os colaboradores são recursos "pensantes", únicos, uma vez que são caracterizados por fatores como conhecimento, habilidades, práticas, etc. Talento que executa e faz acontecer na gestão pública, considerado recurso raro. | Pesic, Milic e Stankovic (2013) Sá (2009) |
| | Os profissionais é que tomam decisões em relação às questões importantes da sociedade por meio de suas capacidades intelectuais. | Lee e Whitford (2012) |
| Recursos organizacionais | Capacidade de a organização estar associada aos demais recursos (financeiros, humanos, físicos, reputacionais etc.) para o alcance dos objetivos traçados, como por exemplo: Recursos Políticos (bens e dinheiro público) | Andrews, Beynon e McDermott (2016) |
| | São fatores do todo, organizacional, que envolve também as relações informais | Massukado (2005) |
| | Recursos organizacionais abordam os valores, filosofia, regras, condutas, rotinas, fluxos, organograma, missão, visão para orientação dos demais recursos, quanto ao alcance dos objetivos organizacionais | Sant'ana, Machado e Toledo Filho (2012) |
| | Conjunto de estrutura da organização composto por missão, visão, planejamento etc. | Sá (2009) |
| Recursos físicos e estruturais | Ativos fixos (como terrenos, edifícios e equipamentos) e os materiais utilizados na produção | Lee e Whitford (2012) |

| | | |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| | de bens e/ou serviços para atender a atividade fim da organização | |
| | A estrutura, capacidade instalada, recursos materiais e insumos, funcionam como sinalizador para atender os Serviços de Saúde | Santos (2016) |
| | A estrutura física e tecnológica é uma forma de oferecer cuidado, conforto, valor, respeito e qualidade aos usuários dos serviços de saúde | Sampaio (2012) |
| Recursos tecnológicos | Capacidade e estrutura em tecnologia, tais como sistemas de informação e inovação de processos | Krishnan e Teo (2012) e Ridder, Bruns e Spier (2006) |
| | Inicia com união dos conhecimentos científicos até as entregas: como produto ou serviços, na prática. Na saúde vai desde o acesso à informação até o atendimento/procedimento ao usuário | Santos (2016) |
| | Ciência e tecnologia são importantes por proporcionarem cuidados com a saúde de forma ágil, melhorando a qualidade de vida, informações momentâneas, biotecnologias, etc. | Lorenzetti <i>et al.</i> (2012) |
| Recursos reputacionais | Forma que a organização se apresenta para seus clientes/usuários (por exemplo: qualidade dos produtos e serviços, transparência de seus atos, governança etc.) | Carmeli e Cohen (2001) |
| | Imagem da organização; acúmulo de observações sobre produto ou serviço, dos clientes da organização juntamente com os resultados construídos por um certo período. Ou seja, é como o cliente percebe a organização por meios de suas entregas, ações sociais, meio ambiente, dentre outros | Veiga e Tortato (2014) |
| | Percepções de longos períodos de prestação de serviços ou produção de bens, no mercado. Uma análise do papel das organizações, seja pelos investidores, clientes, funcionários, interessados | Omaki (2004) |
| | Transparência da gestão pública em relação à percepção dos usuários na implementação de políticas públicas. | Sá (2009) |

Fonte: Elaborado pela autora

2.2 Recursos municipais e a adoção do planejamento estratégico

Wright, Kroll e Parnell (2009) relatam que os recursos, se trabalhados estrategicamente, podem ser difíceis de imitar e difíceis de encontrar; quando se enquadram nestas perspectivas são mais valorizados, colocam a organização em melhores níveis, alguns ou muitos passos à frente dos concorrentes. Uma ferramenta de destaque para sistematizar os recursos é o planejamento estratégico, no qual Oliveira (2007) conceitua como um método em que os fatores da empresa precisam ser organizados, visando ao alcance dos objetivos em momentos futuros; É fazer acontecer a missão e visão para seus clientes internos e externos de modo efetivo; Vale ressaltar que para este momento do planejamento estratégico é necessário conhecer, principalmente, os recursos que a empresa dispõe, tanto em quantidade, qualidade e capacidade, daí acumular esforços para entregar bens e/ou serviços de qualidade, com os recursos otimizados (ANDRADE, 2006). Chandler (1966) relata que entre os anos de 1900 e 1914 muitas organizações faliram, mesmo tendo recursos à disposição, toda fragilidade se deu devido a inexistência de planejamento.

Grant (1991) e Oliveira (2007) mencionam o planejamento estratégico como forma de pensar nas ações empresariais que serão executadas no futuro, alinhando com os envolvidos os

objetivos, metas, missão, visão etc. Outro ponto, segundo Rizzotto; Campos, 2016 é o comprometimento dos colaboradores e gerenciamento da potencialização dos recursos para o êxito da organização (RIZZOTTO; CAMPOS, 2016). O planejamento estratégico também não pode ser informal, uma vez que precisa ser reconhecido por todos e documentado, caso necessite de ajustes. Este processo sistemático visa também a orientação de esforços em direção ao alcance dos resultados (MUNDSTOCK, 2008). Em relação ao objeto do planejamento estratégico, Dias *et al.* (2012) apresentam-no como uma quebra de paradigmas, uma vez que tem a participação coletiva da organização, colaboradores interagindo com os demais recursos, deixando de ter aquela percepção voltada para a gestão das “coisas” pelos trabalhadores. Isso faz com que as decisões sejam tomadas mais rapidamente; a participação coletiva no processo permite intervenção em determinada situação de forma mais assertiva, racional, com confiança, amenizando os riscos (RIZZATTI; PEREIRA; AMARAL, 2012).

Segundo Ugboro, Obeng, Spann (2011), o processo do planejamento contempla um rol de atividades da organização, desde o estabelecimento da missão, desenvolvimento de objetivos estratégicos, construção de estratégias que resultam nos planos de ação. O planejamento estratégico reflete a cultura organizacional, políticas, valores, exige mudanças de hábitos, a implementação exige comprometimento e requer disciplina (RIZZATTI; PEREIRA; AMARAL, 2012). Ponte, Nascimento, Botelho (2014) frisam a importância da implementação do planejamento estratégico, uma vez que as organizações crescem em prol dos objetivos a serem perseguidos que estão incluídos neste processo. Um importante papel do planejamento estratégico é a coordenação planejada dos recursos estruturais, da cultura, dos recursos organizacionais e estratégias que geram uma boa performance organizacional (ZHENG; BAIYIN; McLEANC, 2010).

Planejamento é refletir de forma antecipada sobre as situações que foram idealizadas para o futuro, é ter objetivos para cumprir, definir ações de cada recurso (MINTZBERG, 2004). Garcia (2015) descreve que o planejamento é um cálculo, um processo constante e contínuo antecede a ação na busca pelos objetivos. Para Oliveira (2007) o planejamento estratégico é uma ferramenta utilizada para otimizar os recursos e conseqüentemente alcançar os resultados, ou seja, várias decisões estabelecidas para implementação de melhorias futuras. Na percepção de Drucker (1984) o planejamento estratégico é um processo sistemático, que detém o maior número de informações possíveis sobre os cenários que ainda estão por vir e que precisam de reflexões no presente, de forma organizada. Toni (2021) relata que o planejamento estratégico no serviço público é o pensar na otimização dos processos tendo como base o conjunto de orientações, regulamentos e leis que perpassam a administração pública com vistas a atender as necessidades da população.

Na administração Pública, o Planejamento Estratégico precisa ser coerente com as políticas públicas, independente do ente (federal, estadual ou municipal), para que tenha um bom alcance dos resultados e a população seja beneficiada. O planejamento estratégico deve estar integrado aos outros instrumentos de gestão, como: Plano Plurianual, Lei de diretrizes Orçamentárias, Lei Orçamentária Anual (COUTO *et al.*, 2016). Para Gutiérrez *et al.* (2016), planejamento é inseparável de um governo, isto é, um dos principais instrumentos, no qual não se faz a gestão sem ele. Pois não se faz implementações de programas ou políticas no improvisado; requer teorias, metodologias, ferramentas de planejamento. Corrêa (2007) relata que o planejamento estratégico faz com que a gestão tenha capacidade de proporcionar o desenvolvimento de uma cidade, estado ou nação com a implementação e execução de políticas públicas. Rezende (2007) vê o planejamento estratégico nos municípios como um instrumento dinâmico na definição das estratégias, objetivos e metas.

Quanto aos recursos municipais Soares e Rosa (2021) apresentam em sua pesquisa três recursos relevantes: organizacionais, humanos e físicos. Sendo o recurso financeiro apresentado como o financiador dos demais recursos, dessa forma as competências da gestão das diversas

áreas podem ser executadas. Rosa, Costa e Lunkes (2018) em seus achados sobre os recursos estruturais das prefeituras mencionam que o recurso financeiro tem influência direta no atendimento das necessidades do território. Infere-se que o impacto de cada recurso na gestão pública impacta mais ou menos em determinada área que tenha mais necessidade.

E ainda, em se tratando de resultados sustentáveis nos municípios, os recursos precisam ser algumas vezes adequados para atender ao cidadão, no caso dos recursos estruturais; força de trabalho tem de passar por qualificações contínuas para prestar serviços de melhor qualidade; otimizar os recursos financeiros para que se possa fazer mais com o recurso que se tem. Tudo isso faz dos municípios atrativos para investidores e aumenta a qualidade de vida da população (ROSA; LUNKES; SAVIATTO, 2019).

Matitz e Bulgacov (2011) em seu trabalho entendem o desempenho como efetividade organizacional, ou seja, a eficiência e a eficácia são alcançadas a partir da utilização dos recursos integrados quando geram efeitos do que foi planejado. Isso mostra como o uso de recursos municipais (financeiros, humanos, físicos e estruturais e tecnológicos) influenciam positivamente a adoção do planejamento estratégico em saúde. Assim, define-se a primeira hipótese de pesquisa:

H1: (a,b,c,d): O uso de recursos municipais a) financeiros, b) humanos, c) físicos e estruturais, d) tecnológicos e influenciam positivamente a adoção do planejamento estratégico em saúde.

2.3 Planejamento estratégico e desempenho municipal em saúde

Inicialmente é importante compreender a palavra estratégia, que segundo Andrews *et al.* (1987) é o melhor caminho para que as organizações direcionem seus objetivos, metas e ações para alcance dos propósitos organizacionais. Estratégias, no desenho da organização, estão relacionadas à destinação, otimização e potencialização dos recursos (CHANDLER JUNIOR; 1966). Quanto ao planejamento Dias *et al.* (2012) explicam que serve para pôr em ordem a organização, além de ser uma excelente ferramenta que tem como produto o plano de ação, o qual valoriza a participação dos trabalhadores, de forma coletiva, durante o processo. Pois neste momento as fragilidades, oportunidades, os obstáculos, desafios, gargalos devem ser analisados, independentemente de suas capilaridades, por exemplo: econômicos, políticos ou institucionais.

Em relação ao planejamento estratégico, Matus (1984) o apresenta como um processo que contempla a visão macro, micro dos recursos e suas limitações (ROBBINS, 1944). Ugboro, Obeng, Spann (2011) explicam que durante o planejamento estratégico é possível perceber o momento assertivo para utilizar os pontos fortes e amenizar as ameaças para que a organização continue seu caminho no alcance do que está proposto, considerando os objetivos, estratégias e metas. Quanto aos recursos, estes são alocados conforme seu potencial, não esquecendo de adaptá-los a melhor estratégia. E ainda, o comprometimento e participação dos trabalhadores da organização é primordial para que se colham bons resultados (MATUS, 1984). Corrêa (2007) enfatiza que o planejamento estratégico das políticas públicas e as prioridades servem de insumo para o processamento da gestão pública e, conseqüentemente, a produção de resultados plausíveis destas políticas.

Quanto aos resultados da saúde pública é fácil de perceber pelas coberturas vacinais, cobertura da Estratégia de Saúde da Família, agentes de endemias por família, quantidade de leitos, mortalidade materno-infantil, filas para serviços de saúde. Para Colvo *et al.* (2016) a estrutura dos municípios é diferente, complexa, com peculiaridades, pois não se consegue alcançar um padrão de desempenho homogêneo na área da saúde.

Andrett *et al.* (2018) compreendem que devido a limitação dos recursos para a saúde, no qual gestores vivem em tensão constante para priorizar os serviços de mais relevância.

Devolver ações e serviços para a comunidade é possível a partir de uma gestão de eficiência e acompanhamento dos gastos, de forma que devem ser considerados os recursos disponíveis, o que se consegue fazer com eles e o quanto de serviço em saúde a gestão pode ofertar.

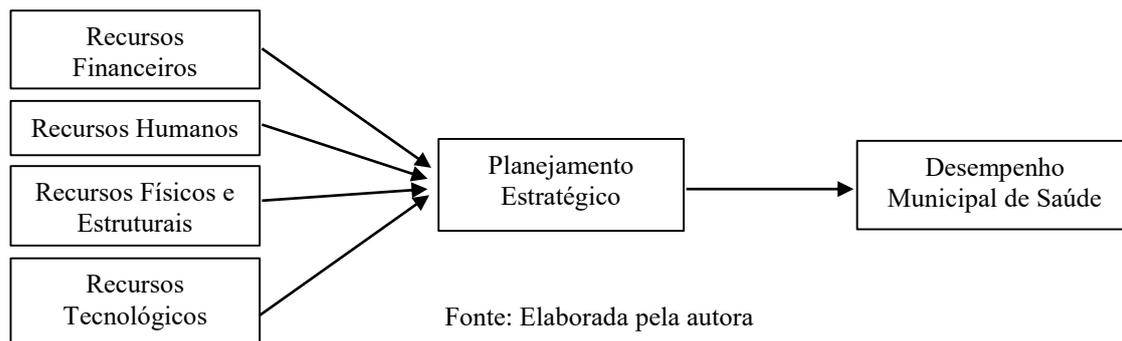
Prates *et al.* (2017) relatam que o desempenho dos serviços de saúde precisa ser aprimorado, os gestores precisam conhecê-lo para melhor tomar decisões e fazer implementações de políticas de saúde com fundamentações. Os autores entendem que o baixo desempenho em saúde, às vezes, está relacionado com a distância dos territórios e usuário e também por questões organizacionais dos estabelecimentos de saúde.

Os gestores municipais de saúde tendem a associar os recursos financeiros com os resultados, porém Andrett *et al.* (2018) comentam que a elevação destes recursos, por si só, não significa garantia de atender a população com serviços de saúde, pois os desperdícios ou a má aplicação e a falta de acompanhamento pela sociedade tem impacto nos resultados; de acordo com os autores, a situação das aplicações dos recursos em saúde em alguns estados estão melhorando, mas estes precisam disponibilizar mais esforços, para serem eficientes.

Logo, a adoção do planejamento estratégico influencia positivamente o desempenho municipal em saúde. Assim, define-se a segunda hipótese de pesquisa:

H2: A adoção do planejamento estratégico influencia positivamente o desempenho municipal em saúde. A Figura 1 apresenta o modelo teórico da pesquisa.

Figura 1 - Modelo teórico da pesquisa



3 METODOLOGIA

3.1 População e amostra

A pesquisa tem abordagem quantitativa, com objeto descritivo, onde se aplicou questionários aos 212 municípios do Estado do Maranhão, de um total de 217, visto que cinco (05) municípios não tinham gestores Municipais de Saúde definidos, naquele momento. O procedimento técnico foi a aplicação de um questionário tipo survey. Este é um documento construído com o objetivo de apresentar fatos reais do tema proposto. Trata-se de uma ferramenta que pesquisadores utilizam para constatar a prática da situação que está sendo estudada (MELO; BIANCHI, 2015). Oliveira (2018) apresenta a população como um aglomerado de um determinado local que se pretende estudar. Ou seja, um conjunto de seres/elementos que estão unidos por pelo menos uma característica comum, seja ela cidadania, filiação, etnia, matrícula na universidade, classe, etc. A população-alvo a que se dirigiu a aplicação do questionário foram Secretários Municipais de Saúde, responsáveis por gerir a saúde nos territórios. O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (2021)

considera que gestor municipal de saúde é a pessoa que é política, técnica e de forma ética, que dialoga com a população sobre ações e serviços de saúde.

Nem todos os municípios do Estado do Maranhão responderam ao questionário, logo, a parte respondente é o que Levin (1987) denomina de amostra, porque é o subconjunto da população, que foi estudada. De um total de 212 municípios 51 gestores municipais de saúde devolveram o questionário respondido, que representa aproximadamente 24% dos municípios no Estado. O período de coleta dos dados foi de 30 de junho a 05 de outubro de 2021.

3.2 Elaboração do instrumento de pesquisa e coleta dos dados

O instrumento de pesquisa utilizado foi o questionário, estruturado, tipo survey, elaborado com abordagens que retrataram a literatura pesquisada e estudada sobre a temática dos recursos, e planejamento estratégico no alcance dos resultados das ações e serviços de saúde. A coleta de dados é uma investigação para esclarecer informações ou práticas que o pesquisador tem interesse, de forma que possa contribuir com outros estudos e até mesmo com o público estudado (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

O questionário foi elaborado com questões fechadas, estruturado da seguinte forma: 01 (um) bloco sobre o perfil do respondente; 01 (um) bloco, com desdobramentos, referente aos recursos (financeiros, humanos, físicos e estruturais e tecnológicos); 01 (um) bloco sobre Planejamento; 01 (um) bloco sobre resultados organizacionais e 01 (um) bloco sobre *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19). Quanto à escala, Cunha (2007) discorre em seu estudo que a Likert tem posicionamento dos pontos aos extremos (positivo e negativo) e cada Likert é uma frase que apresenta opiniões que o indivíduo pode se ver representado em responder às questões do instrumento. Logo a escala Likert de 05 pontos foi utilizada com variação entre: concordo totalmente a discordo parcialmente.

Após a elaboração do questionário, o mesmo foi compartilhado com o orientador da pesquisa, para análise e validação. Pois Melo e Bianchi (2015) enfatizam que este instrumento precisa ser validado por alguém que tenha conhecimento sobre o assunto. Em seguida, o instrumento foi compartilhado para pré-teste com 05 (cinco) pessoas que trabalham na área de saúde, porém com diferentes formações. 04 (quatro) pessoas responderam aos questionários e deram suas contribuições para aperfeiçoamento do mesmo. Diante das considerações dos respondentes, no pré-teste, e conversa com o orientador os ajustes foram feitos, tais como: inclusão dos conceitos de cada tipo de recurso e exclusão das siglas. O instrumento foi elaborado no google docs., disponibilizando um link de acesso ao público-alvo por e-mail, juntamente com a carta de apresentação sobre a pesquisa, mestranda e orientador.

