

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA
CAMPUS JOINVILLE
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA
EM GESTÃO HOSPITALAR**

**LETÍCIA HELENA VALLE
ROSANE TODERKE SCHMIDT**

**PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO EM UM
ANCIANATO PROVENIENTE DE UMA
INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA DE JOINVILLE – SC**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**LETÍCIA HELENA VALLE
ROSANE TODERKE SCHMIDT**

**PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO EM UM
ANCIANATO PROVENIENTE DE UMA
INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA DE JOINVILLE – SC**

JOINVILLE, 2014

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA
CAMPUS JOINVILLE
CURSO GESTÃO HOSPITALAR**

**LETÍCIA HELENA VALLE
ROSANE TODERKE SCHMIDT**

**PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO EM UM
ANCIANATO PROVENIENTE DE UMA
INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA DE JOINVILLE – SC**

**Submetido ao Instituto Federal
de Educação, Ciência e
Tecnologia de Santa Catarina
como parte dos requisitos de
obtenção do título de Tecnólogo
em Gestão Hospitalar.**

Orientador: Jorge Cunha, Msc.

JOINVILLE, 2014

Valle, Letícia Helena. Schmidt, Rosane Toderke.
Planejamento Estratégico em um Ancianato Proveniente de uma
Instituição Filantrópica de Joinville – SC / Valle, Letícia Helena.
Schmidt, Rosane Toderke – Joinville: Instituto Federal de Santa
Catarina, 2014. 88 f.

Trabalho de Conclusão de Curso - Instituto Federal de Santa
Catarina, 2014. Graduação. Curso Superior de Tecnologia em
Gestão Hospitalar. Modalidade: Presencial.
Orientador: Jorge Cunha, Msc.

- | | |
|---------------------------|-----------------------------|
| 1. Ancianato Filantrópico | 2. Planejamento Estratégico |
| 3. Administração | I. Título |

**PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO EM UM
ANCIANATO PROVENIENTE DE UMA INSTITUIÇÃO
FILANTRÓPICA DE JOINVILLE - SC**

**LETÍCIA HELENA VALLE
ROSANE TODERKE SCHMIDT**

Este trabalho foi julgado adequado para obtenção do título de Tecnólogo em Gestão Hospitalar e aprovado na sua forma final pela banca examinadora do Curso Gestão Hospitalar do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina.

Joinville, 20 de novembro de 2014.

Banca Examinadora:

Prof. Jorge Cunha, Mestre.
Orientador

Prof^a. Caroline Orlandi Brilinger, Especialista.
Avaliadora

Cristiane Krauser Gilgen, Especialista.
Avaliadora

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me oportunizar a vida e seus – tantos – aprendizados. Agradeço, também e especialmente, à minha família, que se fez suporte imprescindível ao realizar e sustentar de meus sonhos e escolhas com imensurável amor, paciência e compreensão.

Letícia

Em primeiro lugar agradeço muito a Deus por ter me dado forças e sabedoria para começar uma nova etapa em minha vida. Agradeço ao meu marido e meus filhos pela paciência e compreensão nos momentos em que precisei para cumprir meus objetivos.

Rosane

Agradecemos também ao nosso orientador, Jorge Cunha, bem como aos demais professores que acresceram contribuições – cada qual à sua maneira – ao nosso processo de formação profissional.

“E não vos conformeis com este mundo, mas transformai-vos...”
Paulo (Romanos, 12:2)

RESUMO

Os ancianatos são instituições que primam por prestar assistência à pessoa idosa – em regime de asilo ou internato –, apresentando, então, especificidades similares, entretanto não idênticas em seu cotidiano de aplicação, aos precedentes moldes Asilares, ou ainda, de Instituições de Longa Permanência para Idosos. Com a ascensão da expectativa de vida e, deste modo, da população idosa, instituições de longa permanência tem sido assunto recorrente no mundo dos negócios. Nesse sentido, não divergente das demais empresas, as organizações pensadas para prestar tais cuidados demandam, também, planejamento estratégico que possibilite maior estabilidade mercadológica. Porquanto, justifica-se, dessa maneira, a imprescindibilidade de tal projeto, que vislumbrou apresentar como ocorreu o processo de planejamento estratégico no Ancianato Bethesda (localizado em Joinville – SC), sob aporte metodológico delimitado como pesquisa-ação exploratória e de caráter qualitativo. Frisa-se que as etapas que compuseram este estudo foram: fase exploratória, coleta de dados e desenvolvimento do planejamento e análise e interpretação dos dados. Por conseguinte, em meio às resultantes do processo de planejamento estratégico, compreendeu-se que, através do levantamento de informações – traçado pelo presente projeto – os gestores e a equipe do Ancianato (aqui referido) terão a alternativa de estabelecer prioridades na instituição. Desse modo, serão possibilitadas adequações aos clientes, processos internos, financeiro e recursos humanos, repercutindo em uma melhor adaptabilidade da Instituição Bethesda ao ambiente competitivo ao qual esta pertence e, secundariamente, ocasionando, por fim, em uma maior estabilidade e desenvolvimento.