3.3 Mensuração das Variáveis e Análise dos Dados

3.3.1 Recursos municipais

Para medir esse constructo utilizou-se 4 tipos de recursos: financeiros, humanos, físicos e estruturais e tecnológicos. Sendo cada recurso composto de oito (08) afirmativas, totalizando trinta e duas (32) afirmativas, que utilizavam a escala likert de cinco (05) pontos, que variava de (1) discordo totalmente a (5) concordo totalmente. As questões de recursos financeiros, humanos, físicos e estruturais e tecnológicos foram extraídas do estudo de Martins (2017), no qual tratava sobre recursos e capacidades geradores de vantagem competitiva.

3.3.2 Adoção do planejamento estratégico

O constructo foi composto por quinze (15) questões, também utilizou a escala Likert de cinco (05) pontos, que variava de (1) discordo totalmente a (5) concordo totalmente. As questões foram baseadas dos estudos de Brognoli (2017), que tratava de Gestão hospitalar sob a lente da Visão Baseada em Recursos, além de Paraguassu (2008), que tratou de Vantagem Competitiva na Indústria de Reparos Automotivos.

3.3.3 Desempenho municipal de saúde

A medição do constructo foi composta por dez (10) questões, que utilizavam a escala Likert de cinco (05) pontos com variação de (1) péssimo a (5) excelente. As questões foram adaptadas dos estudos de Lima (2010) que fala sobre Gestão do Capital Intelectual na Indústria e o estudo de Lee e Whitford (2012) que dispõe sobre Avaliação dos Recursos de uma Organização Pública e seu Desempenho.

A análise dos dados foi realizada sobre as respostas das Secretarias Municipais de Saúde do Maranhão em relação à percepção destas no tocante aos recursos da saúde e o planejamento estratégico em saúde nos resultados das ações e serviços de saúde do território, já os dados secundários sobre desempenho dos municípios foram extraídos do banco de dados do Ministério da Saúde. Os dados foram tratados utilizando o PLS/SEM (Mínimos Quadrados Parciais – Modelagem de Equações Estruturais) que é software que manipula os dados estatisticamente, no qual as amostras são pequenas e mesmo assim apresenta bons resultados sobre o que se está pesquisando, pois se tem grandes quantidades de variáveis (RAMPASSO *et al.*, 2018). Logo, esta metodologia foi de grande importância, uma vez que a quantidade de questionários que retornaram não chega a 25% (vinte e cinco por cento). Uma vez que o público-alvo, Secretarias Municipais de Saúde, geralmente são muito demandadas, independente do período da pandemia; e ainda, apresentam dificuldades em responder aos documentos, seja por motivos técnicos ou culturais.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 Modelo de mensuração

Para avaliar o modelo de medição, primeiramente foi efetuada a análise das cargas fatoriais. Os resultados finais das cargas fatoriais são maiores que 0,6, conforme ilustrado na Tabela 1. Na segunda parte do modelo de mensuração são examinadas as análises de confiabilidade e a validade dos constructos (HULT *et al.*, 2018). A confiabilidade é avaliada pelos índices de confiabilidade compostos (CC). A validade convergente é avaliada pela *Average Variance Extracted* (AVE) e a validade discriminante é avaliada pelo Critério de Fornell e Larcker. A confiabilidade composta mostrada na Tabela 1 confirma a confiabilidade adequada. AVE acima de 0,5 indica validade convergente satisfatória. A Tabela 1 mostra os resultados da análise de CC, a validade convergente (AVE) e a validade discriminante pelo Critério de Fornell e Larcker.

Tabela 1- Resultados do modelo de mensuração

| | CC | (AVE) | R ² | 1. | 2. | 3 | 4. | 5 | 6 |
|----------------------------------|-------|-------|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 1.Recursos financeiros | 0.806 | 0.583 | | 0.765 | | | | | |
| 2.Recursos humanos | 0.947 | 0.817 | | 0.729 | 0.904 | | | | |
| 3.Recursos físicos e estruturais | 0.901 | 0.605 | | 0.689 | 0.729 | 0.778 | | | |
| 4.Recursos tecnológicos | 0.845 | 0.646 | | 0.434 | 0.467 | 0.619 | 0.804 | | |
| 5.Planejamento estratégico | 0.958 | 0.850 | 0.641 | 0.647 | 0.587 | 0.771 | 0.586 | 0.916 | |
| 6.Desempenho municipal | 0.843 | 0.652 | 0.048 | 0.090 | 0.099 | 0.299 | 0.298 | 0.220 | 0.725 |

Nota: Cargas fatoriais >0,6 e AVE >0,5

Fonte: Dado da pesquisa realizada pela autora

4.2 Modelo Estrutural

Após realizar a análise do modelo de mensuração, foram testadas as hipóteses da pesquisa, no modelo estrutural. Os resultados mostram que a hipótese H1a foi confirmada (Recursos financeiros Planejamento) estratégico, $\beta=0,251$ e $p<0,10$), mostrando que recursos financeiros à disposição da Secretaria Municipal de Saúde afeta a adoção do planejamento estratégico. Já as hipóteses H1b e H1d não puderam ser confirmadas, mostrando de alguma forma que recursos humanos e tecnológicos não afetam a adoção do planejamento estratégico nas Secretarias Municipais de Saúde no Maranhão. Ainda se confirma a H1c (Recursos físicos e estruturais Planejamento estratégico, $\beta=0,543$ e $p<0,05$), o que indica que recursos físicos e estruturais afetam positivamente e significativamente a adoção do planejamento estratégico. A Tabela 2 apresenta os resultados do modelo estrutural.

Tabela 2 - Resultados do modelo estrutural

| | B | T-value | P-value |
|----------------------------------------------------------|--------|---------|--------------|
| Recursos financeiros →Planejamento estratégico | 0.251 | 1.509 | 0.066* |
| Recursos humanos →Planejamento estratégico | -0.038 | 0.146 | 0.442 |
| Recursos físicos e estruturais →Planejamento estratégico | 0.543 | 2.113 | 0.017** |
| Recursos tecnológicos → Planejamento estratégico | 0.180 | 1.135 | 0.128 |
| Planejamento estratégico →Desempenho municipal | 0.223 | 2.362 | 0.009** * |

Nota: * $p<0,10$; ** $p<0,05$; *** $p<0,01$.

Fonte: Dados da pesquisa realizada pela autora

A Tabela 2 também confirma a H2 da pesquisa (Planejamento estratégico desempenho municipal, $\beta=0,223$ e $p<0,01$), ao mostrar que a adoção do planejamento estratégico tem impacto direto no desempenho municipal de saúde.

4.3 Discussões

As organizações públicas utilizam vários recursos (financeiros, humanos, físicos e estruturais, tecnológicos, reputacionais) para perseguir seus objetivos, implementar as políticas e oferecer serviços de qualidade para população (MATTHEWS; SHULMAN, 2005). Entretanto, ao analisar os resultados percebe-se que os recursos não têm o mesmo impacto, pois alguns recursos influenciam significativamente na adoção do planejamento estratégico nas Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Maranhão.

Os resultados mostram que os recursos financeiros afetam a adoção do planejamento estratégico, o que confirma a hipótese H1a. Lee e Whitford (2012) mencionam que estes recursos são responsáveis pela compra, pagamento e investimentos nas instituições. As decisões organizacionais são tomadas com base nos recursos financeiros e os demais recursos dependem dele (BITTENCOURT; PALMEIRA, 2012). Uma vez que o planejamento estratégico tem como uma de suas premissas a otimização e alocação dos recursos para o alcance dos resultados, por isso os recursos precisam ser identificados para construção e otimização das estratégias. (OLIVEIRA, 2007; PADOVEZE, 2010). Os resultados corroboram com o estudo de Silva *et al.* (2013), no qual nos seus achados dos municípios da Zona da Mata de Minas Gerais apontou que os recursos financeiros são fundamentais no processo do planejamento estratégico. O resultado mostra porque alguns municípios deixam de executar o processo de planejamento em saúde, uma vez que este depende da mobilização de profissionais da área que, por sua vez, dependem de recursos financeiros.

Sá (2009) considera os profissionais da gestão pública como recursos raros, talentosos e com capacidades intelectuais que fazem a implementação das políticas públicas visando o bem-estar da população. Lee e Whitford (2012) relatam que os recursos humanos são profissionais tomadores de decisão em suas atribuições para atender a sociedade. Quanto aos recursos tecnológicos, Krishnan e Teo (2012) e Ridder, Bruns e Spier (2006) mencionam que a capacidade e estrutura tecnológica, tais como sistemas de informação e inovação de processos, permitem melhores gerenciamentos das atividades no ambiente organizacional.

Porém, os resultados não confirmaram as hipóteses H1b, o que mostra que os recursos humanos e H1d, recursos tecnológicos, não afetam a adoção do planejamento estratégico nas Secretarias Municipais de Saúde no Maranhão. Uma vez que os tipos de trabalho que a grande maioria dos funcionários executam é de práticas de saúde, área-fim que objetiva manter ou alterar o estado de saúde do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) (TELES *et al.*, 2020), logo, eles são pertencentes e mais envolvidos com o nível operacional, no qual não se pode parar, impossibilitando a participação destes profissionais no processo do planejamento estratégico. Daí os profissionais da área-meio (gestão) acabam se envolvendo mais nas atividades de planejamento. Para Teles *et al.* (2020), o processo de planejamento estratégico é uma ferramenta de gestão efetiva. Estes autores apresentam dois achados de relevância em relação aos recursos humanos e planejamento em saúde em municípios do Ceará, que são: a) a fragilidade dos profissionais e gestores que atuam na saúde básica do município quanto à prática e execução do planejamento estratégico e b) a afirmação de um dos entrevistados (gestor municipal) de que planejamento é elaborado pela gestão de escritórios que não conhecem as especificidades dos territórios e nem envolvem toda a equipe no processo de planejamento, mesmo sendo este processo um importante instrumento democrático para otimização das ações e serviços de saúde.

Quanto aos recursos tecnológicos devem ser considerados que a própria estrutura (parque tecnológico e redes de internet) é precária e desafiadora desde a descentralização das ações e serviços de saúde para os municípios (SILVEIRA *et al.*, 2010). Infere-se que em alguns territórios a utilização de equipamentos tecnológicos não é a realidade para execução dos processos de trabalho; e ainda, algumas organizações de saúde apresentam resistência por parte de seus profissionais (TEECE, 2007), seja por não conhecer os equipamentos tecnológicos, seja por achar que será uma atribuição a mais. Também se constata pouca capacitação em tecnologia na rede de serviços, disponível nos sistemas de saúde (VIACAVA; BAHIA, 2002).

Os recursos físicos e estruturais apresentam resultados que afetam a adoção do planejamento estratégico, confirmando a hipótese H1c. É importante ressaltar que a estrutura física, capacidade instalada, insumos é que fazem com que o planejamento estratégico se estabeleça e possa fazer uma estimativa do quantitativo de atendimentos nos serviços e ações de saúde (SANTOS, 2016).

Tais recursos permitem que o gestor municipal de saúde possa elaborar metas de construção ou ampliação de estabelecimentos de saúde para a população de seu território; permite que o gestor saiba quais equipamentos (ressonância, tomógrafo, Rx etc) precisam ser adquiridos para atender aos usuários do Sistema Único de Saúde. Permite, ainda, que o gestor municipal de saúde decida se pode atender usuários de outros territórios. Sampaio (2012) corrobora com este resultado quando menciona que a estrutura física é também uma forma de acolhimento confortável, adequado, que visa ao cuidado com os usuários dos serviços de saúde. Esta estrutura, quando bem organizada, limpa e higienizada, remete ao usuário do SUS uma percepção de segurança e satisfação em relação ao ambiente ao qual está exposto. Lee e Whitford (2012) reforçam que o conjunto da estrutura física com os equipamentos e insumos são necessários para atender as atividades fim, como das Secretarias Municipais de Saúde que fazem a gestão da saúde nos territórios.

Em relação ao planejamento e desempenho, as Secretarias Municipais de Saúde de quatro em quatro anos precisam passar pelo processo do planejamento do qual resultam em planos municipais de saúde, que são contemplados com as diretrizes, objetivos, metas e indicadores para suas áreas técnicas e o desempenho é acompanhado pelos relatórios trimestrais e anuais, respectivamente. Neste momento, as equipes conseguem monitorar e acompanhar se as ações e serviços de saúde estão sendo executados. Em seguida, tais instrumentos de planejamento são submetidos à aprovação dos Conselhos Municipais de Saúde (MANUAL DO GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE, 2021).

Logo, a hipótese H2 também pode ser confirmada, mostrando a relação entre a adoção do planejamento estratégico e o desempenho municipal de saúde. Corrêa (2007) enfatiza que o planejamento estratégico das políticas públicas tem impacto positivo na produção de resultados e alcance destas políticas. Ressalta-se que os municípios aderem a determinadas políticas ou programas de saúde de acordo com a necessidade de sua população e a viabilidade de implementação. Lee e Whitford (2012) apresentam em seus estudos que o planejamento estratégico dos recursos tende a melhorar o desempenho das organizações, visto que o desempenho apresenta respostas das práticas de saúde que foram planejadas e demonstra se houve evolução nas condições de saúde e qualidade de vida da população (WEILLER, 2014).

5 CONCLUSÕES

O objetivo deste trabalho foi analisar a influência dos recursos municipais na elaboração do planejamento estratégico e no desempenho municipal de saúde. Para tanto, foi aplicado um questionário do tipo survey às Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Maranhão. Foram obtidas 51 respostas, as quais foram analisadas por meio da aplicação da modelagem de equações estruturais, com utilização do PLS/SEM. Logo, objetivos definidos pela pesquisa foram alcançados.

Os resultados mostram que recursos financeiros e físicos e estruturais auxiliam na adoção do planejamento estratégico; os achados também apresentam a relação entre a adoção do planejamento estratégico e o desempenho municipal de saúde. Porém, os recursos humanos e tecnológicos não afetam a adoção do planejamento estratégico.

Um achado que cabe atenção especial é a questão tecnológica que realmente os municípios têm bastante dificuldade de manuseio e até de acesso à rede, a estrutura tem deficiências e acaba sendo um fator limitador das atividades dos profissionais de saúde. Porém, o Ministério da Saúde publicou a Portaria de Nº 2.983 de dezembro 2019, Informatiza SUS, o qual visa custeio e qualificação para área de tecnologia, na Atenção Primária em Saúde, em que os municípios podem aderir. A finalidade desta orientação normativa é que prontuários eletrônicos sejam implantados e profissionais de saúde e usuários consigam ter acesso às

informações sobre os atendimentos em qualquer estabelecimento de saúde, e os dados de saúde sejam melhor gerenciados tempestivamente para tomada de decisão.

Quanto aos resultados sobre os recursos humanos e adoção do planejamento estratégico, as Secretarias precisam refletir quanto a sua gestão permite que os profissionais de saúde, independentemente do nível em que se encontrem, possam se envolver e contribuir com o processo do planejamento estratégico do município.

Dessa forma, o momento de construção do planejamento estratégico torna-se um espaço coletivo de troca de saberes e possíveis soluções, que podem ser encontradas por meio de outros olhares. A existência da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), Portaria nº 198, de fevereiro de 2004, criada pelo Ministério da Saúde possibilita que os profissionais de saúde dos entes (federal, estadual e municipal) possam se desenvolver por meio de capacitações, treinamentos e qualificações para melhorar suas atuações em seus processos de trabalho.

O estudo contribui e complementa com a literatura sobre a temática aqui apresentada, ao mostrar a importância dos recursos financeiros e físicos e estruturais na adoção efetiva do planejamento estratégico. Contribui também com as Secretarias Municipais de Saúde que podem utilizar da pesquisa para rever seus modelos de gestão e até aperfeiçoá-los, fazendo com que os cenários dos territórios se desenvolvam cada vez mais e a população possa ter melhor qualidade de vida.

Entre as limitações pode-se destacar a captação das percepções dos Secretários Municipais de Saúde, assim as respostas podem ser influenciadas pelo estado emocional do respondente. E também o pequeno número de questionários que retornaram, o que limita a aplicação de muitas das técnicas estatísticas. Diante disso, é relevante que novas pesquisas não se limitem a estes quantitativos de respostas (51 questionários respondidos), e que investiguem sobre outros recursos, como: os reputacionais, organizacionais, suas influências no planejamento estratégico ou apenas em relação ao desempenho organizacional.

REFERÊNCIAS

ALCANTARA, Paulo Guilherme de França *et al.* Estratégia de diversificação segundo a Visão Baseada Em Recursos: Estudo de caso em uma empresa de alimentos. **Revista Eletrônica de Estratégia & Negócios**, Florianópolis, v. 8, n. 3, p. 31-59, set./dez. 2015. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/EeN/issue/view/200/showToc>. Acesso em: 5 nov. 2020.

ANDRADE, Arnaldo Rosa de. A gestão de universidades sob a ótica da teoria dos recursos e capacidades. **Revista Eletrônica de Ciência Administrativa**, Campo Largo, v. 5, n. 2, 1-16, nov. 2006. Disponível em: <http://www.periodicosibepes.org.br/index.php/recadm/article/view/257/175>. Acesso em: 10 set. 2021.

ANDRADE, Thiago Capistrano. **Visão baseada em recursos no setor público**: uma análise dos desempenhos, recursos e capacidades de duas zonas eleitorais do TRE-RN. 2019. 156 f. Dissertação (Mestrado em Administração Pública) – Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Mossoró, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufersa.edu.br/handle/prefix/5385>. Acesso em: 10 set. 2021.

ANDRETT, Marcia Cristina da Silva *et al.* Eficiência dos gastos públicos em saúde no Brasil: estudo sobre o desempenho de estados brasileiros. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 114-128, maio/ago. 2018.

ANDREWS, Keneth R. **The concept of Corporate Strategy**. [S. l.]: Richard d Irwin, 1987.

ANDREWS, Rhys; BEYNON, Malcolm J.; MCDERMOTT, Aoife M. Organizational capability in the public sector: a configurational approach. **Journal of Public Administration Research and Theory**, Oxford, v. 26, n. 2, p. 239-258, 2016.

BARNEY, Jay. Firm resources and sustained competitive advantage. **Journal of Management**, Calif, v. 17, n. 1, p. 99-120, 1991.