PALAVRAS-CHAVE: Serviços de saúde para idosos. Planejamento estratégico. Administração.

ABSTRACT

Elderly homes are institutions which assist elderly people – who can be living there for permanent health care or living in the institute for free will –, show similar characteristics, however not identical in usage of the asylum-like structures, or in Long-Stay Institutes for the Elderly. In the actual scenario with the increased lifespan of the population, where more people are expected to get older, long-stay institutions have been discussed in business world. As elderly homes are similar to any other business, they also require strategic planning which will ensure them a bigger market stability. Therefore, it is justified how fundamental such project is, trying to understand how the strategic planning took place in Ancianato Bethesda - Bethesda Home for the Elderly (located in Joinville – SC), under the exploratory research-action and qualitative methodology. The steps which formed this study were: exploratory phase, data collection, planning development and data interpretation. Thus, through the data analyses process of the strategic planning, it was understood that throughout information survey - designed by this project - the managers and the staff will have the alternative to establish the priorities in this institution. Therefore, after some adequations are possible, such as clients, internal processes, financing and human resources, it will create a higher adaptability of Bethesda Institute - Instituição Bethesda - to the competitive environment where it belongs and finally, it will result in bigger stability and development.

KEY WORDS: Health care services for the elderly. Strategic planning. Management.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1: Análise SWOT	54
QUADRO 2: Pontos Fortes versus Oportunidades	56
QUADRO 3: Pontos Fracos versus Oportunidades	57
QUADRO 4: Pontos Fortes versus Ameaças	58
QUADRO 5: Pontos Fracos versus Ameaças	59
QUADRO 6: Perspectiva-Clientes.....	61
QUADRO 7: Perspectiva-Processos Internos	65
QUADRO 8: Perspectiva-Aprendizado e Crescimento.....	71
QUADRO 9: Perspectiva-Financeiro	75

Lista de abreviaturas e siglas:

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas
ANS - Agência Nacional de Saúde
ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BSC - Balanced Scorecard
CAU - Conselho de Arquitetura e Urbanismo
CEI - Centro de Educação Infantil
CIEE/SC - Centro de Integração Empresa-Escola do Estado de Santa Catarina
CMAS - Conselho Municipal de Assistência Social
COMDI - Conselho Municipal de Direito do Idoso
COREN - Conselho Regional de Enfermagem
CRAS - Centro de Referência de Assistência Social
CREA - Conselho Regional de Engenharia e Arquitetura
CREF - Conselho Regional de Educação Física
CREFITO - Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
CRN - Conselho Regional de Nutricionistas
CRP - Conselho Regional de Psicologia
ECG - Eletrocardiograma
FOFA - Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças
FURJ/UNIVILLE - Universidade da Região de Joinville
ILPI - Instituição de Longa Permanência para Idosos
IREI - Escola Técnica de Massoterapia e Estética Aplicada
NBR - Norma Brasileira
PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
PIB - Produto Interno Bruto
PPRA/DA - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais
PSS – Pesquisa em Serviço de Saúde
RDC – Resolução da Diretoria Colegiada
SIG - Sistema de Informações Gerenciais
SUS - Sistema Único de Saúde
SWOT - *Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats*

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1 Justificativa	15
1.2 Problema	17
1.3 Objetivo Geral	17
1.3.1 Objetivos Específicos	17
2 REVISÃO DE LITERATURA	19
2.1 Instituição Filantrópica	19
2.1.1 Histórico das Instituições Filantrópicas	19
2.2 Ancianato	21
2.2.1 Histórico dos Ancianatos	21
2.3 Planejamento e Estratégia	23
2.3.1 Planejamento	24
2.3.2 Estratégia	25
2.3.3 Planejamento Estratégico	26
2.3.4 Planejamento Estratégico na Saúde	28
2.3.5 Níveis de Decisões e Planejamento	29
2.4 Análise do Ambiente	30
2.4.1 Análise Interna	32
2.4.2 Análise Externa	33
2.5 Matriz FOFA / Análise SWOT	34
3 METODOLOGIA	39
3.1 Etapas da pesquisa	40
4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	42
4.1 Instituição Bethesda	42
4.1.1 Histórico do Ancianato Bethesda	42
4.1.2 Caracterização do Ancianato Bethesda	45
4.2 Levantamento de Dados para Análise do Ambiente	47
4.2.1 Pontos Fortes e Fracos:	48
4.2.2 Oportunidades e Ameaças:	49
4.3 Análise do Ambiente do Ancianato	50
4.3.1 Análise Interna	50
4.3.2 Análise Externa	52
4.4 Análise Comparativa	55
4.5 Estratégias	60
4.5.1 Perspectiva – Cliente	60
4.5.2 Perspectiva – Processos Internos	64
4.5.3 Perspectiva – Aprendizado e crescimento	70

4.5.4 Perspectiva – Financeiro.....	74
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	78
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	80
APÊNDICES.....	87
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	88

1 INTRODUÇÃO

Sabe-se que, em âmbitos atuais, o planejamento estratégico se configura como um tema referido e debatido com constância. Nesse sentido, ressaltando a imprescindibilidade do mesmo para tal estudo, faz-se breve conceituação:

O planejamento estratégico visa dar sentido às ações organizacionais, proporcionando-nos parâmetros dentro dos quais vamos trabalhar, mas não deve ser algo extremamente rígido, pois o ambiente externo hoje em dia é muito volátil e exige mudanças e adaptações a todo instante (SERTEK; GUINDANI; MARTINS, 2007, p.46).

Assim, considerando que o fracasso de diversas organizações tem como causa a falta de planejamento, compreende-se a dimensão desse processo como fonte de mobilização empresarial para escolher e construir um futuro (BORBA, 2006).

Adentrando o desenvolver de um planejamento, a análise interna e externa se apresenta como impulso inicial ao procedimento. Entende-se por análise do ambiente interno

[...] a avaliação dos recursos da empresa (financeiros, humanos, tecnológicos e materiais). A avaliação interna nos permite verificar se os recursos de que dispomos são suficientes e satisfatórios, ou seja, buscamos identificar nossos pontos fortes e fracos (SERTEK; GUINDANI; MARTINS, 2007, p.48).

Migrando para o âmbito externo, conclui-se que “[...] todo o processo de administração estratégica começa com a observação do ambiente organizacional, visando à identificação de ameaças e oportunidades, tanto no presente quanto no futuro” (SERTEK; GUINDANI; MARTINS, 2007, p.48).

Por conseguinte, objetiva-se adentrar na importância estratégica relatando e embasando o desenrolar de uma experiência prática em um ancianato pertencente a uma instituição filantrópica, destacando, pois, a imprescindibilidade do

planejamento – principalmente – em instituições filantrópicas, para que as mesmas mantenham uma certa estabilidade mercadológica.

1.1 Justificativa

As organizações de assistência à saúde, em sua maioria, possuem alta complexidade, pois não há enquadramentos e índices fechados e imutáveis para a administração destas, contrariamente, há uma variação grande em relação aos dados obtidos mensalmente. Nesse sentido, ao se tratar de vidas, considera-se que a falta de determinados serviços, mesmo quando por curto período de tempo, poderá resultar em um óbito possivelmente evitável ou não. Reconhece-se, então, o ancianato como – também – promotor de saúde e bem-estar do idoso, portanto, faz-se imprescindível, assim como em hospitais, que haja estudo, desenvolvimento e execução do planejamento estratégico, pois o mesmo

Está voltado para o futuro incerto e se envolve com as tentativas de minimizar riscos, por isso é indispensável que se faça um estudo do ambiente (macro e microambientes) analisando o mercado onde se localiza a unidade e se estabeleça a matriz SWOT, definindo entrantes, fornecedores, substitutos e principalmente o ambiente de concorrência. Sem isso não há como definir estratégias para um plano (BORBA; LISBOA; ULHÔA, 2009, p.50).

Reafirma-se, ponderando que

“Atualmente, as organizações necessitam adaptar continuamente seu negócio às realidades ambientais. Elas precisam ser flexíveis e reaprender para se manterem vivas, evitando um processo de entropia e de total desestruturação” (TAJRA, 2009, p.98).