BITTENCOURT, Marieli; PALMEIRA, Eduardo Mauch. Gestão financeira. **Observatorio Economía Latino Americana**, [S. l.], 2012. Disponível em: <https://www.eumed.net/cursecon/ecolat/br/12/bmp.html>. Acesso em: 20 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Economia. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Brasil: Maranhão: pesquisa**. Rio de Janeiro: IBGE, 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/pesquisa/37/30255?tipo=ranking>. 2018. Acesso em: 2 set. 2021.

BROGNOLI, Jorge Henrique. **Gestão hospitalar sob a lente da Visão Baseada Em Recursos (VBR): um estudo de caso do hospital e maternidade Jaraguá – HMJ**. 2017. 145 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade do Sul de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

CAMPOS, Simone Alves Pacheco de. A economia dos custos de transação e a visão baseada em recursos: aproximações teóricas. **Reuna**, Belo Horizonte, v. 18, n. 3, p. 5-20, 2013. Disponível em: <https://revistas.una.br/reuna/issue/view/71>. Acesso em: 20 nov. 2020.

CARMELI, Abraham; COHEN, Aaron. Organizational reputation as a source of sustainable competitive advantage and above-normal performance: an empirical test among local authorities in Israel. **Public Administration and Management: An Interactive Journal**, Harrisburg, v. 6, n. 4, p. 122-165, 2001.

CASTRO, Rodrigo Batista de. Eficácia, eficiência e efetividade na administração pública. In: ENCONTRO DA ANPAD, 30., 2006, Salvador. **Anais [...]**. Salvador: Anpad, 2006. Disponível em: http://www.anpad.org.br/diversos/down_zips/10/enanpad2006-apsa-1840.pdf. Acesso em: 1 jan. 2022.

CHANDLER JUNIOR, Alfred D. **Strategy and structure: chapters in the history of the american industrial enterprise**. Toronto: Doubleday, 1966.

CHORNY, Adolfo H.; KUSCHNIR, Rosana; TAVEIRA, Maura. **Planejamento e programação em saúde: texto para fixação de conteúdos e seminário**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/_uploads/documentos-pessoais/documento-pessoal_12465.pdf. Acesso em: 13 dez. 2020.

COLVO, Maria Cristina Marino *et al.* Stratificação de municípios brasileiros para avaliação de desempenho em saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 25, n. 4, p. 767-776, out./dez. 2016.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE. **Manual do (A) Gestor (A) Municipal do Sus: diálogos no cotidiano**. 2. ed. Brasília, DF: Conasems, 2021. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/02/manual_do_gestor_2021_F02-1.pdf. Acesso em: 1 jun. 2021.

CORRÊA, Izabela Moreira. Planejamento estratégico e gestão pública por resultados no processo de reforma administrativa do estado de Minas Gerais. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 3, p. 487-504, maio/jun. 2007.

COSTA, Lucas Renato Espuri *et al.* Planejamento estratégico de recursos humanos: análise de uma Empresa de Eletrodomésticos de Bambuí/MG. *In: SIMPÓSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA*, 8., 2011, Resende. **Anais [...]**. Resende: Faculdades Dom Bosco, 2011. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos11/33514324.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2021.

COUTO, Carlos Henrique da Mota *et al.* Planejamento estratégico no setor público: um estudo de caso na prefeitura de Santos Dumont-MG. **Revista Brasileira de Gestão e Engenharia**, São Gotardo, n. 14, p. 128-148, 2016. Disponível em: <https://periodicos.cesg.edu.br/index.php/gestaoeengenharia/article/view/278>. Acesso em: 10 set. 2020.

COUTTOLENC, Bernard François.; ZUCCHI, Paola. **Gestão de recursos financeiros**, São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998. v. 10. (Série Saúde & Cidadania). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_cidadania_volume10.pdf. Acesso em: 10 nov. 2020.

CUNHA, Luísa Margarida Antunes da. **Modelos Rasch e Escalas de Likert e Thurstone na medição de atitudes**. 2007. 78 f. Dissertação (Mestrado em Probabilidades e Estatística) – Faculdade de Ciências, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2007.

DALFOVO, Michael Samir *et al.* Análise da influência da visão baseada em recursos e monitoramento do ambiente na capacidade de gestão dos stakeholders. **Pensamento e Realidade**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 1-22, 2016.

DIAS, Regina Célia *et al.* Impacto do planejamento estratégico situacional em um ambulatório de atenção especializada. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 83-96, jan./jun. 2012.

DRUCKER, Peter F. **Introdução à administração**. Tradução Carlos A. Malferrari. São Paulo: Pioneira, 1984.

FARIA, Aline Mariane de; OLIVEIRA JÚNIOR, Moacir de Miranda. Visão baseada em recursos: um estudo do potencial competitivo do cluster de eletroeletrônicos de Santa Rita do Sapucaí. **Gestão e Regionalidade**, São Caetano do Sul, v. 35, n. 106, p. 216-237, 2019. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_gestao/article/view/gr.v35i106.5119/2825. Acesso em: 11 set. 2021.

GARCIA, Ronaldo Coutinho. Governo e planejamento em democracias progressivas: desafios para a América Latina. **Revista Brasileira de Planejamento e Orçamento**, Brasília, DF, v. 5, n. 2, 2015.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo (org.). **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GOMES, Atila. **Estrutura e ação da Receita Federal do Brasil**: uma abordagem da Visão Baseada em Recursos (VBR). 2012. 198 f. Tese (Doutorado em Políticas Públicas, Estratégias e Desenvolvimento) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <https://www.ie.ufrj.br/images/IE/PPED/Teses/2012/Atila%20Gomes.pdf>. Acesso em: 5 jan. 2022.

GRANT, Robert M. The resource-based theory of competitive advantage: implications for strategy formulation. **California Management Review**, Berkeley, v. 33, n. 3, p. 114-135, 1991.

GUTIÉRREZ, José Manuel *et al.* Planificación estratégica situacional: Perspectiva de una unidad científica universitaria. **Revista Venezolana de Gerencia**, Maracaibo, v. 21, n. 76, p. 607-626, oct./dic. 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/290/29049487003.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2021.

HULT, G. Tomas M. *et al.* Addressing endogeneity in international marketing applications of partial least squares structural equation modeling. **Journal of International Marketing**, Bradford, v. 26, n. 3, p. 1-21, 2018.

KRISHNAN, Satish; TEO, Thompson S. H. Moderating effects of governance on information infrastructure and e-government development. **Journal of the American Society for Information Science and Technology**, [S. l.], v. 63, n. 10, p. 1929-1946, Oct. 2012.

LEE, Soo-Young; WHITFORD, Andrew B. Assessing the effects of organizational resources on public agency performance: evidence from the US Federal Government. **Journal of Public Administration Research and Theory**, Oxford, v. 23, n. 3, p. 687-712, 2012.

LEVIN, Jack. **Estatística aplicada a ciências humanas**. 2. ed. São Paulo: Harbra, 1987.

LIMA, João Paulo Cavalcante. **Gestão do capital intelectual na indústria farmacêutica**: um estudo de caso na Sanof Aventis Brasil. 2010. 132 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2010.

LIMA, Myrna Modolon; ROSA, Fabricia Silva da. O uso da visão baseada em recursos em gestão pública: revisão sistêmica de literatura. In: CONGRESSO NACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE, 17., 2016, Rio de Janeiro. **Anais [...]**. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <http://adcont.net/index.php/adcont/adcont2016/paper/viewFile/2284/640>. Acesso em: 5 jan. 2022.

LORENZETTI, Jorge *et al.* Tecnologia, Inovação tecnológica e saúde: uma reflexão necessária. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p.; 432-439, 2012.

LUNKES, Rogério Joao; NARANJO-GIL; David; LOPEZ-VALEIRAS, Ernesto. Management control systems and clinical experience of managers in public hospitals. **International Journal of Environmental Research And Public Health**, Basel, v. 15, n. 4, p. 776, 2018.

MARTINS, Caroline Vianello. **Recursos e capacidades geradores de vantagens competitivas na Pós-Graduação: a análise em uma Universidade Federal**. 2017. 180f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Recursos e capacidades geradores de vantagens competitivas na Pós-Graduação, Natal, 2017.

MASSUKADO, Márcia Shizue. **Recursos organizacionais e recursos turísticos na gestão pública do turismo: os casos de Curitiba e Foz do Iguaçu**. 2005. 173 f. Dissertação (Mestrado em Administração do Setor de Ciências Sociais Aplicadas) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2005.

MATITZ, Queila Regina Souza; BULGACOV, Sergio. O conceito desempenho em estudos organizacionais e estratégia: um modelo de análise multidimensional. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 15, n. 4, p. 580-607, jul/ago. 2011.

MATTHEWS, Judy; SHULMAN, Arthur D. Competitive advantage in public-sector organizations: explaining the public good/sustainable competitive advantage paradox. **Journal of Business Research**, New York, v. 58, n. 2, p. 232-240, 2005. Disponível em: [http://10.1016/S0148-2963\(02\)00498-8](http://10.1016/S0148-2963(02)00498-8). Acesso em: 5 mar 2022.

MATUS, Carlos. Fundamentos do planejamento situacional. *In*: RIVERA, F. Javier Uribe (org.). **Planejamento e programação em saúde: um enfoque estratégico**. São Paulo: Cortez/Abrasco, 1984.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito administrativo brasileiro**. São Paulo: Malheiros, 2002.

MELIÁN-GONZÁLEZ, Arturo; BATISTA-CANINO, Rosa M.; SÁNCHEZ-MEDINA, Agustín. Identifying and assessing valuable resources and core capabilities in public organizations. **International Review of Administrative Sciences**, Brussels, v. 76, n. 1, p. 97-114, 2010, Disponível em: <http://10.1177/0020852309359046>. Acesso em: 5 mar. 2022.

MELO, Waisenhowerk Vieira de; BIANCHI, Cristina dos Santos. Discutindo estratégias para a construção de questionários como ferramenta de pesquisa. **Revista Brasileira de Ensino de Ciências e Tecnologia**, Ponta Grossa, v. 8, n. 3, p. 43-59, maio/ago. 2015.

MINTZBERG, Henry. **Ascensão de queda do planejamento estratégico**. Porto Alegre: Bookman, 2004.

MUNDSTOCK, Patrícia. **Relação entre planejamento estratégico e desempenho superior**. 2008. 120 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp077684.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2021.

NOGUEIRA; Roberto Passos. A força de trabalho em saúde. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 61-70, jul./set. 1983.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Planejamento estratégico: conceitos, metodologia e práticas**. 23. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

OLIVEIRA, José Sérgio Casé de. **Estatística aplicada às ciências sociais aplicadas II**. Salvador: UFBA, 2018.

OLIVEIRA, Saulo Barbara de; TODA, Favio Akiyoshi. O planejamento estratégico e a visão baseada em recursos (RBV): uma avaliação da tecnologia da informação na gestão hospitalar. **Revista Eletrônica de Ciência Administrativa**, Curitiba, v. 12, n. 1, p. 39-57, jan./abr. 2013.

OMAKI, Eduardo Todayoshi. **Recursos intangíveis e desempenho em busca de associações em empresas brasileiras**. 2004. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Administração, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2004.

PADOVEZE, Clóvis Luís. **Planejamento orçamentário**. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2010. Disponível em: https://www.academia.edu/24039911/C1%C3%B3vis_Lu%C3%ADs_Padoveze. Acesso em: 18 jan. 2022.

PALMEIRA, Eduardo Mauch; BITTENCOURT, Marieli. Gestão financeira. **Observatorio de la Economía Latinoamericana**, Málaga, v. 165, p. 1-11, 2012. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/239950540_GESTAO_FINANCEIRA. Acesso em: 10 dez. 2021.

PARAGUASSU, Aroldo Montenegro Duarte. **Vantagem competitiva na indústria de reparos automotivos: abordagem dialógica da visão baseada no mercado (VBM) e da visão baseada em recursos (VBR)**. 2008. Dissertação (Mestrado em Administração de Empresas) – Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2008.

PESIC, Marija Andjelkovic; MILIC, Vesna Jankovic; STANKOVIC, Jelena. Application of vrio framework for analyzing human resources' role in providing competitive advantage. **Tourism and Management Studies**, Algarve, v. 2, p. 575-586, 2013.

PETERAF, Margaret A. The cornerstones of competitive advantage: a resource-based view. **Strategic Management Journal**, New York, v. 14, n. 3, p. 179-191, Mar. 1993. Disponível em: <http://links.jstor.org/sici?sici=0143-2095%28199303%2914%3A3%3C179%3ATCOCAA%3E2.0.CO%3B2-A>. Acesso em: 5 dez. 2020.

PONTE, Martha Helena; NASCIMENTO, Rossicléa Ferreira do; BOTELHO, Mário da Silva. O Planejamento Estratégico e os Impactos de Suas Práticas: um Estudo na Empresa X. *In*: SIMPÓSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA, 11., 2014, Resende. **Anais [...]**. Curitiba: UFPR, 2014. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos14/24120582.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2021.

PRATES, Mariana Louzada *et al.* Desempenho da atenção primária à saúde segundo o instrumento PCATool: uma revisão sistemática. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1881-1893, 2017.

- RAMPASSO, Isabela Simon *et al.* O uso do PLS-SEM em pesquisas relacionadas à sustentabilidade. *In: INTERNATIONAL WORKSHOP ADVANCES IN CLEANER PRODUCTION*, 7., 2018, Barranquilla. **Anais [...].Barranquilla: [s. n.], 2018.** Disponível em: http://www.advancesincleanerproduction.net/7th/files/sessoes/6B/5/rampasso_is_et_al_academic.pdf. Acesso em: 18 set. 2021.
- REZENDE, Denis Alcides. Metodologia de planejamento estratégico municipal para contribuir no planejamento e desenvolvimento local e regional: proposta a partir de um survey em prefeituras brasileiras. **Documentos y Aportes en Administración Pública y Gestión Estatal**, Santa Fé, v. 8, p. 53-80, 2007.
- RIDDER, Hans-Gerd; BRUNS, Hans-Jürgen; SPIER, Fabian. The role of public managers in the implementation of accrual accounting: evidence from six case studies in Germany. **Public Management Review**, Cambridge, v. 8, n. 1, p. 87-118, 2006.
- RIZZATTI, Giselly; PEREIRA, Mauricio Fernandes; AMARAL, Heloisa Cristina Martins. The influence of leadership in the conduct of the implementation process of strategic planning: a case study at the university hospital of the University of St Catherine. **Revista Ibero-Americana de Estratégia**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 170-196, mai./ago. 2012.
- RIZZOTTO, Maria Lucia Frizon; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. O Banco Mundial e o Sistema Único de Saúde brasileiro no início do século XXI. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 263-276, 2016.
- ROBBINS, Lionel. **Ensayo sobre la naturaleza y significación de la ciencia económica**. México: Fondo de Cultura Económica de México, 1944. Disponível em: https://www.u-cursos.cl/iei/2012/4/MEIYPCO-1/1/material_docente/bajar%3Fid_material%3D596941. Acesso em: 20 nov. 2021.
- ROSA, Fabrícia Silva da; COSTA, Gabriel Donadio; LUNKES, Rogério João. Relação entre recursos estruturais, cognitivos e políticos e o nível de saneamento básico em grandes municípios brasileiros. **GCG: Revista de Globalización, Competitividad y Gobernabilidad**, Madrid, v. 13, n. 1, p. 62-78, 2018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7007423>. Acesso em: 10 dez. 2021.
- ROSA, Fabrícia Silva da; LUNKES, Rogério João; SAVIATTO, Kelly. Effect of using public resources and training for the sustainable development of Brazilian municipalities. **Environmental Monitoring and Assessment**, Dordrecht, v. 91, n. 623, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10661-019-7783-7>. Acesso em: 1 fev. 2022.
- SÁ, Marilene C.; PEPE, Vera Lúcia E. Planejamento estratégico. *In: ROZENFELD, Suely. (org.). Fundamentos da vigilância sanitária*. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2000.
- SÁ, Mychelle Celeste Batista de. **Avaliação dos impactos da modernização da gestão pública no desempenho dos estados brasileiros**. 2009. 147 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/12/12136/tde-03112009-111403/publico/Mychelle.pdf>. Acesso em: 3 fev. 2022.

SAMPAIO, Maria Clara Borges. **Necessidades em recursos físicos e humanos: perspectiva dos pais da criança hospitalizada.** 2012. 149 f. Relatório Final (Mestre em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria) – Escola Superior de Saúde de Viseu, Viseu, 2012.

SANT'ANA, Sueli Viviani; MACHADO, Mirian Magnus; TOLEDO FILHO, JORGE Ribeiro de. Análise dos recursos organizacionais que levam à vantagem competitiva em uma indústria do setor metalúrgico. *In: SEMINÁRIOS EM ADMINISTRAÇÃO*, 15., 2012, São Paulo. **Anais [...].** São Paulo: FEAUSP, 2012.

SANTOS, Zélia Maria de Sousa Araújo; FROTA, Mirna Albuquerque; MARTINS, Aline Barbosa Teixeira. **Tecnologias em saúde: da abordagem teórica a construção e aplicação no cenário do cuidado.** Fortaleza: EdUECE, 2016. *E-book*.

SCHULZ, Elisane. **Planejamento estratégico em recursos humanos para a política empresarial: sua implementação na realidade brasileira.** 2017. 15 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração) - Claretiano - Centro Universitário, São Miguel do Guaporé, 2017.

SILVA, Pedro Henrique Monteiro da; GOHR, Cláudia Fabiana; LEITE, Maria Silene Alexandre. Vantagens competitivas de um porto marítimo no Nordeste: uma análise segundo a visão baseada em recursos. **Revista Eletrônica de Estratégia & Negócios**, Florianópolis, v. 11, p. 108-130, ago. 2018. Número especial. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/EeN/article/view/5722/pdf>. Acesso em: 10 dez. 2021.

SILVA, Wânia Cândida da *et al.* O planejamento estratégico na administração pública: um estudo multicaso. **Revista de Ciências Humanas**, Viçosa, v. 13, n. 1, p. 90-101, jan./jun. 2013. Disponível em: <https://www.locus.ufv.br/bitstream/123456789/13024/1/artigo6vol13-1.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2022.

SILVEIRA, Denise Silva da *et al.* Gestão do trabalho, da educação, da informação e comunicação na atenção básica à saúde de municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 1714-1726, set. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2010.v26n9/1714-1726/pt>. Acesso em: 10 set. 2021.