Com base no cenário atual, juntamente com as análises de Tajra, é possível afirmar que “[...] o planejamento estratégico pode ser

utilizado como uma ferramenta que promove a aprendizagem organizacional [...]” (TAJRA, 2009, p. 99), à medida que proporciona aos colaboradores conhecimento da mesma e das variáveis que interferem nesta.

No momento em que uma organização se propõe a elaborar e aplicar um planejamento estratégico – a frisar sua importância -, faz-se

[...] necessário conhecer em profundidade o ambiente externo e interno da organização, permitindo um diagnóstico o mais preciso possível da situação a ser enfrentada, das mudanças necessárias e dos recursos disponíveis para tal (COUTO; PEDROSA, 2007, p.224).

Ao englobar o ambiente interno e externo no diagnóstico estratégico,

[...] busca-se identificar ameaças e oportunidades no ambiente externo; pontos fortes e pontos fracos no ambiente interno. Da comparação entre esses fatores externos e internos e da ponderação desses fatores, determina-se a postura estratégica da organização. Além disso, busca-se essencialmente, a definição de diretrizes, equações e estratégias para o desenvolvimento da instituição (BORBA; LISBOA; ULHÔA, 2009, p.51).

Entende-se, então, que “O planejamento estratégico é o processo que realmente mobiliza as pessoas e a organização para construir o futuro” (BORBA; LISBOA; ULHÔA, 2009, p.51). Diante de tais evidências, justifica-se o presente projeto e sua qualificação acadêmica, à medida que explicita um processo de extrema relevância organizacional e social, ao se tratar de uma instituição filantrópica.

1.2 Problema

Traçando um diagnóstico da situação atual de entidades filantrópicas que primam por suprir necessidades referentes à saúde, compreende-se que, em sua maioria, há uma dificuldade quanto aos recursos disponíveis em contraste com as ações que devem ser executadas. Nesse sentido, a imprescindibilidade da adoção de novos métodos para melhor visualizar e aplicar recursos justifica-se pela permanência de tais instituições no mercado.

Declara-se que a formulação do problema “[...] prende-se ao tema proposto: ela esclarece a dificuldade específica com a qual se defronta e que se pretende resolver por intermédio da pesquisa (MARCONI; LAKATOS, 2010, p.107)”.

Baseando-se no cenário relatado, extrai-se, pois, a seguinte problemática: Quais são as principais variáveis e ações estratégicas que influem sobre o funcionamento do ancianato filantrópico estudado?

Frisa-se que o presente estudo poderá servir como baliza para ações e projetos desenvolvidos em outras instituições similares (no que diz respeito ao segmento de atuação).

1.3 Objetivo Geral

Apresentar como ocorreu o processo de planejamento estratégico em um ancianato constituinte de uma instituição filantrópica de Joinville – SC.

1.3.1 Objetivos Específicos

- Auxiliar na elaboração do planejamento estratégico para o ancianato;
- Identificar, relatar e contextualizar os fatores internos e externos que impactam no funcionamento do mesmo;

- Apresentar à banca, comunidade e gestores as estratégias construídas.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Faz-se, pois, neste capítulo, uma abordagem dos principais tópicos essenciais ao discernimento da temática – aqui – debatida. Objetiva-se, ao expor tal revisão literária, o esclarecer de conceituações essenciais ao desvendar das resultantes, além do próprio evidenciar da importância da implantação do planejamento estratégico, ainda mais enfático ao se tratar de uma Instituição Filantrópica.

2.1 Instituição Filantrópica

O termo filantropia, conforme explanam Pinto e Paiz (2014), foi originado na Grécia e denota “amor à humanidade” ou, ainda, o ato de auxílio/ajuda ao próximo. Complementarmente, Kanitz (2002) afirma que tal termo surge a partir de bases comuns à filosofia, cuja definição é amor ao conhecimento. Nesse sentido, as instituições filantrópicas representam a terminologia denominadora, no ponto de vista jurídico, de organizações sem fins lucrativos, que prestam subsídio aos seres vivos – no presente caso, humanos –, sendo, então, consideradas como uma categoria à parte, por conta das distinções estruturais de propriedade e mecanismos de sustentação e financiamento existentes.

2.1.1 Histórico das Instituições Filantrópicas

As instituições filantrópicas são entidades sem fins lucrativos, que tiveram o surgimento há muito tempo conforme cita Escorsim (2008, p. 02-03)

Desde o século XVIII, a filantropia e a assistência social associavam-se intimamente às práticas de caridade no Brasil. Dependiam de iniciativas voluntárias e isoladas de auxílio aos pobres e desvalidos da “sorte”. Estas

iniciativas partiam das instituições religiosas que, sob o prisma da herança moral cristã, dispensavam seus cuidados, oferecendo abrigos, roupas e alimentos, em especial às crianças abandonadas, aos velhos e doentes em geral. É mais do que reconhecido o papel de organizações como as Santas Casas de Misericórdia no país como também atividades desenvolvidas por várias ordens religiosas.

Nos primórdios, a igreja era responsável por acolher e ajudar todas as pessoas necessitadas e desafortunadas, entre essas estavam doentes, idosos, indigentes e outros. Estas pessoas eram recebidas e tratadas nas Santas Casas de Misericórdia, onde era realizado o atendimento necessário. Exemplifica-se o atendimento concretizado com exemplos básicos, tais como: comida, banho, se estava doente era atendida dentro do possível, pois os recursos eram escassos.

Os responsáveis pelo atendimento eram as freiras, pessoas ligadas à igreja, voluntários e profissionais da área da saúde que se dispunha a fazer caridade e ajudar estes que estavam necessitando.

As instituições filantrópicas constituem no ponto de vista jurídico, um tipo das organizações sem fins lucrativos e são consideradas uma categoria à parte, em função das diferenças nas suas estruturas de propriedade e mecanismos de sustentação e financiamento (PINTO; PAIZ, 2014, p.16).

Com o passar dos anos iniciou-se uma preocupação das Santas Casas de Misericórdia em se adequarem as normas e vigências da lei nº 12.101/2009, a qual decreta termos, os quais, as instituições que almejassem permanecer como entidades filantrópicas, deveriam cumpri-las.

Era imprescindível adequar tais instituições por vários motivos, um deles era por só trabalharem por meio de doações e desta maneira sempre estarem com deficiência de pessoal e de verbas. Após o ano de 2009 todas as instituições precisaram adequar-se e então começaram a analisar de uma maneira diferenciada como planejar e adaptar sua instituição.

Como aponta MENDONÇA (2009), notou-se a

importância de terem pessoas qualificadas para a sobrevivência financeira da instituição e desta maneira poderem continuar atendendo as pessoas com o intuito real da filantropia que é o amor ao próximo.

2.2 Ancianato

Atualmente, com a conquista da humanidade quanto ao envelhecimento populacional, há uma série de desafios a serem enfrentados e solucionados socialmente, dentre esses as possibilidades de formulações de cuidado ao idoso (POLLO; ASSIS, 2008). Pautando-se nas informações propagadas anteriormente, faz-se indispensável elucidar que as Instituições de Longa Permanência para Idosos, Asilos, Ancionatos e Ancianatos são terminologias que buscam designar instituições que abrigam anciãos, prestando assistência aos mesmos, podendo – essa – ser em regime de asilo ou internato (QUEIROZ, 2010).

2.2.1 Histórico dos Ancianatos

Estima-se que o surgimento de instituições para idosos não é recente, sendo o cristianismo o pioneiro no amparo aos idosos: "Há registro de que o primeiro asilo foi fundado pelo Papa Pelágio II (520-590), que transformou a sua casa em um hospital para velhos" (ALCANTARA, 2004 apud POLLO; ASSIS, 2008). Nesse contexto, tais instituições são criadas com o intuito inicial de atender pessoas em situação vulnerável, dentre essas a pobreza, problemas de saúde e falta de suporte social (POLLO; ASSIS, 2008).

No Brasil Colônia, o Conde de Resende defendeu que soldados velhos mereciam uma velhice digna e "descansada". Em 1794, no Rio de Janeiro, começou então a funcionar a Casa dos Inválidos, não como ação de caridade, mas como reconhecimento àqueles que prestaram serviço à pátria, para que tivessem uma velhice

tranquila (ALCÂNTARA, 2004 apud POLLO; ASSIS, 2008).

Anterior à existência de instituições específicas para abrigar idosos, estes eram acolhidos em asilos de mendicidade, juntamente com pessoas de classes sociais desfavorecidas, doentes mentais, crianças abandonadas e desempregados. Ao final do século XIX, a Santa Casa de Misericórdia de São Paulo passou a dar assistência a mendigos e, por conta do aumento de internações de idosos, passou a definir-se como instituição gerontológica em 1964 (BORN, 2002 apud POLLO; ASSIS, 2008).