SOARES, Cristiano Sausen. **Interação dos recursos estratégicos e uso do sistema de custos e seus reflexos na qualidade da gestão pública municipal.** 2019. 244 f. Tese (Doutorado em Contabilidade) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/206266/PPGC0181-T.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 dez. 2021.

SOARES, Cristiano Sausen; ROSA, Fabricia Silva da. Recursos estratégicos e vantagens competitivas na gestão pública municipal: um estudo a partir da percepção de agentes públicos com base na Resource Based-View. **Gestão & Conexões**, Vitória, v. 10, n. 2, p. 71-102, maio/ago. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/ppgadm/article/view/34592>. Acesso em: 10 dez. 2021.

TEECE, David J. Explicating dynamic capabilities: the nature and microfoundations of (sustainable) enterprise performance. **Strategic Management Journal**, New York, v. 28, n. 13, p. 1319-1350, Dec. 2007.

TELES, Inês Dolores *et al.* Planejamento estratégico como ferramenta de gestão local na atenção primária à saúde. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Uberaba, v. 8, n. 1, p. 27-39, 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4979/497962779006/497962779006.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2022.

TONI, Jackson de. **Reflexões sobre o planejamento estratégico no setor público**. Brasília, DF: Enap, 2021. (Cadernos Enap, 84). Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/6334/1/Jackson%20de%20Toni.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2021.

UGBORO, Isaiah O.; OBENG, Kofi; SPANN, Ora. Strategic planning as an effective tool of strategic management in public sector organizations: evidence from public transit organizations. **Administration & Society**, London, v. 43, n. 1, p. 87-123, 2011.

VEIGA, Luiz Gustavo Nasser; TORTATO, Ubiratã. Visão baseada em recursos e sustentabilidade: o paradoxo da proteção de estratégias sustentáveis e as oportunidades do compartilhamento de recursos. **Revista de Administração IMED**, Passo Fundo, v. 4, n. 2, p. 220-232, maio/ago. 2014.

VIACAVA, Francisco; BAHIA, Lígia. Oferta de serviços de saúde: uma análise da pesquisa Assistência Médico-Sanitária (AMS) de 1999. **Texto para Discussão**, Brasília, DF, n. 915, p. 1-51, 2002. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/783/3/VIACAVA_Oferta%20de%20servi%20os_2002.pdf. Acesso em: 20 set. 2021.

VIANA, Luzmarina Kasten. Human resources in ryanair. In: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO CONTRIBUIÇÕES DA ENGENHARIA DE PRODUÇÃO PARA MELHORES PRÁTICAS DE GESTÃO E MODERNIZAÇÃO DO BRASIL, 36., 2016, João Pessoa. **Anais [...]**. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba, 2016.

VILASBÔAS, Ana Luiza Queiroz.; PAIM, Jairnilson Silva. Práticas de planejamento e implementação de políticas no âmbito municipal. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 1239-1250, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v24n6/05.pdf>. Acesso em: 13 dez. 2020.

WEILLER, José Alexandre Buso. **Desempenho dos gastos municipais com saúde no município de São Bernardo do Campo**: um estudo sobre o instrumento “Orçamento por Desempenho”. 2014. 184 f. Dissertação (Mestrado em Serviços de Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-05112014-131724/publico/JoseAlexandreBusoWeiller.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2022.

WRIGHT, Peter L.; KROLL, Mark J.; PARNELL, John. **Administração estratégica: conceitos**. Sao Paulo: Atlas, 2009.

ZHENG, Wei; BAIYIN, Yang; McLEANC, Gary N. Linking organizational culture, structure, strategy, and organizational effectiveness: Mediating role of knowledge management. **Journal of Business Research**, New York, v. 63, n. 7, p. 763-771, 2010.

3 ARTIGO 2

A INFLUÊNCIA DA CAPACITAÇÃO CONTÍNUA DOS FUNCIONÁRIOS E DO AUMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO E ATENDIMENTO ÀS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO NA PANDEMIA COVID-19

THE INFLUENCE OF ONGOING EMPLOYEE TRAINING AND INCREASE IN HEALTH SERVICES IN PREVENTING AND MEETING THE NEEDS OF THE POPULATION IN THE COVID-19 PANDEMIC

Josilene de Sousa Costa*
Rogério João Lunkes**

RESUMO

O objetivo do estudo é analisar a influência da capacitação contínua dos funcionários e do aumento de serviços de saúde na prevenção e atendimento às necessidades da população na Pandemia Covid-19. As hipóteses da pesquisa foram testadas com a coleta de informações, por meio de questionário, de 51 Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Maranhão (Brasil), e dados secundários, que foram extraídos dos bancos de dados do Ministério da Saúde. Os dados coletados foram analisados por meio de modelagem de equações estruturais, com utilização do software de PLS/SEM. Os resultados mostram que a capacitação contínua de funcionários e o aumento de serviços de saúde são fundamentais para o adequado gerenciamento da Pandemia Covid-19. E esta prevenção foi essencial para atender às necessidades de saúde na população. Os resultados ainda mostram que a prevenção por meio de plano municipal de orientação e contingência, aliado à transferência de recursos federais, foram fundamentais para o atendimento das necessidades de saúde da população durante a Pandemia Covid-19.

Palavras-chave: capacitação contínua; Covid-19; serviços de saúde; prevenção; atendimento; municípios.

ABSTRACT

The objective of the study is to analyze the influence of the continuous training of employees and the increase of health services in preventing and meeting the needs of the population in the Covid-19 Pandemic. The research hypotheses were tested with the collection of information, through a questionnaire, from 51 municipal health departments in the State of Maranhão (Brazil), and secondary data, which were extracted from the Ministry of Health databases. The collected data were analyzed using structural equation modeling, using the PLS/SEM software. The results show that the continuous training of employees and the increase of health services are fundamental for the adequate management of the Covid-19 Pandemic. And this prevention was essential to meet the health needs of the population. The results also show that prevention through a municipal guidance and contingency plan, combined with the transfer of federal resources, were fundamental to meeting the health needs of the population during the Covid-19 Pandemic.

Key words: continuous training; Covid-19; Health services; Prevention; Care; Municipalities.

* Graduada em Planejamento e Controle da Gestão. Universidade Federal de Santa. E-mail: josilene.adm.costa@gmail.com.

** Graduação em Ciências Contábeis. Universidade Federal de Santa Catarina. Mestre em Engenharia de Produção. Universidade Federal de Santa Catarina. Doutor em Engenharia de Produção. Universidade Federal de Santa Catarina Formada. E-mail: rogeriolunkes@hotmail.com.

1 INTRODUÇÃO

No final do ano de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi comunicada sobre uma pneumonia com desconhecimento da causa, na cidade de Wuhan na China. Na primeira quinzena de março de 2020, a suposta pneumonia, agora nomeada como *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19), foi caracterizada como uma Pandemia mundial (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020b). A chegada desse vírus ao Brasil fez com que a principal área responsável por prevenir a Covid-19, a Atenção Primária em Saúde (APS) juntamente com a Vigilância Sanitária, fosse acionada. Essa Pandemia trouxe consequências devastadoras sobre a economia e saúde da população, o que demanda uma quantidade de recursos nunca antes vistos nas últimas décadas.

No Brasil, a APS é a responsável pelo acesso inicial dos usuários nos níveis de proteção, promoção, prevenção, diagnósticos e tratamentos, dentre outros. Ela é a porta de entrada, organiza e cuida da saúde de forma descentralizada, buscando estar perto dos cidadãos. Compete aos municípios executar ações e serviços de saúde deste nível de acesso (MACHADO; COTTA; SOARES, 2015). Muitas ações, programas e estratégias dão suporte aos gestores de saúde, sejam estaduais ou municipais (BRASIL, 2020b). No Brasil, cerca de 81% dos usuários do Sistema Único de Saúde contaminados pelo *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) foram atendidos na APS (CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE, 2020).

Estudos anteriores mostram que a capacitação contínua dos funcionários é imprescindível para o atendimento das necessidades da população (HETTI *et al.*, 2013; PIMONT, 1973; SÁ, 2016; SILVA, 2015). Entretanto, novos temas de capacitações em saúde tiveram de ser implementados devido à falta de conhecimento sobre a Covid-19 (OLIVEIRA; POSTAL; AFONSO, 2020). O cenário Pandêmico exigiu e ainda exige dos gestores de saúde respostas rápidas, decisões assertivas, comunicação efetiva, informações tempestivas etc. (ANDRADE *et al.*, 2021). Assim, para atender às necessidades da população precisam contar com profissionais de saúde capacitados, mais ofertas de serviços de saúde, visando atender de forma preventiva os pacientes e como consequência atender as novas necessidades da população, decorrentes da Pandemia Covid-19.

Visando a uma melhor compreensão do papel da capacitação contínua dos funcionários e do aumento de serviços de saúde na prevenção, o objetivo do estudo é analisar a influência da capacitação contínua dos funcionários e do aumento de serviços de saúde na prevenção e atendimento às necessidades da população na Pandemia Covid-19. Quanto ao método, um questionário foi aplicado às Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Maranhão. No qual se obteve 51 respostas válidas, que foram analisados por meio de modelagem de equações estruturais, com utilização do software PLS/SEM.

Entre as principais contribuições do estudo podem-se destacar as seguintes: Primeiro, a real necessidade de priorização das capacitações pelos gestores municipais de saúde para os profissionais com base em pesquisa de necessidade dos processos de trabalho. Segundo, serve para fundamentar o gestor municipal de saúde na elaboração e efetivação do plano de capacitação de sua equipe.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Pandemia Covid-19

Brum *et al.* (2020) definem Covid-19 como patologia ocasionada no ser humano devido ao coronavírus, conhecido como SARS-CoV-2. Os principais sintomas apresentados são: febre, dores musculares, garganta inflamada, entupimento do nariz, alguns casos diarreias, perda de

olfato e paladar. O CoronaVírus pertence a uma subfamília coronary virinae, uma família de coronaviridae, que se divide em quatro gêneros: Alphacoronavirus, Beta Coronavirus, Gamma Coronavirus e Delta Coronavirus. Sendo que os dois primeiros infectam mamíferos, e os dois últimos infectam aves e também mamíferos. Tanto os Alphacoronavirus quanto os Beta Coronavirus causam problemas respiratórios em humanos e problemas intestinais em animais (CUI; LI; SHI, 2019).

Brito *et al.* (2020) apontam que os morcegos são o principal reservatório natural para uma diversa gama de Coronavírus (CoV) como, o SARS-CoV, o SARS-CoV-2 e o *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERS-CoV), porém estes hematófagos não eram vendidos no mercado de Wuhan (China). O que indica que o possível agente intermediário, pangolim, seria um transmissor entre as espécies até chegar ao ser humano (morcego – pangolim – ser humano). Esta afirmação se baseia na evidência de que a sequência de S do SARS-CoV é 88% da que é encontrada no homem.

Em 2019, precisamente em dezembro, a OMS recebe um comunicado sobre uma pneumonia de causa não conhecida, na cidade de Wuhan, na China. Na primeira quinzena de março de 2020 a suposta pneumonia, agora nomeada como Covid-19, foi caracterizada como Pandemia (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020a). É importante mencionar que já existia uma série histórica de casos envolvendo o vírus que se modifica ao longo de sua estrutura e também do tempo, proporcionando doenças com sintomas diferentes. O Quadro 1 mostra os principais registros de temporalidade do CoronaVírus.

Quadro 1 - Informações sobre CoronaVírus em ordem cronológica

| Temporalidade | Descrição |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1937 | Coronavírus isolados pela primeira vez. |
| 1965 | Recebe a nomenclatura, coronavírus, por ter aparência de coroa. |
| 2003 | Início de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), causada pelo SARS-CoV, na China. |
| 2012 | Início da Síndrome Respiratória Aguda do Oriente Médio (MERS), MERS-CoV, grandes quantidades de casos na Arábia Saudita. |
| 2019 | Início de uma pneumonia de causa desconhecida em Wuhan, China. |
| 2020 | OMS declara, no fim janeiro, que o surto causado pela Covid-19 (suposta pneumonia, que era de causa desconhecida) é Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. |
| 2021 | Janeiro inicia a vacinação contra Covid-19 no Brasil. Novas Cepas (Alfa, Beta, Gama, Delta e Ômicron) |
| 2022 | Vacinação de crianças de 05 a 11 anos. |

Fonte: Adaptado de Brasil (2020c), Brum *et al.* (2020) e Organização Mundial da Saúde (2021b)

Brito *et al.* (2020) mencionam que apesar de tanto tempo decorrido (mais de 80 anos) desde o primeiro isolamento do CoV é mínimo o conhecimento sobre esta nova cepa e suas consequências para o ser humano. Isso é perceptível quando surgem novas variantes, com novos sintomas e em alguns casos com sequelas irreversíveis para os infectados, e conseqüentemente consegue infectar mais e mais pessoas.

Quanto à forma de transmissão, Umakanthan *et al.* (2020) relatam que passa de humano para humano, no qual se chama de transmissão direta, isso acontece quando há contato da pessoa infectada com outras pessoas, seja por meio de tosse, espirros, gotículas contaminadas. É importante mencionar que não é em qualquer momento da doença do infectado que é transmitido e sim na fase de pico, em média sete dias após o primeiro sintoma (BRASIL, 2020a). Brito *et al.* (2020) mencionam outra forma de transmissão que é a indireta, isto é, por meio de superfícies, independentemente do tipo de material, em que o vírus possa estar.

O Protocolo de Tratamento do Novo CoronaVírus - 19 do Ministério da Saúde orienta os profissionais de saúde, sobre: a) Terapia e monitoramento precoces de suporte, com administração de antimicrobianos, casos leves; b) tratamento da insuficiência respiratória hipoxêmica e síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), em casos de insuficiência respiratória, podendo progredir para a intubação caso a ventilação não invasiva não seja suficiente; c) gerenciamento do choque séptico, casos de pacientes com suspeita de infecção. É importante enfatizar que apesar de existir protocolos para os cuidados e tratamento de pacientes com Covid-19, a melhor alternativa é evitar a contaminação pelo vírus. Diante disso, o Protocolo de Tratamento do Novo CoronaVírus-19 do Ministério da Saúde destaca o uso de máscaras; higienizar as mãos com água e sabão; não levar as mãos aos olhos, nariz e boca sem higienização adequada; evitar contato com pessoas doentes; cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar; limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência (BRASIL, 2020b).

Diante dos casos de Covid-19, incertezas sobre tratamentos efetivos, sequelas às pessoas acometidas por esta doença, várias medidas foram adotadas em forma documental para que a população fosse melhor orientada e cuidada como, por exemplo, decretos, protocolos de manuseio clínico, orientações sobre testagens, orientações para aplicação de vacinas, etc. Oliveira *et al.* (2020) comentam que a Covid-19 foi ao encontro justamente no sentido de proporcionar o fortalecimento da assistência à saúde, visto que as ações têm sido direcionadas à capacitação de recursos humanos e ampliação da cobertura do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da contratação de profissionais, especialmente médicos. Nesse caso, muitos serviços foram demandados, outros surgiram, como: TeleSUS, que faz a busca ativa de casos suspeitos de Covid-19 por meio de ligações telefônicas; telemedicina (Lei nº 13.989 de 15 de abril de 2020), consultas médicas on-line etc. (DOMINGUES, 2021).

2.2 Capacitação Contínua dos Funcionários e a Prevenção da Pandemia Covid-19

O conceito de capacitação organizacional, para Silva (2015), baseia-se na motivação dos trabalhadores para o desenvolvimento de suas atribuições, de forma que os resultados sejam efetivos. Pinto (2017) descreve que a capacitação/qualificação agrupa habilidades e conhecimentos, ou seja, é um aperfeiçoamento destes de forma específica em alguma área proporcionando o desempenho dos profissionais cada vez mais eficaz. Capacitar faz com que os custos possam ser reduzidos, as atividades sejam realizadas de forma eficiente, evita desperdícios de materiais e torna os profissionais qualificados.

O surgimento da pandemia do novo CoronaVírus faz com que a gestão tenha que capacitar/qualificar seus profissionais de saúde em técnicas gerais e específicas. Salci *et al.* (2013) relatam sobre a importância do conhecimento e informação, sendo que estas não podem estar isoladas da teoria e prática, dessa forma a qualidade dos serviços são melhores e a velocidade de resposta para prevenção e cuidado da doença é rápida. Não esquecendo que isso vai de uma simples conversa sobre evitar a doença, até casos que requerem técnicas e procedimentos especializados. De acordo com Silva, Ogata, Machado (2007) as capacitações buscam o aperfeiçoamento do profissional para que se tenha a resolutividade dos serviços.

Segundo as Diretrizes de Educação em Saúde, a utilização de práticas dessas diretrizes para os profissionais da área da saúde deve ser algo rotineiro, permanente para que exista

transformação, na percepção dos mesmos, e ainda serem facilitadores, para os demais da equipe, e para que o processo de conscientização em saúde da população seja efetivo. Essa atenção em saúde perpassa a teoria/prática do dia a dia clínico e alcança patamares sociais, a fim de possibilitar uma visão ampla, crítica em que se busca resolutividade (BRASIL, 2007). Com isso, a capacitação dos trabalhadores da saúde visa atuar nos acontecimentos de patologia que a sociedade está inserida e modificá-la.

Para Rodrigues (2017), capacitar o funcionário da área de saúde é uma estratégia de aperfeiçoar a assistência, com a utilização de conhecimentos formativos, isto é, adquirir perfis técnicos, políticos e éticos. Pois esta tríade é fundamental para que o atendimento em saúde do usuário seja de forma completa. Silva e Seiffert (2009) corroboram falando que a execução dos serviços de saúde, quando desenvolvidos por meio de aplicação de ações educativas constantes por meio de capacitações, treinamentos e cursos, sejam emergenciais, gerais ou específicos proporcionam alta performance profissional, crescimento pessoal e consequentemente melhores prestações de serviço para a sociedade. Entretanto, é necessário um planejamento e programação da capacitação continuada para que as prioridades reais sejam elencadas no plano de ações educativas.

Kurgant, Castilho, Leite (1994) reforçam que capacitar é desenvolver o indivíduo para a execução de suas atribuições no ambiente de trabalho. Para tanto, capacitar para os ambientes de saúde é ir além de um pacote de aulas, cursos ou palestras, exige-se técnicas atualizadas, dinamicidade das ações com uma percepção externa a estes ambientes sem esquecer do foco dos atendimentos e necessidades a que se propõem os ambientes internos. Os autores relatam que as atividades assistenciais não deveriam se fechar a um tipo de assistência individual e curativa. Logo, nota-se que as capacitações precisam, também, ter como objetivos conhecimentos e informações que busquem assistência preventiva. A Atenção Primária à Saúde integra a educação permanente em saúde para proporcionar a promoção à saúde, prevenção, tratamento, reabilitação e acolhimento, até o encaminhamento para serviços de saúde especializados, tendo como foco as necessidades da população (SILVA; OGATA; MACHADO, 2007).

Quanto à prevenção, Farias *et al.* (2020) descrevem que o SUS trata este processo interligado a APS. Não esquecendo que a APS é a ordenadora do cuidado e porta de entrada do usuário do SUS para o primeiro atendimento, ou seja, é o local de “fácil” acesso em que se busca no mínimo informação sobre saúde. Czeresnia (2003) relata que a prevenção é definida por manifestações orientadas para impedir que surjam doenças específicas e/ou diminuir os casos de acometimento na população.

Considerando as várias percepções sobre capacitação, Pinto (2017), Salci *et al.* (2013) e Silva (2015) reforçam a importância de saber fazer, atualizações de conhecimentos e informações para um melhor desempenho das práticas de atuação na saúde. Consequentemente, proporcionar a população estratégias preventivas, isto é, evitar que doenças pontuais e impactantes possam contaminar as pessoas e, caso isso ocorra, que seja em níveis leves dos seus sintomas (CZERESNIA, 2003).

Como estratégias de prevenção no enfrentamento à Covid-19, capacitações contínuas foram implementadas para os profissionais de saúde. Estudos de Pinheiro, Pitombeira e Loiola (2020) apresentam que, no período pandêmico, capacitações sobre infectologia, sobre manuseio de material médico-hospitalar, sobre a paramentação e desparamentação, sobre o uso dos equipamentos de proteção individual e até o próprio cuidado da autodisciplina, foram necessários. Segundo Batista Neto *et al.* (2020), os trabalhadores da saúde precisam estar preparados para melhor atender a população no combate à Covid-19, uma vez que a capacitação da força de trabalho impacta na “qualidade do atendimento, garantia do direito à saúde ao indivíduo, na aquisição de habilidades e confiança, facilita o reconhecimento dos sintomas, o conhecimento dos fatores desencadeantes e de como evitá-los.” Neves *et al.* (2020) mencionam

que a prática fundamentada pela teoria é possível por meio da educação na área da saúde, resultando em profissionais mais capacitados, críticos, criativos, de raciocínio clínico e potencial conhecimento para melhoria do atendimento da população. Os diferentes estudos mostram que a capacitação dos funcionários é fundamental para o atendimento preventivo da população. Isto fica mais evidente quando do surgimento de uma Pandemia como da Covid-19, que demanda conhecimentos e habilidades específicas dos profissionais de saúde. Diante destes apontamentos tem-se a primeira hipótese de pesquisa:

H1: A capacitação contínua dos funcionários influencia positivamente na prevenção da Pandemia Covid-19

2.3 Oferta de Serviços de Saúde e a Prevenção da Pandemia Covid-19

Na área da saúde, principalmente no período pandêmico, os serviços de divulgar as notícias e conhecimentos sobre causas, sintomas, métodos preventivos foi papel de todos, porém as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) que prestam serviço de saúde mais próximo da população, em regiões vulneráveis utilizou intensamente da comunicação para amenizar a propagação da contaminação pelo Novo CoronaVírus (FARIAS *et al.*, 2020). Segundo Medina *et al.* (2020), a chegada e propagação do CoronaVírus por todo País exigiu estratégias de enfrentamento, como: construir hospitais de campanha, aumentar os leitos, aumentar a quantidade de respiradores, capacitar os profissionais de saúde para uma nova realidade, rever a logística dos processos de trabalho, manter uma comunicação eficiente com a rede de urgência e emergência para casos graves dos pacientes, e ainda, gerenciar os riscos para amenizar danos irreparáveis.

No primeiro momento da pandemia, a APS como muitos programas e projetos da área da saúde teve que se reinventar. Como principal área de atendimento, precisou fazer acontecer os procedimentos de saúde de forma articulada com as áreas de saúde especializada, uma alternativa que equilibraria a situação de cada território de acordo com suas necessidades e organização. Outro fator importante é que em alguns momentos de picos da pandemia ações e serviços de saúde não foram totalmente paralisados como, exemplo, tem-se a assistência pré-natal, assistência farmacêutica, casos de algumas doenças crônicas, porque as opções de atendimentos foram adaptadas (CIRINO *et al.*, 2021).

A pandemia do Novo Coronavírus fez com que serviços de saúde já existentes fossem revistos, outros surgiram de forma inovadora, quebrando paradigmas. Camilo (2021) cita alguns serviços diferenciados e que poderiam ser executados remotamente, que foram: fast-track, telemedicina, teleconsulta. Farias *et al.* (2020) explicam que o fast-track é um método ágil de fazer a triagem e organizar o cuidado do paciente, diferenciando o fluxo que depende do estado do usuário na Unidade Básica de Atendimento (UBS) que vai desde o primeiro acesso até o atendimento propriamente dito. Neste modelo de acolhimento o importante é evitar que o paciente perca tempo para ser atendido e não se exponha ao risco do ambiente hospitalar. Já a telemedicina foi oficializada pela Lei Nº 13.989 de 15, abril de 2020, no período da crise causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2). Esta orientação legal conceitua este serviço como um exercício da medicina realizado por meio de tecnologias, com a finalidade de prestar assistência, fazer pesquisas, informar e prevenir doenças e promover a saúde (BRASIL, 2020b). A telessaúde é um serviço atuante, que possibilita a execução de procedimentos digitais em saúde. Isto é, forma de prestar serviço em saúde quando não se pode aglomerar, o contato social mínimo, a circulação em ambientes hospitalares mínima, dentre outras (SILVA *et al.*, 2021).

Teixeira e Carvalho (2020) veem a telessaúde como uma estratégia de sucesso por permitir desde o contato com os usuários do SUS até a troca de conhecimentos e informações entre os profissionais de saúde. O Metasserviço permite auxílio para os profissionais da Atenção Primária à Saúde, pois o paciente consegue ter respostas rápidas sobre seu diagnóstico, sem sair

de casa; outros são acompanhados sobre o seu estado de saúde (SILVA *et al.*, 2021). Este tipo de serviço digital está suprindo alguns procedimentos da APS, e, é importante ressaltar que a Pandemia proporcionou um momento único para colocar em prática novos serviços, como a telessaúde que previne a sociedade, já que reduz a exposição das pessoas e ao mesmo tempo otimiza os custos para manter o processo (CASTILHO, 2021).

A Pandemia Covid-19 tem exigido dos gestores de saúde mais serviços de saúde, visando atender a uma demanda em crescimento vertiginoso e isto fez com que novos serviços fossem ofertados à população e outros fossem adaptados. Diante disto, formula-se a segunda hipótese de pesquisa:

H2: *O aumento da oferta de serviços de saúde influencia positivamente na prevenção da Pandemia Covid-19.*

2.4 Prevenção e Atendimento às Necessidades da População na Pandemia Covid-19

A prevenção é definida por manifestações orientadas para impedir que surjam doenças específicas e/ou diminuir os casos de acometimento na população (CZERESNIA, 2003). Prevenção esta que pode ser por meio de informações, consultas, exames, medicamentos, realização de procedimentos, gerando atendimentos de excelência, cuidado com responsabilização, orientação, fazer articulações com outros serviços, garantindo a efetividade da assistência e dos encaminhamentos, quando for o caso (MARQUES; LIMA, 2007).

A política responsável também pela prevenção no Brasil é a Atenção Primária em Saúde que organiza e integra, a partir de uma perspectiva da população, os serviços de saúde e tem como objetivos: garantir cobertura, acesso, atenção clínica, prevenção de doenças e a promoção da saúde; é voltada para as famílias e comunidades, tem seus recursos humanos e tecnológicos adequados e sustentáveis, para atender as necessidades da população do presente e futuro (BRASIL, 2020b).

Antes do início da Covid-19, no Brasil, este primeiro acesso sempre foi muito requisitado e com a Pandemia esta necessidade só aumentou. Sendo que 30% dos recursos municipais são executados pela APS no SUS (CIRINO *et al.*, 2021; GIOVANELLA *et al.*, 2020). Trata-se de uma política de saúde que neste momento de pandemia teve mais procedimentos inseridos em sua rotina, como fazer testagem da Covid-19, realizar busca ativa de pacientes suspeitos, fazer a notificação dos casos, suprir o território de informações sobre a doença e como prevenção: alertar sobre a importância do uso de máscaras, higienização das mãos, fortalecer a educação em saúde na comunidade. Tudo isso sem descuidar do seu corpo técnico de profissionais de saúde (GIOVANNELLA *et al.*, 2020).

Gleriano *et al.* (2020) afirmam que a Pandemia exige atitude preventiva contra o Coronavírus, diante de um País com bastante peculiaridades. Souza (2014) relata que é competência dos governos saber as condições de vida da população e conhecer suas necessidades para que dessa forma possa criar, desenvolver políticas de saúde direcionadas. Farias *et al.* (2020) apresentam as principais estratégias que foram implementadas como forma de evitar e amenizar a situação da sociedade em relação ao contágio pelo Novo CoronaVírus, tais como: Isolamento social, uso de máscara, higienização das mãos, limpeza dos lares, manual de orientações sobre como conviver com casos suspeitos, como utilizar transporte público, etc.

Os municípios, como são responsáveis pela execução da APS no território e conhecem as comunidades no tocante às necessidades em saúde (MACHADO; COTTA; SOARES, 2015) no caso específico, os gestores de saúde podem e devem usar estratégias de prevenção direcionadas para atender as necessidades geradas pela Covid-19. Ou seja, os municípios que investiram na prevenção têm maior possibilidade de atender as necessidades da população na Pandemia. Diante disto, formula-se a terceira hipótese de pesquisa:

H3: A prevenção da Pandemia Covid-19 influencia positivamente ao atendimento das necessidades da população na Pandemia Covid-19

2.5 Efeito Mediador da Prevenção Covid-19

A prevenção recebe intervenção da capacitação contínua dos funcionários e, por sua vez, influencia os atendimentos às necessidades da população na Pandemia Covid-19. De acordo com Starfield (2002), o êxito da prevenção na APS é inerente ao reconhecimento desta pela sociedade, tanto das melhorias de suas ações e serviços de saúde quanto políticas, isso se dá principalmente pelos treinamentos dos profissionais e prestação de serviços de qualidade. Neves *et al.* (2020) descrevem que neste momento de Pandemia a capacitação dos profissionais de saúde por meio da Educação a Distância foram muito úteis, pois estes necessitam de conhecimento rápido e preciso da literatura científica para dar respostas resolutivas aos pacientes e ao mesmo tempo exercerem suas atribuições de forma segura, atendendo as demandas da população.

Pinheiro, Pitombeira e Loiola (2020) corroboram relatando que para acontecer as adaptações dos novos fluxos dos processos de trabalho e atender as necessidades da população em saúde, no período de Pandemia, foram implementadas capacitações sobre os mais variados procedimentos, inclusive os mais básicos como utilizar as tecnologias de informação, softwares, equipamentos de proteção individual (EPIs) até as capacitações específicas de cada setor.

Quanto à prevenção da Covid-19 mediando a relação entre aumento de serviços de saúde e atendimentos às necessidades da população na Pandemia Covid-19, Teixeira e Cavalho (2020) afirmam a telessaúde como uma ferramenta considerável no combate da Covid-19. Enquanto, Ohannessian, Duong e Odone (2020) mencionam a telemedicina como um serviço estratégico que orientam os cuidados de saúde, no qual os profissionais de saúde desempenham suas funções, como: as teleconsultas e o monitoramento remoto do paciente sem a necessidade de exposição e consequentemente atendendo a necessidade dos pacientes. Já Farias *et al.* (2020), relatam sobre fast-track, estratégia ágil de diagnosticar, orientar e cuidar do paciente, se for o caso. Estes são alguns serviços implementados para prevenção e atendimento das necessidades da população. Entende-se que a capacitação dos profissionais e o aumento dos serviços de saúde de forma preventiva vão possibilitar o atendimento das necessidades da população na Pandemia Covid-19. Diante disto, formulam-se as seguintes hipóteses de pesquisa:

H4: A prevenção da Covid-19 medeia a relação entre capacitação contínua dos funcionários e atendimentos às necessidades da população na Pandemia Covid-19

H5: A prevenção da Covid-19 medeia a relação entre aumento de serviços de saúde e atendimentos às necessidades da população na Pandemia Covid-19

Quadro 2 - Resumo das hipóteses

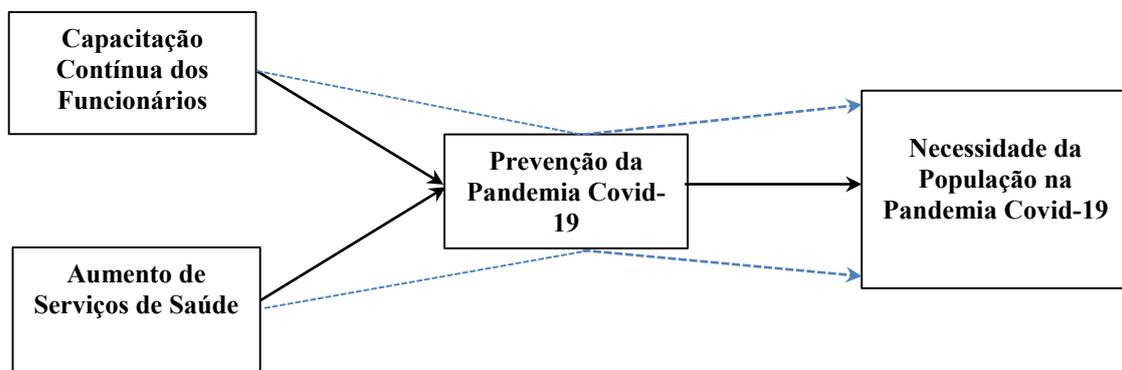
| Itens | Descrição |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| H1 | <i>A capacitação contínua dos funcionários influencia positivamente na prevenção da Pandemia Covid-19.</i> |
| H2 | <i>O aumento da oferta de serviços de saúde influencia positivamente na prevenção da Pandemia Covid-19.</i> |
| H3 | <i>A prevenção da Pandemia Covid-19 influencia positivamente ao atendimento das necessidades da população na Pandemia Covid-19.</i> |
| H4 | <i>A prevenção da Covid-19 medeia a relação entre capacitação contínua dos funcionários e atendimentos às necessidades da população na Pandemia Covid-19.</i> |

| | |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| H5 | <i>A prevenção da Covid-19 medeia a relação entre aumento de serviços de saúde e atendimentos às necessidades da população na Pandemia Covid-19.</i> |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Fonte: Autora

A Figura 1 apresenta o modelo teórico consolidado da pesquisa com o efeito mediador da prevenção da Covid-19, e permite perceber que tanto a capacitação contínua dos funcionários (H1) quanto o Aumento de serviços de saúde (H2) influenciam na prevenção da pandemia Covid-19 para atender a necessidade da população na pandemia Covid-19. Já a prevenção da pandemia Covid-19 aparece como efeito mediador entre H1, H2 e H3, consequentemente H1 e H2 são variáveis indiretas para o atendimento das necessidades da população na Pandemia Covid-19.

Figura 1 – Modelo teórico consolidado da pesquisa



Fonte: Elaborada pela autora

3 METODOLOGIA

3.1 População e amostra

A pesquisa tem abordagem quantitativa, com objeto descritivo, com aplicação de questionários tipo survey, nos 212 municípios do Maranhão, de um total de 217, visto que 05 municípios não tinham gestores municipais de saúde definidos no período da pesquisa. O procedimento técnico foi a aplicação de um questionário. Este é um documento construído com o objetivo de apresentar fatos reais do tema proposto. Trata-se de uma ferramenta que pesquisadores utilizam para constatar a prática da situação que está sendo estudada (MELO; BIANCHI, 2015), quanto à construção do questionário, esta ocorreu a partir de leituras e conhecimento sobre a temática, onde foram feitas leituras de referências teóricas sobre assuntos: capacitação contínua em saúde, prevenção (APS) e Pandemia do novo Coronavírus, no qual foi observada a relação destes com o objetivo do trabalho.

3.2 Elaboração do instrumento de pesquisa e coleta dos dados

O instrumento de pesquisa utilizado foi o questionário, elaborado com abordagens que retratam a literatura pesquisada e estudada sobre a temática da Influência da Capacitação Contínua dos Funcionários e do Aumento de Serviços de Saúde na Prevenção e Atendimento às Necessidades da População na Pandemia Covid-19 (BATISTA NETO *et al.*, 2020; CAMILO, 2021; CASTILHO, 2021; CIRINO *et al.*, 2021; FARIAS *et al.*, 2020; MEDINA *et al.*, 2020; NEVES *et al.*, 2020; PINHEIRO; PITOMBEIRA; LOIOLA, 2020; SILVA *et al.*, 2021).

A coleta de dados é uma investigação para esclarecer informações e práticas que o pesquisador tem interesse, de forma que possa contribuir com outros estudos e até mesmo com o público estudado (GERHARDT; SILVEIRA, 2009). O questionário foi elaborado com questões fechadas e com escala Likert cinco pontos estruturado em blocos compostos por: perfil do respondente, informações sobre Planejamento na Secretaria Municipal de Saúde (SMS), resultados organizacionais da SMS e Covid-19.

Após a elaboração do questionário, o mesmo foi compartilhado com 3 especialistas para análise e validação. Em seguida, o instrumento foi compartilhado para pré-teste com 4 (quatro) pessoas que trabalham na área de saúde, com diferentes formações. Diante das considerações dos respondentes, no pré-teste foram realizados os ajustes, tais como: inclusão dos conceitos de cada tipo de recurso e exclusão das siglas. O instrumento foi elaborado no *Google Docs*, no qual foi disponibilizado um link de acesso ao público-alvo por e-mail, juntamente com a carta de apresentação sobre a pesquisa. A coleta foi realizada no período de junho a outubro de 2021. No final do período, foram obtidos 51 questionários válidos, o que representa aproximadamente 24% da população.