Quanto ao modelo asilar brasileiro, ainda há muitas semelhanças com as – denominadas – instituições totais, as quais são ditas como ultrapassadas no que diz respeito à administração de serviços de saúde, além da habitação para idosos em si (MORENO; VERAS, 1999 apud POLLO; ASSIS, 2008).

Goffman define instituição total como "um local de residência e trabalho, onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada". Nesse espaço os indivíduos se tornam cidadãos violados em sua individualidade, sem controle da própria vida, sem direito a seus pertences sociais e à privacidade, com relação difícil ou inexistente com funcionários e o mundo exterior (GOFFMAN, 2003 apud POLLO; ASSIS, 2008).

Com o envelhecimento populacional e aumento da população com mais de 60 anos de idade, a institucionalização de idosos tende a ser crescente.

Mesmo nos países desenvolvidos como Canadá e EUA, onde a institucionalização de idosos abaixo de 85 anos diminuiu, as internações de pessoas com 85 anos e mais aumentaram (BORN; BOECHAT, 2002 apud POLLO; ASSIS, 2008).

No âmbito dessa ascensão, torna-se inevitável que sejam propostas alternativas que proporcionem ao idosos uma vida considerada digna e de qualidade, para isso, é necessário romper com a imagem histórica de segregação, de modo a tornar uma saída, uma opção, na vida dos idosos (POLLO; ASSIS, 2008).

Nos países como o Brasil, com extrema desigualdade socioeconômica e diversidade cultural, o atendimento assume contornos diferenciados. No sul, sudeste e para aqueles com poder aquisitivo maior, a institucionalização tende a ser similar a dos países desenvolvidos. Porém, muitos idosos são institucionalizados por doenças crônico-degenerativas e dificuldades geradas pela falta da família ou impossibilidade desta para mantê-lo (BORN, 2002 apud POLLO; ASSIS, 2008).

A realidade contemporânea sugere que, independente do desejo ou não da pessoa idosa, os índices de institucionalização demonstram aumento considerável, não havendo sinais de que a demanda irá diminuir, principalmente enquanto não existirem outras alternativas para atender aos idosos e às famílias (POLLO; ASSIS, 2008).

Por conseguinte, a considerar a predominância de idosos institucionalizados com idades mais avançadas e perdas funcionais sérias, é imprescindível estudar as organizações que prestam essa assistência com excelência – tais como a estudada – além de proposições de novas opções.

2.3 Planejamento e Estratégia

Identificando o planejamento estratégico com ensejo às organizações da vigente época, busca-se a análise do ambiente no qual a Instituição (Ancianato Bethesda) está inserida, obtendo como resultantes subsídios para expansão institucional, previsibilidade e evasão de problemas. Para tanto, faz-se necessária a abordagem das subdivisões que compõe um planejamento estratégico, além de aspectos como função e

significado de tal prática.

Definindo as análises interna e externa como constituintes do planejamento estratégico, faz-se, então, imprescindível a delimitação deste para fins didáticos de compreensão do aporte que embasa o presente projeto e suas objetivações.

2.3.1 Planejamento

Na atualidade, tem-se como pauta de constantes discussões o termo “planejamento” e sua relevância vital às organizações no cenário competitivo contemporâneo. Entretanto, por vezes, surgem questionamentos quanto às definições que cabem ao termo, bem como à sua aplicação. Nesse sentido, Zapelini (2008, p.19) afirma que o “Planejamento é o processo de desenvolvimento e manutenção de uma referência entre os objetivos e capacidades da organização e as mudanças de suas oportunidades no mercado”.

Ainda conforme teoriza o autor,

O fato de o planejamento ser um processo de estabelecimento de um estado futuro e um delineamento dos meios efetivos de torná-lo realidade justifica que o mesmo anteceda à decisão e à ação (ZAPELINI, 2008, p.19).

Para Peter Drucker, “O planejamento não diz respeito a decisões futuras, mas às implicações futuras de decisões presentes” (apud BORBA, 2006, p.67). Portanto, “planejar significa decidir antecipadamente, ou pensar e controlar o seu próprio futuro” (FREZZATI, 2009 apud MARANGONI, 2010, p.08), de modo a cumprir metas e objetivos, contornando possíveis adversidades, que, anterior ao planejamento, seriam imprevisíveis e devastadoras.