3.3 Mensuração das Variáveis e Análise dos Dados

O questionário apresentava os itens sobre capacitação contínua dos profissionais de saúde; oferta de mais serviços de saúde na pandemia; atuação da SMS na prevenção da pandemia Covid-19; e a necessidade da população no momento pandêmico. A escala utilizada foi a Likert de 5 pontos, que variava de: 1 discordo totalmente a 5 concordo totalmente e para as questões relacionadas ao constructo mais oferta de serviços variava de 1 péssimo a 5 excelente. As questões foram adaptadas do estudo de Brognoli (2017) e Lima (2010).

Os dados coletados foram analisados utilizando o PLS/SEM, que visa O PLS-SEM (Mínimos Quadrados Parciais – Modelagem de Equações Estruturais) é um meio de manipular os dados estatisticamente, no qual as amostras são pequenas e, mesmo assim, apresenta bons resultados sobre o que se está pesquisando (RAMPASSO *et al.*, 2018). Apesar do retorno dos questionários ter sido de 24% (vinte e quatro por cento) não prejudica a análise dos dados uma vez que PLS/SEM não exige grandes amostras. Quanto ao público-alvo, Secretarias Municipais de Saúde, geralmente estão muito demandadas, independente do período da pandemia; e ainda, apresentam dificuldades em responder aos documentos, seja por motivos técnicos, administrativos ou culturais.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 Modelo de Mensuração

Inicialmente no modelo de mensuração verifica-se as cargas fatoriais das variáveis do modelo. Conforme Tabela 1, os valores das cargas fatoriais ficaram muito próximas ou superiores a 0,7, o que está de acordo com o recomendado pela literatura (HULT *et al.*, 2018). Para verificar a confiabilidade do modelo, foram determinadas a confiabilidade e validade do modelo. Os valores da confiabilidade composta ficaram todos acima de 0,70, e os valores da *Average Variance Extracted* (AVE) foram superiores a 0,5. Ou seja, todos os resultados estão acima do limite recomendado, o que mostra a confiabilidade interna do modelo de mensuração. A Tabela 1 apresenta os resultados do modelo de mensuração.

Tabela 1 - Resultados do modelo de mensuração

| Construtos | CC | (AVE) | R ² | 1 | 2 | 3 | 4 |
|-----------------------------------------|-------|-------|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 1. Capacitação contínua de Funcionários | 0.836 | 0.720 | | 0.848 | | | |
| 2. Aumento de serviços de saúde | 0.870 | 0.692 | | 0.112 | 0.832 | | |
| 3. Prevenção Covid-19 | 0.750 | 0.519 | 0.379 | 0.551 | 0.334 | 0.720 | |
| 4. Necessidades - Covid-19 | 0.920 | 0.658 | 0.218 | 0.212 | 0.296 | 0.438 | 0.811 |

Nota: CC= confiabilidade composta

Fonte: Elaborada pela autora

Adicionalmente, conforme Tabela 1, foi determinada a validade discriminante pelo Critério de Fornell e Larcker. Os resultados mostram que nenhuma das correlações entre os constructos foi superior à raiz quadrada da AVE, indicando que existe validade discriminante e convergente no modelo de pesquisa. O que demonstra que o modelo de mensuração possui validade convergente e validade discriminante satisfatórios.

4.2 Modelo estrutural

Os resultados no modelo estrutural mostram que a hipótese H1 foi confirmada, o que comprova que a capacitação contínua dos funcionários da saúde auxilia na prevenção aos cuidados de saúde da população na Pandemia Covid-19 ($\beta=0,520$; $p<0,01$). Da mesma forma, o aumento de serviços de saúde auxilia na prevenção da Pandemia Covid-19 ($\beta=0,275$; $p<0,01$), o que confirma a hipótese H2. Os resultados também confirmam a hipótese H3, ao mostrarem que prevenção aos cuidados de saúde da população na Pandemia tem impacto no atendimento às necessidades da população na Pandemia Covid-19 ($\beta=0,397$; $p<0,05$). A Tabela 2 apresenta os resultados do modelo estrutural.

Tabela 2 - Resultados do modelo estrutural

| Relações | B | T-value | P-value |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------|---------|-----------------|
| <i>Efeitos diretos</i> | | | |
| 1. Capacitação contínua de funcionários → Prevenção Covid-19 | 0,520 | 2.798 | 0,003*** |
| 1. Capacitação contínua de funcionários → Necessidades Covid-19 | -0,026 | 0,142 | 0,444 |
| 2. Aumento de serviços de saúde → Prevenção Covid-19 | 0,275 | 2.309 | 0,010*** |
| 2. Aumento de serviços de saúde → Necessidades Covid-19 | 0,167 | 0,878 | 0,19 |
| 3. Prevenção COVID-19 → Necessidades Covid-19 | 0,397 | 1.917 | 0,028** |
| <i>Efeitos indiretos</i> | | | |
| Capacitação cont. de funcionários → Prevenção Covid-19 → Necessidades Covid-19 | 0,206 | 1.483 | 0,069* |
| Aumento de serviços de saúde → Prevenção Covid-19 → Necessidades Covid-19 | 0,109 | 1.389 | 0,082* |

Nota: * $p<0,10$; ** $p<0,05$; *** $p<0,01$.

Fonte: Elaborada pela autora

Conforme Tabela 2, os efeitos indiretos também foram confirmados, com mediação total. A hipótese H4 foi confirmada ($\beta=0,206$; $p<0,10$), e mostra que a prevenção dos cuidados em saúde da população é essencial na relação entre capacitação contínua dos funcionários e atendimento às necessidades da população. A mesma importância pode ser atribuída da prevenção da pandemia Covid-19 na relação entre aumento de serviços de saúde e atendimento às necessidades da população ($\beta=0,109$; $p<0,10$).

4.3 Discussões

A gestão municipal em saúde tem a competência de efetivar a saúde no território, e esse primeiro atendimento é realizado por meio da Atenção Primária em Saúde, que visa a proteção, promoção e prevenção, em conjunto com a Estratégia de Saúde da Família (FARIAS *et al.*, 2020; MACHADO; COTTA; SOARES, 2015). Com a pandemia, o primeiro nível de acesso precisou conter e/ou prevenir o contágio e adoecimento dos cidadãos, bem como precisou fortalecer e utilizar de estratégias eficientes (OLIVEIRA *et al.*, 2020). Entre estas estratégias pode-se destacar a capacitação dos profissionais de saúde, organização dos processos de trabalho e implementação de serviços (BRASIL, 2020; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2021a). Contudo, cabe refletir como tais estratégias se apresentaram nos municípios do Maranhão.

Diante disso, os resultados mostraram que a capacitação contínua dos funcionários influencia positivamente na prevenção da Pandemia Covid-19, uma vez que a capacitação aplicada aos profissionais de saúde durante a pandemia melhora a prestação de serviço, gera bons resultados, aumentando prevenção e o combate ao coronavírus (CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE, 2020; GUIMARÃES *et al.*, 2020; OLIVEIRA; LUCAS; IQUIAPAZA, 2020). Estudos anteriores como de Marques *et al.* (2011) relatam sobre uma avaliação feita com os profissionais de saúde após uma capacitação, onde responderam que acesso ao conhecimento dar auxílio ao fortalecimento das ações da atenção primária em saúde.

Os autores Pinto (2017), Salci *et al.* (2013), Silva, Ogata e Machado (2007) e Silva e Seiffert (2009) abordam em seus trabalhos que capacitação aprimora, recicla e até ensina a reaprender habilidades, conhecimentos, informações e técnicas assertivas para aperfeiçoamento das práticas de trabalho. O que resulta em serviços melhores na assistência, confiança dos profissionais de saúde em suas atuações, alta performance profissional, respostas resolutivas com maior alcance à população, impedindo ou reduzindo a possibilidade de as pessoas serem acometidas pela doença (BRASIL, 2007).

Os resultados também mostram que o aumento da oferta de serviços de saúde influencia positivamente na prevenção da Pandemia Covid-19. Durante a Pandemia, muitos novos serviços tiveram que ser ofertados como, por exemplo, teleSUS, telessaúde, telemedicina e fast-track etc. (FARIAS *et al.*, 2020; OHANNESSIAN; DUONG; ODONE, 2020). Novos profissionais foram contratados e novos serviços foram implementados, além da reorganização dos processos de trabalho existentes. Por exemplo, o telessaúde é considerado uma estratégia eficaz de prevenção em momentos de epidemias (TEIXEIRA; CARVALHO, 2020). Como a população é orientada a ficar em casa e evitar aglomerações, este serviço permite acesso aos canais de informação sobre atendimentos médicos, acessos à saúde, além de tirar dúvidas.

Guimarães *et al.* (2020) exemplificam o teleatendimento como exitoso, pois em Belo Horizonte consultas presenciais da rede especializada do SUS havia diminuído em 80%, em abril de 2020, devido ao isolamento social. Este tipo de serviço permitiu que as pessoas com doenças crônicas, gestantes de risco, que precisavam de acompanhamento e não poderiam ir ao estabelecimento de saúde, fossem acompanhadas ao mesmo tempo que as preveniu da exposição ao Novo Coronavírus.

Os resultados mostram que a prevenção da Pandemia Covid-19 influencia positivamente ao atendimento das necessidades da população na Pandemia. Já que a política do primeiro acesso – APS é voltada a contenção e a incidência de doença, de forma integrada com os demais níveis, nos quais as necessidades da população são priorizadas conforme o nível mais adequado de atenção, que a situação exija, fornecendo serviços apropriados (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2010; STARFIELD, 2002). Para Gleriano *et al.* (2020), falar de pandemia é pensar em tomada de decisões rápidas, agir proativamente considerando os

diferentes cenários da sociedade e vulnerabilidade do território, conhecidas pelo gestor de saúde (MACHADO; COTTA; SOARES, 2015). Para disseminar informações sobre a Covid-19, orientar sobre as formas de prevenção, alcançar bons resultados, evitar ou minimizar os casos de contágio pelo Novo Coronavírus é necessário adaptar, inovar, implementar ações e serviços em saúde e ainda, possibilitar estratégias de prevenção na assistência aos grupos, vulneráveis e de riscos (FARIAS *et al.*, 2020; GIOVANELLA *et al.*, 2020; ROMERO; MENDONZA; MARTUFI, 2021).

Os resultados também mostram que a prevenção da Covid-19 medeia a relação entre capacitação contínua dos funcionários e atendimentos às necessidades da população na Pandemia Covid-19. Naquele momento, pouco se sabia sobre métodos de prevenção, sintomas, sequelas da Covid-19 (SOARES *et al.*, 2021). Logo, decisões rápidas e assertivas de prevenção eram necessárias para proteger, reduzir e até impedir a contaminação da população (OLIVEIRA; LUCAS; IQUIAPAZA, 2020) e, ainda, evitar que o sistema entrasse em colapso (SOARES *et al.*, 2021).

A APS/ESF dentro de sua competência de prevenção, promoção e proteção precisava fazer a gestão dos casos suspeitos e confirmados, de forma precoce e prevenir a transmissão do vírus; fortalecer a vigilância; disseminar informações de prevenção para a comunidade; e manter os serviços essenciais à população (BRASIL, [2020]; KURCGANT; CASTILHO; LEITE, 1994; SILVA; OGATA; MACHADO, 2007). Mas, que para isso, precisava capacitar os profissionais de saúde, desde a utilização de EPI até como compartilhar as orientações com a população sobre a Covid-19, prezando pela melhoria de atenção e cuidado à saúde (BATISTA NETO *et al.*, 2020; LOIOLA, 2020; OLIVEIRA, 2020).

Os resultados também mostram que a prevenção da Covid-19 medeia a relação entre aumento de serviços de saúde e atendimentos às necessidades da população na Pandemia Covid-19. Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde, recentemente a Atenção Primária à Saúde recebeu investimentos com intuito de fortalecer sua cobertura de saúde para proporcionar uma eficiente adaptação ao cenário da Pandemia (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2021a).

O momento pandêmico exigiu do primeiro nível, APS/ESF um desempenho mais próximo possível do ideal. Medidas preventivas foram disseminadas, como, a higienização das mãos seja com água e sabão ou álcool etílico/gel, utilização de máscara descartável, quarentena, o isolamento e o distanciamento social (BAPTISTA; FERNANDES, 2020; SANTOS *et al.*, 2020; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA, 2020). Serviços da APS/ESF tiveram de ser ampliados, inovados, implementados, fluxos reorganizados para atender a necessidade do território (MACÊDO, 2020; FARIAS *et al.*, 2020; SARTI *et al.*, 2020). Como exemplos, tem-se: a telemedicina (Lei nº 13.989, de 13 de abril de 2020), que faz o acompanhamento de forma remota do paciente; telessaúde, que auxilia e facilita os processos de trabalho em saúde; teleorientação, que comunica e faz encaminhamentos para pacientes em isolamento; telemonitoramento, acompanhar indicadores de saúde do paciente a distância; teleinterconsultas, que é responsável pela troca de informações entre os profissionais de saúde (BRASIL, 2020b; CASTILHO, 2021; CAETANO *et al.*, 2020; SANTOS *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2021).

Castilho (2021) relata que foi perceptível a atuação da saúde digital na promoção, prevenção e recuperação da saúde da população, seja relacionado ao combate à Covid-19 ou outras necessidades de assistência. Silva *et al.* (2021) informam que 80% do total de atendimentos pelo TelessaúdeRS- Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), foram dúvidas sobre Sars-Cov2. O modelo flexível da saúde digital, adaptados às necessidades em saúde de cada situação do território proporcionam soluções ágeis, inovadoras de ofertas de serviços de saúde da Covid-19 (CAETANO *et al.*, 2020).

5 CONCLUSÕES

Esta pesquisa teve como objetivo analisar a influência da capacitação contínua dos funcionários e do aumento de serviços de saúde na prevenção e atendimento às necessidades da população na Pandemia Covid-19. Para tanto, foi aplicado um questionário nas Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Maranhão. Obteve-se 51 respostas válidas, que foram analisadas por meio de modelagem de equações estruturais, com utilização do software PLS/SEM.

O estudo conclui que em períodos de Pandemia como da Covid-19, a capacitação contínua dos funcionários influencia positivamente na prevenção da Pandemia Covid-19. Esta descoberta comprova que a capacitação contínua dos funcionários da saúde auxilia na prevenção aos cuidados de saúde da população na Pandemia Covid-19. O estudo também conclui que o aumento da oferta de serviços de saúde influencia positivamente na prevenção da Pandemia Covid-19. E que o aumento de serviços de saúde auxilia na prevenção da Pandemia Covid-19.

Também foi possível comprovar que a prevenção da Pandemia Covid-19 influencia positivamente ao atendimento das necessidades da população na Pandemia Covid-19. Esta descoberta reafirma a máxima que diz “prevenir é melhor que remediar”, e nesta Pandemia esta máxima nunca foi tão verdadeira. Este achado foi reforçado pela mediação da prevenção da Covid-19 na relação entre capacitação contínua dos funcionários e o aumento de serviços de saúde e o atendimento das necessidades da população na Pandemia Covid-19.

Esta pesquisa contribui com os gestores municipais de saúde para que possam cada vez mais investir em capacitação continuada dos seus profissionais de saúde, de forma planejada, observando o cenário da população e, ao mesmo tempo, confirma que o aumento dos serviços de saúde tende a impedir e a reduzir a propagação de doenças. Tais resultados são importantes para gestores municipais de saúde, porque servem de base para priorizar capacitações e avaliações de impacto destas aos profissionais de saúde na construção do plano Municipal de saúde e ainda fundamentar o aprimoramento ou implementação dos planos de Educação Permanente em saúde.

Servem também para identificar quais serviços ofertados tiveram bons resultados no tocante à prevenção e precisam ser mantidos ou até estendidos para os outros níveis de assistência, como média e alta complexidade. Ainda serve para mostrar que o primeiro acesso aos serviços de saúde muitas vezes faz parte de cuidados preventivos os quais, se bem acompanhados, conseguem saber todo percurso do usuário dentro do sistema.

Quanto às limitações da pesquisa, destacam-se o tamanho da amostra, que corresponde a 24% do universo, os resultados refletem a percepção dos respondentes, que poderiam ser os secretários municipais de saúde ou alguém indicado por eles. Sugere-se que estudos dentro dessa temática possam ser realizados em municípios de outros estados para comparação de resultados ou até mesmo no Estado do Maranhão com os demais municípios que não responderam à pesquisa neste momento. Quanto a estudos futuros sobre a Covid-19, pode-se pesquisar: os serviços que proporcionaram maiores impactos na prevenção do coronavírus. O tipo de profissional de saúde que recebeu mais capacitação e quais tipos de capacitação que o momento exigiu; quais as necessidades de serviços de saúde os usuários do sistema público de saúde mais utilizaram a nível de prevenção.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Raphael Jesus Campos de *et al.* Pandemia se Combate em Rede! Desafios da COVID-19 no Nordeste do Brasil. **Revista de Administração Contemporânea**, Maringá, v. 25, p. 1-10, 2021. Número especial. Disponível em: doi.org/10.1590/1982-7849rac2021200256. Acesso em: 18 ago. 2021.
- BAPTISTA, Anderson Barbosa; FERNANDES, Leonardo Vieira. Covid-19: análise das estratégias de prevenção, cuidados e complicações sintomáticas. **Revista Desafios**, Palmas, v. 7, p. 38-48, 2020. Número especial. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20873/uftsuple2020-8779>. Acesso em: 27 dez. 2021.
- BATISTA NETO, José Benedito dos Santos *et al.* Construção de tecnologias educativas como forma de educação em saúde para a prevenção da Covid-19: relato de experiência. 2020. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 12, n. 9, p. e-3737, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e3737.2020>. Acesso em: 10 dez. 2021.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 21 jun. 2021.
- BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde**: documento base: documento I. Brasília, DF: Funasa, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020a. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Carteira de serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS)**: versão profissionais de saúde e gestores. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano nacional de operacionalização da vacinação contra a Covid-19. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020c. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_versao_eletronica.pdf. Acesso em: 10 dez. 2021.
- BRITO, Sávio Breno Pires *et al.* Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. **Vigilância Sanitária em Debate**, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 54-63, 2020. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1531>. Acesso em: 10 set. 2021.
- BROGNOLI, Jorge Henrique. **Gestão hospitalar sob a lente da visão baseada em recursos (VBR)**: um estudo de caso do Hospital e Maternidade Jaraguá – HMJ. 2017. 145 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade do Sul de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

BRUM, Aline Neutzling *et al.* **Covid-19: e-book conceitos**. Rio Grande: FURG, 2020. Disponível em: <https://ppgenfermagem.furg.br/covid-19/66-texto-informativo>. Acesso em: 1 out. 2021.