2.3.2 Estratégia

Quanto à estratégia, viável acréscimo à execução do planejamento, argumenta-se que não há uma definição pré-moldada e unívoca. Há, então, uma série de autores que primam por desvendar e definir as especificidades que competem ao termo. Ainda, em comum acordo a tal raciocínio, Mintzberg e Quinn (2001) asseguram que alguns desses estudiosos englobam as metas e objetivos como pertencentes a estratégia, enquanto outros as distinguem. Assim, apresenta-se uma síntese plausível em referência à estratégia e sua abrangência, definindo-a como um “Padrão ou plano que integra as principais metas, políticas e sequência de ações de uma organização em um todo coerente” (MINTZBERG; QUINN, 2001, p. 20).

Justifica-se a importância da estratégia considerando que, a mesma, quando

[...] bem formulada ajuda a ordenar e alocar os recursos de uma organização para uma postura singular e viável, com base em suas competências e deficiências internas relativas, mudanças no ambiente antecipadas e providências contingentes realizadas por oponentes inteligentes (MINTZBERG; QUINN, 2001, p. 20).

Como resultante, entende-se que o planejamento está relacionado com o que será feito, em complemento, a estratégia vislumbra a prática, ou ainda, o “como fazer”, apresentando, assim, “[...] um tipo próprio de racionalidade, que inclui, por exemplo, as expectativas de reações dos oponentes e o risco máximo que os estrategistas se dispõem a correr” (ZACCARELLI, 2006, p. 48). Por conseguinte, a estratégia compõe o caminho para que as metas empresariais, delimitadas pelo planejamento, possam ser efetivadas.

Em continuidade à conceituação interdependente, expõe-se, em sequência, as definições e particularidades da terminologia conjunta – “planejamento estratégico”.

2.3.3 Planejamento Estratégico

Acordando com as indispensáveis estratégias unidas ao planejamento, reconhecidas desde a década de 70 (TAJRA, 2009), demarca-se o planejamento estratégico como

Um conjunto de tomada deliberada e sistemática de decisões envolvendo empreendimentos que afetam ou deveriam afetar toda a empresa por longos períodos de tempo. É um planejamento que envolve prazos mais longos de tempo, é mais abrangente e é desenvolvido nos níveis hierárquicos mais elevados da empresa, isto é, no nível institucional. (CHIAVENATO, 1994, p. 186).

Potencialmente, à vista disso, o planejamento estratégico configura-se como uma ferramenta metodológica gerencial capaz de oportunizar o estabelecimento de um direcionamento a ser efetivado pela empresa, de modo a atingir um maior grau de adequação com o ambiente ao qual a organização está inserida (OLIVEIRA apud SERTEK; GUINDANI; MARTINS, 2007). Dessa forma, esse [...] não deve ser algo extremamente rígido, pois o ambiente externo hoje em dia é muito volátil e exige mudanças e adaptações a todo instante. (SERTEK; GUINDANI; MARTINS, 2007, p. 46).

Fundamentando-se nas informações expostas anteriormente, é plausível concluir que, por meio da execução do planejamento em âmbito estratégico, é possível analisar o ambiente no qual a instituição está inserida, definindo metas realizáveis em determinado período de tempo.

Abarcando, nesse projeto, um fragmento dos elementos que compõem o planejamento estratégico (análise interna e externa), ilustra-se as demais subdivisões para fins de apreensão da proposição.