CAETANO, Rosângela *et al.* Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, p. e00088920, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/swM7NVTrnYRw98Rz3drwpJf/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 15 dez. 2021.

CAMILO, Juliana Aparecida de Oliveira. Trauma organizacional em tempos de Covid-19: contribuições para a gestão de pessoas. **Revista Administração em Diálogo**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 97-107, maio/ago. 2021. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/rad/article/view/49998>. Acesso em: 10 mar. 2021.

CASTILHO, Lilian. Telessaúde e telemedicina reforçam atuação da Enfermagem na pandemia: uma extensão a atuação aos profissionais da saúde no enfrentamento ao contágio Coronavírus, a telemedicina acaba sendo a única alternativa em muitos cenários no Brasil. **Revista Nursing**, Santana de Parnaíba, v. 24, n. 275, p. 5475-5477, 2021.

CIRINO FMSB, Aragão J. B. *et al.* Desafios da atenção primária no contexto da Covid-19: a experiência de Diadema, SP. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 43, p. 2665, 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2665](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2665). Acesso em: 10 mar. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **Estratégia de gestão instrumento para apoio à tomada de decisão na resposta à Pandemia da Covid-19 na esfera local**. Brasília, DF: Conass/SUS/Conasems, 2020. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/10/Estrategia-de-Gestaoo-Covid-19-2-1.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2021.

CUI, Jie; LI, Fang; SHI, Zheng-Li. Origin and evolution of pathogenic coronaviruses. **Nature Reviews Microbiology**, London, v. 17, p. 181-192, 2019.

CZERESNIA, Dina. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. *In*: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado (org.). **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2003. p.39-53 Disponível em: <http://www.fo.usp.br/wp-content/uploads/AOconceito.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2021.

DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos. Desafios para a realização da campanha de vacinação contra a Covid-19 no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Brasília, DF, v. 37, n. 1, p. 1-5, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/KzYXRtNwy4fZjTXsgwSZvPr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 dez. 2021.

FARIAS, Luis Arthur Brasil Gadelha *et al.* O papel da atenção primária no combate ao Covid-19: impacto na saúde pública e perspectivas futuras. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/2455/1539>. Acesso em: 10 mar. 2021.

GERHARDT, Tatiana ENGEL; SILVEIRA, Denise Tolfo. (org.). **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 5 dez. 2021.

GIOVANELLA, Ligia *et al.* A contribuição da atenção primária à saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19. **Saúde em Debate**, São Paulo, p. 1-21, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/45013/2/ContribuiçãoAPSCovid19.pdf>. Acesso em: 5 out. 2021.

GLERIANO, Josué Souza *et al.* Reflexões sobre a gestão do Sistema Único de Saúde para a coordenação no enfrentamento da COVID-19. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0188>. Acesso em: 22 mar. 2021.

GUIMARÃES, Fabiano Gonçalves *et al.* A organização da Atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte no enfrentamento da pandemia COVID-19: relato de experiência. **APS em Revista**, Belo Horizonte, v. 2, n. 2, p. 74-82, jun. 2020. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/128>. Acesso em: 10 dez. 2021.

HETTI, Livia Barrionuevo el *et al.* Educação permanente/continuada como estratégias de gestão no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 15, n. 4, p. 973-982, 2013. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/24405>. Acesso em: 10 set. 2021.

HULT, G. Tomas M. *et al.* Addressing endogeneity in international marketing applications of partial least squares structural equation modeling. **Journal of International Marketing**, Bradford, v. 26, n. 3, p. 1-21, 2018.

KURCGANT, Paulina; CASTILHO, Valéria; LEITE, Maria Madalena Januário. Capacitação do profissional de saúde no âmbito da formação e da educação continuada. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 28, n. 3, p.251-6, dez. 1994.

LIMA, João Paulo Cavalcante. **Gestão do capital intelectual na indústria farmacêutica: um estudo de caso na Sanof Aventis Brasil**. 2010. 132 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2010.

LOYOLA, Maria Andrea. Basta! Reflexões em torno da Covid-19. 2020. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. e300213, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/physis/2020.v30n2/e300213/pt>. Acesso em: 10 dez. 2021.

MACÊDO, Dartagnan Ferreira de. A importância do Sistema Único de Saúde brasileiro para o enfrentamento de emergências de saúde pública. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, Belo Horizonte, v. 17, n. 2, p. 14-21, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21450/rahis.v17i2.6202>. Acesso em: 10 dez. 2021.

MACHADO, Juliana Costa; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; SOARES, Jeferson Boechat. Reflexões sobre o processo de municipalização das políticas de saúde: a questão da descontinuidade político-administrativa. **Espaço Aberto**, Botucatu, v. 19, n. 52, p. 159-170, 2015. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/icse/a/s7ByLPTzDFs3hgrZBPRfP3q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2021.

MARQUES, Antonio Jorge de Souza *et al.* O programa via saúde na capacitação de profissionais de saúde em Minas Gerais. **Revista Pretexto**, Belo Horizonte, v. 13, n. 2, p. 91-96, abr./jun. 2011. Disponível em: <http://www.spell.org.br/documentos/ver/7592/o-programa-via-saude-na-capacitacao-de-profissionais-de-saude-em-minas-gerais>. Acesso em: 5 dez. 2021.

MARQUES, Giselda Quintana; LIMA, Maria Alice Dias da Silva. Demandas de usuários a um serviço de pronto atendimento e seu acolhimento ao sistema de saúde. **Ribeirão Preto**, v. 15, n. 1, p. 1-8, jan./fev. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/j6JmS8m58xkJcPtffhF3bwk/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 10 set. 2021.

MEDINA, Maria Guadalupe *et al.* Atenção primária à saúde em tempos de Covid-19: o que fazer? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 8, p. 1-5, 2020. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static//arquivo/1678-4464-csp-36-08-e00149720.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2021.

MELO, Waisenhowerk Vieira de; BIANCHI, Cristina dos Santos. Discutindo estratégias para a construção de questionários como ferramenta de pesquisa. **Revista Brasileira de Ensino de Ciências e Tecnologia**, Ponta Grossa, v. 8, n. 3, p. 43-59, maio/ago. 2015.

NEVES, Brunna Lopes *et al.* A importância da educação a distância e das tecnologias para a capacitação dos profissionais da saúde na atuação à Covid -19. *In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO E TECNOLOGIAS*, 2020, São Carlos. **Anais [...]**. São Carlos: CIET/EnPED, 2020. Disponível em: <https://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2020/article/view/1176/861>. Acesso em: 25 dez. 2021.

OHANNESSIAN, Robin; DUONG, Tu Anh; ODONE, Anna. Global Telemedicine implementation and integration within health systems to fight the COVID-19 pandemic: a call to action. **JMIR Public Health Surveill**, Toronto, v. 6, n. 2, p. e18810, 2020.

OLIVEIRA, Adriana Cristina de; LUCAS, Thabata Coaglio; IQUIAPAZA, Robert Aldo. O que a pandemia da Covid-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução? **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 29, p. 1-13, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0106>. Acesso em: 5 dez. 2021.

OLIVEIRA, Sandro Schreiber de; POSTAL, Eduardo Arquimino; AFONSO, Denise Herdy. As Escolas Médicas e os desafios da formação médica diante da epidemia brasileira da Covid-19: das (in)certezas acadêmicas ao compromisso social. **APS em Revista**, Belo Horizonte, v. 2, n. 1, p.56-60, jan./abr. 2020. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/69/49>. Acesso em: 15 set. 2021.

OLIVEIRA, Wanderson Kleber de *et al.* Como o Brasil pode deter a COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 29, n. 2, p. e2020044, 2020. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/KYN SHRcc8MdQcZHgZzVChKd/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 10 set. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Estratégia atualizada Covid-19**. [S. l.]: OMS, 2020b. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/coronavirus/wp-content/uploads/2020/05/OMS-Estrat%C3%A9gia-Atualizada-14-de-abril.pdf>. Acesso em: 10 set. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Organização Pan-Americana de Saúde. **OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus**. Washington, DF, 30 jan. 2020a. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/30-1-2020-who-declares-public-health-emergency-novel-coronavirus>. Acesso em: 5 dez. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Organização Pan-Americana de Saúde. **Investimento na atenção primária à saúde é urgente para garantir recuperação da COVID-19 nas Américas**. Washington, DF, 10 nov. 2021a. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/30-1-2020-who-declares-public-health-emergency-novel-coronavirus>. Acesso em: 5 dez. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Organização Pan-Americana da Saúde. **Atualização epidemiológica: incremento de variante delta e seu potencial impacto na região das Américas**. Washington, DC: Opas/OMS, 2021b. Disponível em: https://www.paho.org/pt/file/93028/download?token=Qys_Toht. Acesso em: 10 dez. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Organização Pan-Americana de Saúde. **Módulos de princípios de epidemiologia para o controle de enfermidades: módulo 6: controle de enfermidades na população**. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde/Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/modulo_principios_epidemiologia_6.pdf. Acesso em: 5 dez. 2021.

PIMONT, Rosa Pavone. **A educação em saúde: conceitos, definições e objetivos**. **Boletim de la Oficina Sanitaria Panamericana**, Washington, DC, v. 8, n. 1, p. 14-22, 1973. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/17514/v82n1p14.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2021.

PINHEIRO, Cássia Maria Holanda; PITOMBEIRA, Mardenia Gomes Vasconcelos; LOIOLA, Elciana Almeida. Desafios na gestão em saúde frente a pandemia de Covid-19: relato de experiência. **Revista Enfermagem Atual in Derme**, Rio de Janeiro, v. 93, p. 1-8, 2020. Disponível em: <http://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/763>. Acesso em: 2 mar. 2021.

PINTO, Ariane de Moraes. **O impacto de programas de capacitação profissional no clima organizacional das micro e pequenas empresas**. 2017. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração) – Centro Universitário Anhanguera, Campo Grande, 2017. Disponível em: <https://repositorio.pgsskroton.com/bitstream/123456789/13826/1/ARIANE%20DE%20MORAES%20PINTO.pdf>. Acesso em: 2 out. 2021.

- RAMPASSO, Isabela Simon *et al.* O uso do PLS-SEM em pesquisas relacionadas à sustentabilidade. *In: INTERNATIONAL WORKSHOP ADVANCES IN CLEANER PRODUCTION*, 7., 2018, Barranquilla. **Anais [...].**Barranquilla: [s. n.], 2018. Disponível em: http://www.advancesincleanerproduction.net/7th/files/sessoes/6B/5/rampasso_is_et_al_academic.pdf. Acesso em: 18 set. 2021.
- RODRIGUES, Silvia Terezinha. A importância da educação/capacitação em saúde na qualificação dos profissionais de enfermagem em relação aos atendimentos de urgência e emergência. *In: FACULDADE ANCHIETA. Conteúdos*. Recife: Faculdade Anchieta, 2017. Disponível em: <http://www.faculdadeanchieta.edu.br/wp-content/uploads/a-importancia-da-educacaocapacitao-em-sade-na-qualificao-dos-profissionais-de-enfermagem-em-relao-aos-atendimentos-de-urgncia-e-emergncia.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2021.
- ROMERO, Román Rafael Vega; MENDONZA, Diana Carolina Ruiz; MARTUFI, Valentina. Lecciones de Cuba el control y prevención de la pandemia por Covid-19 desde el papel de la Atención Primaria en Salud. **APS em Revista**, Belo Horizonte, v. 3, n. 1, p. 16-23, jan./abr. 2021. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/157>. Acesso em: 5 dez. 2021.
- SÁ, Gláucia Marques da Silva. **Capacitação profissional para um atendimento de excelência no setor público**. 2016. 16 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração) – Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/2214/Glucia%20Marques%20da%20Silva%20S%20c3%a1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 out. 2021.
- SALCI, Maria Aparecida *et al.* Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 224-230, jan./mar. 2013.
- SANTOS, Weverson Soares *et al.* Reflexões acerca do uso da telemedicina no Brasil: oportunidade ou ameaça? *Rev. Revista de Gestão em Sistemas de Saúde*, São Paulo, v. 9, n. 3, p. 433-453, set./dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5585/rgss.v9i3.17514>. Acesso em: 10 dez. 2021.
- SARTI, Thiago Dias *et al.* Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 29, n. 2, p. e2020166, 2020. Disponível em: <https://doi.10.5123/S1679-49742020000200024>. Acesso em: 10 mar. 2021.
- SILVA, Gizelda Monteiir Gizelda Monteiro da; SEIFFERT, Otília Maria L. B. Educação continuada em enfermagem: uma pr Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 62, n. 3, p. 362-366, 2009.
- SILVA, Jaqueline Alcântara Marcelino da; OGATA, Márcia Niitum; MACHADO, Maria Lúcia Teixeira. Capacitação dos trabalhadores de saúde na atenção básica: impactos e perspectivas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 9, n. 2, p. 389-401, maio/ago. 2007. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a08.htm>. Acesso em: 10 set. 2021.

SILVA, Rodolfo Souza da *et al.* O papel da telessaúde na pandemia covid-19: uma experiência brasileira. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, p. 2149-2157, jun. 2021.

SILVA, Urich Gonçalves da. **Treinamento e capacitação**. 2015. 51 f. Monografia (Especialização em Pedagogia Empresarial) – Universidade Candido Mendes, rio de Janeiro, 2016. Disponível em: https://www.avm.edu.br/docpdf/monografias_publicadas/posdistancia/53380.pdf. Acesso em: 10 mar. 2021.

SOARES, Karla Hellen Dias *et al.* Medidas de prevenção e controle da covid-19: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 1-11, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e6071.2021>. Acesso em: 5 jan. 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. **Orientações da OMS para prevenção da COVID-19**. Brasília, DF: SBPT, 2020. Disponível em: <https://sbpt.org.br/portal/covid-19-oms/>. Acesso em: 10 dez. 2021.

SOUZA, Luís Eugenio Portela Fernandes de. Saúde Pública ou Saúde Coletiva? **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 15, n. 4, p. 1-21, out./dez. 2014.

STARFIELD, Barbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília, DF: UNESCO/Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>. Acesso em: 7 de dez. 2021.

TEIXEIRA, Lara Azevedo; CARVALHO, Wellington Roberto Gomes de. Telessaúde e COVID-19: estratégia de combate à pandemia e um novo caminho para o cuidado em saúde. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**, Campinas, v. 3, p. 1-3, 2020. Disponível em: <https://iajmh.emnuvens.com.br/iajmh/article/view/139/167>. Acesso em: 10 set. 2021.

UMAKANTHAN, Srikanth *et al.* Origin, transmission, diagnosis and management of coronavirus disease 2019 (COVID-19). **Postgraduate Medical Journal**, London, v. 96, n. 1142, p. 753-758, Dec. 2020.

4 CONCLUSÃO

O Sistema Único de Saúde responsável pela gestão da saúde no Brasil tem uma estrutura gigantesca para proporcionar uma atuação efetivas dentro de cenários tão específicos e diferentes inerentes a cada região do país. Contudo este sistema tem evoluído em alguns desdobramentos chega até ser referência, como por exemplo o Programa de imunização do SUS. Bons resultados são alcançados a partir de discussões, construções e validações por aqueles que fazem parte do sistema, seja no gerenciamento, operacionalização, utilização, etc.

Os resultados da pesquisa respondem a relação dos recursos e planejamento estratégico no desempenho dos municípios que refletem nas entregas de ações e serviços de saúde para a população no território. Assim como, uma variável incontrolável, como a Covid-19, que impacta o sistema público de saúde encontra estratégias de gestão, como: profissionais de saúde capacitados continuamente e implementações de serviços para amenizar potenciais descontroles de adoecimento no país.

A principal limitação da pesquisa foi a quantidade de municípios que responderam ao questionário, 51 (cinquenta e um). Porém até esperada, porque é prática já conhecida do público alvo. Para pesquisas posteriores sugere-se que investiguem sobre outros recursos, como: os reputacionais, organizacionais, suas influências no planejamento estratégico ou apenas em relação ao desempenho organizacional. E sobre a Covid-19 a sugestão é sobre: os serviços que proporcionaram maiores impactos na prevenção do coronavírus; o tipo de profissional de saúde que recebeu mais capacitação e quais tipos de capacitação que o momento exigiu; quais as necessidades de serviços de saúde os usuários do sistema público de saúde mais utilizaram à nível de prevenção.

O estudo é importante para complementar a literatura sobre a temática, a partir dos achados. Contribui com os gestores municipais de saúde do Maranhão em relação aos resultados de que alguns recursos se mostraram mais importantes que outros, no qual cabe refletir sobre melhorias para gestão destes recursos; Outra contribuição é a importância da capacitação contínua para alcance de bons desempenhos, isso pode ser explorado como estratégia a ser seguida e que possa constar nos Planos Municipais de Saúde ou até mesmo implementar ou aprimorar planos de Educação Permanente em Saúde e quanto aos serviços mais ofertados durante a Pandemia, cabe identificar os de maiores relevância para mantê-los nos estabelecimento de saúde e caso seja eficaz estendê-los para outros tipos de atendimentos.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Thiago Capistrano. **Visão baseada em recursos no setor público**: uma análise dos desempenhos, recursos e capacidades de duas zonas eleitorais do TRE-RN. 2019. 156 f. Dissertação (Mestrado em Administração Pública) – Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Mossoró, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufersa.edu.br/handle/prefix/5385>. Acesso em: 10 set. 2021.
- BARNEY, Jay. Firm resources and sustained competitive advantage. **Journal of Management**, Calif, v. 17, n. 1, p. 99-120, 1991.
- BATISTA NETO, José Benedito dos Santos *et al.* Construção de tecnologias educativas como forma de educação em saúde para a prevenção da Covid-19: relato de experiência. 2020. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 12, n. 9, p. e-3737, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e3737.2020>. Acesso em: 10 dez. 2021.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 21 jun. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 10 set. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Carteira de serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS)**: versão profissionais de saúde e gestores. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.
- BRITO, Sávio Breno Pires *et al.* Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI. **Vigilância Sanitária em Debate**, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 54-63, 2020. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1531>. Acesso em: 10 set. 2021.
- CAMILO, Juliana Aparecida de Oliveira. Trauma organizacional em tempos de Covid-19: contribuições para a gestão de pessoas. **Revista Administração em Diálogo**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 97-107, maio/ago. 2021. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/rad/article/view/49998>. Acesso em: 10 mar. 2021.
- CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE *et al.* **Manual do(a) Gestor(a) Municipal do SUS**: diálogos no cotidiano. 2. ed. Rio de Janeiro: CEPESC/IMS/UERJ, 2019. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2019/07/manual_do_gestor_F02_tela.pdf. Acesso em: 10 dez. 2021.
- GARCIA, Ronaldo Coutinho. Governo e planejamento em democracias progressivas: desafios para a América Latina. **Revista Brasileira de Planejamento e Orçamento**, Brasília, DF, v. 5, n. 2, 2015.

GRANT, Robert M. The resource-based theory of competitive advantage: implications for strategy formulation. **California Management Review**, Berkeley, v. 33, n. 3, p. 114-135, 1991.

LEE, Soo-Young; WHITFORD, Andrew B. Assessing the effects of organizational resources on public agency performance: evidence from the US Federal Government. **Journal of Public Administration Research and Theory**, Oxford, v. 23, n. 3, p. 687-712, 2012.

LIMA, Myrna Modolon; ROSA, Fabricia Silva da. O uso da visão baseada em recursos em gestão pública: revisão sistêmica de literatura. *In*: CONGRESSO NACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO E CONTABILIDADE, 17., 2016, Rio de Janeiro. **Anais [...]**. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <http://adcont.net/index.php/adcont/adcont2016/paper/viewFile/2284/640>. Acesso em: 5 jan. 2022.

MATTHEWS, Judy; SHULMAN, Arthur D. Competitive advantage in public-sector organizations: explaining the public good/sustainable competitive advantage paradox. **Journal of Business Research**, New York, v. 58, n. 2, p. 232-240, 2005. Disponível em: [http://10.1016/S0148-2963\(02\)00498-8](http://10.1016/S0148-2963(02)00498-8). Acesso em: 5 mar 2022.

MINTZBERG, Henry. **Ascensão de queda do planejamento estratégico**. Porto Alegre: Bookman, 2004.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Planejamento estratégico: conceitos, metodologia e práticas**. 23. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

OLIVEIRA, Sandro Schreiber de; POSTAL, Eduardo Arquimino; AFONSO, Denise Herdy. As Escolas Médicas e os desafios da formação médica diante da epidemia brasileira da Covid-19: das (in)certezas acadêmicas ao compromisso social. **APS em Revista**, Belo Horizonte, v. 2, n. 1, p. 56-60, jan./abr. 2020. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/69/49>. Acesso em: 15 set. 2021.

PINHEIRO, Cássia Maria Holanda; PITOMBEIRA, Mardenia Gomes Vasconcelos; LOIOLA, Elciana Almeida. Desafios na gestão em saúde frente a pandemia de Covid-19: relato de experiência. **Revista Enfermagem Atual in Derme**, Rio de Janeiro, v. 93, p. 1-8, 2020. Disponível em: <http://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/763>. Acesso em: 2 mar. 2021.

PINTO, Ariane de Moraes. **O impacto de programas de capacitação profissional no clima organizacional das micro e pequenas empresas**. 2017. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração) – Centro Universitário Anhanguera, Campo Grande, 2017. Disponível em: <https://repositorio.pgsskroton.com/bitstream/123456789/13826/1/ARIANE%20DE%20MORAES%20PINTO.pdf>. Acesso em: 2 out. 2021.

RODRIGUES, Silvia Terezinha. A importância da educação/capacitação em saúde na qualificação dos profissionais de enfermagem em relação aos atendimentos de urgência e emergência. *In*: FACULDADE ANCHIETA. **Conteúdos**. Recife: Faculdade Anchieta, 2017.

Disponível em: <http://www.faculdadeanchieta.edu.br/wp-content/uploads/a-importncia-da-educacopacitao-em-sade-na-qualificao-dos-profissionais-de-enfermagem-em-relao-aos-atendimentos-de-urgncia-e-emergncia.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2021.

SILVA, Jaqueline Alcântara Marcelino da; OGATA, Márcia Niitum; MACHADO, Maria Lúcia Teixeira. Capacitação dos trabalhadores de saúde na atenção básica: impactos e perspectivas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 9, n. 2, p. 389-401, maio/ago. 2007. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a08.htm>. Acesso em: 10 set. 2021.

TONI, Jackson de. **Reflexões sobre o planejamento estratégico no setor público**. Brasília, DF: Enap, 2021. (Cadernos Enap, 84). Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/6334/1/Jackson%20de%20Toni.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2021.

VILASBÔAS, Ana Luiza Queiroz; PAIM, Jairnilson Silva Paim. Práticas de planejamento e implementação de políticas no âmbito municipal. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 1239-1250, jun. 2008.

**APÊNDICE A – Questionário Aplicado às Secretárias Municipais de Saúde do Estado
do Maranhão**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CONTROLE DE GESTÃO
Pesquisa Acadêmica para Secretarias Municipais de Saúde

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “**IMPACTO DOS RECURSOS MUNICIPAIS E DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NO DESEMPENHO DOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE NOS MUNICÍPIOS DO MARANHÃO**”. O estudo tem como objetivo analisar o impacto dos recursos e do planejamento estratégico no desempenho em saúde nos municípios do Maranhão. Para este estudo, adotaremos um instrumento de coleta de dados semiestruturado. Você é esclarecido (a) sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pela pesquisadora. A pesquisadora irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. O (A) Sr (a) não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida a você. Eu, fui informado (a) do objetivo geral do estudo “analisar o impacto dos recursos e do planejamento estratégico no desempenho em saúde nos municípios do Maranhão” de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar

desse estudo, para o uso exclusivo desta pesquisa. Recebi uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas. Para obter informações e solucionar possíveis dúvidas relativas a este estudo, entre em contato com a Mestranda da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e Servidora Pública do Ministério da Saúde no Maranhão, Josilene Costa, Avenida Professor Carlos Cunha, nº 3000, Shopping Jaracaty, bairro Jaracaty, São Luís-MA. CEP- 65.076-909. Contatos:(98) 3231-0533, das 8:00 às 17:00 horas ou (98) 991582015, ou por Josilene.costa@saude.gov.br/josilene.adm.costa@gmail.com.

() Aceito Participar

() Não Aceito Participar

Utilize a seguinte escala para identificar os recursos na sua organização: 1 para discordo totalmente e 5 para concordo totalmente.

Para Lee e Whitford (2012) recursos financeiros são os que ajudam a organização obter funcionários, estrutura técnica ou instalações suficientes para melhoria do desempenho organizacional.

| Recursos Financeiros | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Compartilhamos recursos financeiros, entre os setores, visando uma gestão integrada na SMS. | | | | | |
| Trabalhamos para garantir a ampliação de nossos recursos financeiros entre os setores da SMS. | | | | | |
| A maneira que os recursos financeiros estão combinados com outros recursos permite que SMS explore todas as oportunidades de assistência em saúde. | | | | | |
| Os recursos financeiros são essenciais para o alcance dos objetivos e metas da gestão. | | | | | |
| Os recursos financeiros são geradores de vantagens competitivas na gestão da SMS. | | | | | |
| Os recursos financeiros são valiosos à organização e permitem adotar estratégias para melhorar a eficiência e neutralizar possíveis ameaças externas. | | | | | |
| Os recursos financeiros não são possíveis de serem imitados por outros órgãos públicos. | | | | | |
| Os recursos financeiros podem ser apontados como únicos da SMS. | | | | | |

Nogueira (1983) conceitua recursos humanos como um processo que tem finalidade específica, que é fazer a organização alcançar seus objetivos.

| Recursos humanos | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Compartilhamos recursos humanos entre os setores visando uma gestão integrada na SMS. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Trabalhamos para garantir a ampliação de nossos recursos humanos entre os setores da SMS. | | | | | |
| A maneira que os recursos humanos estão combinados com outros recursos permite que SMS explore todas as oportunidades de assistência em saúde. | | | | | |
| Os recursos humanos são essenciais para o alcance dos objetivos e metas da gestão. | | | | | |
| Os recursos humanos são geradores de vantagens competitivas na gestão do SMS. | | | | | |
| Os recursos humanos são valiosos à organização e permitem adotar estratégias para melhorar a eficiência e neutralizar possíveis ameaças externas. | | | | | |
| Os recursos humanos não são possíveis de serem imitados por outros órgãos públicos. | | | | | |
| Os recursos humanos podem ser apontados como únicos da SMS. | | | | | |

Andrews, Beynon e McDermott (2015) relatam Recursos Organizacionais como capacidades da organização estar associada aos demais recursos (financeiros, humanos, físicos, reputacionais etc.) para o alcance dos objetivos traçados, como por exemplo: Recursos Políticos (bens e dinheiro público).

| Recursos organizacionais | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Compartilhamos recursos organizacionais entre os setores visando uma gestão integrada na SMS. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Trabalhamos para garantir a ampliação de nossos recursos organizacionais entre os setores da SMS. | | | | | |
| A maneira que os recursos organizacionais estão combinados com outros recursos permite que SMS explore todas as oportunidades de assistência em saúde. | | | | | |
| Os recursos organizacionais são essenciais para o alcance dos objetivos e metas da gestão. | | | | | |
| Os recursos organizacionais são geradores de vantagens competitivas na gestão da SMS. | | | | | |
| Os recursos organizacionais são valiosos à organização e permitem adotar estratégias para melhorar a eficiência e neutralizar possíveis ameaças externas. | | | | | |
| Os recursos organizacionais não são possíveis de serem imitados por outros órgãos públicos. | | | | | |
| Os recursos organizacionais podem ser apontados como únicos da SMS. | | | | | |

Lee e Whitford (2012) conceituam recursos físicos e estruturais os ativos fixos (como terrenos, edifícios e equipamentos) e os materiais utilizados na produção de bens e/ou serviços para atender a atividade fim da organização.

| Recursos físicos e estruturais | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Compartilhamos recursos físicos e estruturais entre os setores visando uma gestão integrada na SMS. | | | | | |
| Trabalhamos para garantir a ampliação de nossos recursos físicos e estruturais entre os setores da SMS. | | | | | |
| A maneira que os recursos físicos e estruturais estão combinados com outros recursos permite que SMS explore todas as oportunidades de assistência em saúde. | | | | | |
| Os recursos físicos e estruturais são essenciais para o alcance dos objetivos e metas da gestão. | | | | | |
| Os recursos físicos e estruturais são geradores de vantagens competitivas na gestão da SMS. | | | | | |
| Os recursos físicos e estruturais são valiosos à organização e permitem adotar estratégias para melhorar a eficiência e neutralizar possíveis ameaças externas. | | | | | |
| Os recursos físicos e estruturais não são possíveis de serem imitadas por outras entidades públicas. | | | | | |
| Os recursos físicos e estruturais podem ser apontados como únicos da SMS. | | | | | |

Refere-se à capacidade e estrutura em tecnologia, tais como sistemas de informação e inovação de processos (KRISHNAN; TEO, 2012; RIDDER; BRUNS; SPIER, 2006).

| Recursos tecnológicos | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Compartilhamos recursos tecnológicos entre os setores visando uma gestão integrada na SMS. | | | | | |
| Trabalhamos para garantir a ampliação de nossos recursos financeiros entre os departamentos da SMS. | | | | | |
| A maneira que os recursos tecnológicos estão combinados com outros recursos permite que SMS explore todas as oportunidades de assistência em saúde. | | | | | |
| Os recursos tecnológicos são essenciais para o alcance dos objetivos e metas da gestão. | | | | | |
| Os recursos tecnológicos são geradores de vantagens competitivas na gestão da SMS. | | | | | |
| Os recursos tecnológicos são valiosos à organização e permitem adotar estratégias para melhorar a eficiência e neutralizar possíveis ameaças externas. | | | | | |
| Os recursos tecnológicos não são possíveis de serem imitadas por outros órgãos públicos. | | | | | |
| Os recursos tecnológicos podem ser apontados como únicos da SMS. | | | | | |

Carmeli e Cohen (2001) relatam Recursos reputacionais como uma forma que a organização se apresenta para seus clientes/usuários (por exemplo: qualidade dos produtos e serviços, transparência de seus atos, governança etc.).

| Recursos reputacionais | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Compartilhamos recursos reputacionais entre os setores visando uma gestão integrada na SMS. | | | | | |
| Trabalhamos para garantir a ampliação de nossos recursos reputacionais entre os departamentos da SMS. | | | | | |
| A maneira que os recursos reputacionais estão combinados com outros recursos permite que SMS explore todas as oportunidades de assistência em saúde. | | | | | |
| Os recursos reputacionais são essenciais para o alcance dos objetivos e metas da gestão. | | | | | |
| Os recursos reputacionais são geradores de vantagens competitivas na gestão da SMS. | | | | | |
| Os recursos reputacionais são valiosos à organização e permitem adotar estratégias para melhorar a eficiência e neutralizar possíveis ameaças externas. | | | | | |
| Os recursos reputacionais não são possíveis de serem imitadas por outros órgãos públicos. | | | | | |
| Os recursos reputacionais podem ser apontados como únicos da SMS. | | | | | |

PLANEJAMENTO

Utilize a seguinte escala para responder os itens de planejamento: 1 para discordo totalmente e 5 para concordo totalmente.

| Planejamento | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Existem esforços estratégicos voltados para melhoria da qualidade da infraestrutura dos estabelecimentos de Saúde. | | | | | |
| As adesões as políticas e programas de saúde são pensadas com base na necessidade da população. | | | | | |
| As ações de Educação Permanente em Saúde são planejadas de acordo com as necessidades dos profissionais. | | | | | |
| Existem protocolos formais e institucionalizados de todos os procedimentos realizados pelos estabelecimentos de saúde. | | | | | |
| As práticas e políticas de recursos humanos estão associadas a aquisição de conhecimentos internos e externos aos seus ambientes de trabalho. | | | | | |
| A construção do PMS do Município é de forma integrada e coletiva com as áreas técnicas. | | | | | |
| As conferências de saúde têm representação de todos os povos (Os segmentos da área de saúde previstos na Lei nº 8.142/90: Usuários, Trabalhadores e Gestores/Prestadores, bem como todos os demais movimentos e instituições da sociedade). | | | | | |
| Em relação a integralidade do cuidado da saúde, cada profissional tem a presença de seu saber específico. Há dificuldade de contratar médicos para trabalhar. | | | | | |
| Tem sido muito difícil decifrar as necessidades da população. | | | | | |
| O custo na saúde é um fenômeno recorrente, pois os preços crescem mais que os da economia em geral, talvez por causa da demanda | | | | | |

| | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| crescente, além da pressão do uso de tecnologia. Diante disso, é possível fazer uma previsão sem maiores dificuldades. | | | | | |
| Na sua percepção houve algum momento de grande mudança na gestão influenciado por outros interessados. | | | | | |
| Na elaboração do PPA do Município a SMS participa, assegurando dessa forma que o PMS seja contemplado na íntegra do instrumento de gestão. | | | | | |
| O PPA deve ser capaz de alterar a realidade diagnosticada, ou seja, mudar, para melhor, a situação de saúde da população daquele território. | | | | | |
| O PPA é considerado como um instrumento que permite a transparência das ações do município em todas as áreas. | | | | | |
| A Programação Anual de Saúde – PAS, do município, é realizada de acordo com a temporalidade para que seja contemplada pela Lei Orçamentária Anual. | | | | | |

* (1 para discordo totalmente e 5 para concordo totalmente)

RESULTADOS ORGANIZACIONAIS

Em uma escala de 1 a 5, em que 1 significa péssimo e 5 excelente, marque nas inferências quais você considera mais condizentes com esta SMS.

Como comparamos o desempenho desta SMS em relação às de outros municípios, quanto a: (1 péssimo e 5 excelente):

| Desempenho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Qualidade dos serviços oferecidos | | | | | |
| Qualidade dos atendimentos | | | | | |
| Habilidade em atrair profissionais de saúde | | | | | |
| Relacionamento entre gestão e colaboradores SMS | | | | | |
| Satisfação dos usuários do SUS. | | | | | |
| Relacionamento entre os profissionais. | | | | | |

Como vemos o nosso desempenho (1 péssimo e 5 excelente):

| Como vemos nosso Desempenho | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Crescimento de ofertas de ações e serviços de saúde. | | | | | |
| Crescimento de convênios com ente federal. | | | | | |
| Produtividade. | | | | | |
| Sistema de Informação. | | | | | |

Como vemos nosso cenário nos cuidados da prevenção da população na pandemia – COVID-19. (1 para discordo totalmente e 5 para concordo totalmente):

| Como vemos nosso Desempenho na COVID-19 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| O PMS do município pode ser considerado efetivo, já que aborda | | | | | |

| | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| alguma orientação para algum tipo de epidemia. | | | | | |
| O plano de contingência para COVID-19 supriu as principais ações e serviços de saúde para o ano de 2020. | | | | | |
| Os recursos COVID-19 transferidos pelo Governo Federal foram suficientes para atender as necessidades do território. | | | | | |
| Os recursos COVID-19 transferidos pelo Governo Estadual foram suficientes para atender as necessidades do território. | | | | | |
| Os recursos COVID-19 transferidos foram suficientes para atender as necessidades do território, em: | | | | | |
| Qualidade dos serviços oferecidos | | | | | |
| Capacidade da estrutura | | | | | |
| Habilidades dos profissionais | | | | | |
| Produtividade | | | | | |
| Capacidade de atendimento | | | | | |
| Fornecimento de materiais para a proteção contra o coronavírus (Ex. máscaras de proteção, Luvas de proteção) para pacientes e acompanhantes | | | | | |
| A prestação de contas dos Recursos COVID-19 foi aprovada pelo CMS com facilidade. | | | | | |

BLOCO 5 - PERFIL DO RESPONDENTE

5.1. Idade (anos):

.....

5.2. Gênero:

() Masculino () Feminino

5.3. Grau de formação:

- () Ensino Médio
 () Graduação
 () Especialização/MBA
 () Mestrado
 () Doutorado

5.4. Qual a área de sua última formação:

- () Ciências Contábeis
 () Enfermagem
 () Administração

- Economia
- Médica
- Outro. Qual?

5.5. Tempo de trabalho no cargo/função que ocupa atualmente (indicar em anos).

.....

5.6. Qual é o cargo/função que exerce na Prefeitura?

- Secretário municipal
- Coordenador de área técnica
- Técnico de área técnica
- Contador
- Outro. Qual?

5.7. Quantos trabalhadores Secretaria tem hoje?

5.8. Nome do Município (apenas para fins de controle da pesquisa):

.....