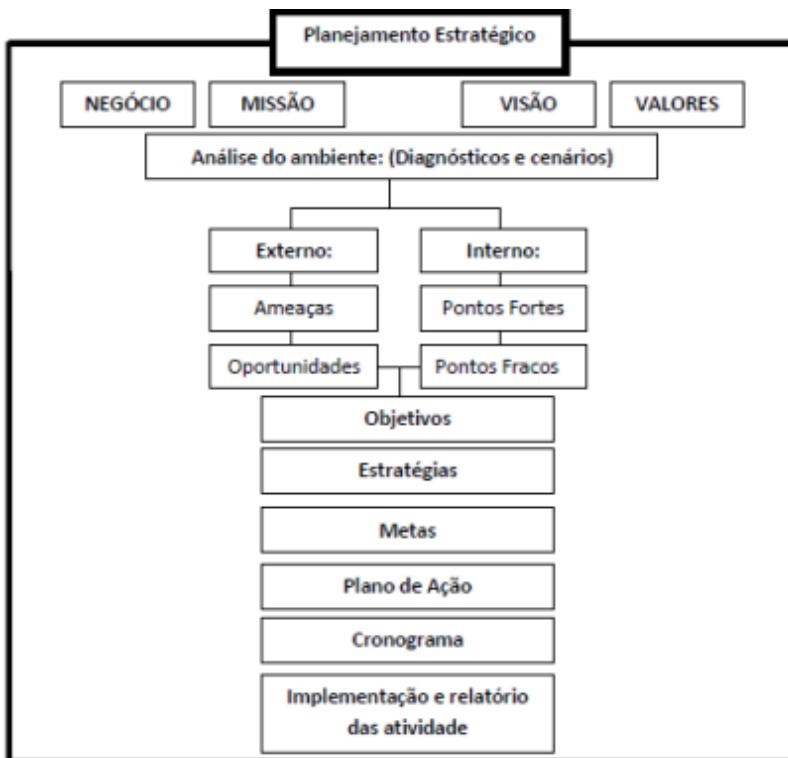


FIGURA 1: Estruturação do planejamento estratégico (SANTOS, 2010 apud PINTO; PAIZ, 2014, p.23).

Com aporte na imagem explicitada, elucida-se esta estruturação como

[...] indispensável nas organizações, inclusive na área da saúde. A partir da definição do “negócio” a empresa estará determinando o seu ramo de atuação e suas especificidades. A definição da visão traz as metas da empresa a longo prazo, onde se quer chegar dentro de um período de tempo. A missão está relacionada com sua razão de existir, a quem está servindo e beneficiando com sua existência. E, por fim, os valores fundamentam as crenças da organização, os princípios que nortearão as atividades cotidianas (PINTO; PAIZ, 2014, p.23).

Migrando para um maior detalhamento da análise interna e externa, declara-se como essência positiva do planejamento estratégico os quatro fatores definidos a seguir:

- 1- Ameaças – Quais são as “ameaças” que podem perturbar a vida da empresa, trazidas pelo mercado, pela tecnologia, pelos concorrentes ou pelos sindicatos?
- 2- Oportunidades – Quais são as oportunidades existentes para que mudanças na atuação da empresa atinjam certos objetivos?
- 3- Pontos fracos – Quais são as fraquezas da empresa ou suas partes vulneráveis? Quais são os aspectos que nos podem derrotar? Quais são os fatores limitantes da empresa?
- 4- Pontos fortes – Onde está a força da empresa? Em que a empresa é imbatível? Quais são os fatores determinantes de sucesso? (ZACCARELLI, 2006, p.15 - 16).

Tais fatores, então, representam aspectos auxiliares às mudanças empresariais. No domínio das ameaças, visa-se proteger a organização destas; quanto às oportunidades, pretende-se aproveitá-las; corrigem-se os pontos fracos e - por fim - potencializa-se os pontos fortes (ZACCARELLI, 2006, p. 16 - 17), aumentando a competitividade da instituição.

2.3.4 Planejamento Estratégico na Saúde

Não diferente das demais organizações, empresas com atuação na área da saúde demandam – também e ainda mais fortemente – planejamento estratégico. Compreendendo a complexidade dos focos de assistência à saúde e identificando que essa realidade está – igualmente – presente quando o tema é instituições de cuidado ao idoso, faz-se intersecção do ambiente hospitalar com a dimensão proposta por esse projeto. Por discorrer sobre uma instituição filantrópica ampla, cuja proposição de cuidados e atendimentos contempla a saúde em

seu conceito, não só como ausência de doença – conforme a OMS (Organização Mundial de Saúde), 1946 -, mas como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças” (preâmbulo incorporado à Constituição da Organização Mundial da Saúde), o planejamento torna-se ainda mais necessário à manutenção e sustentação organizacional. Com pauta nesses aspectos, acredita-se que:

O planejamento Estratégico não deve ser utilizado de forma isolada, mas deve ser um marco desencadeador de um processo integrado de administração de mudanças. Esse processo de mudanças deverá dar-se com a adoção de uma série de ações, incluindo a utilização das ferramentas de qualidade, controles de variabilidades, melhoria de processos, incorporação de pessoas e desenvolvimento de talentos (BORBA, 2009, p.70).

Por conseguinte, (re)justifica-se: o Ancianato, bem como a Instituição Bethesda como um todo,

[...] por ser organização de alta responsabilidade social e, também, em virtude da sua complexidade organizacional e comportamental, enquadra-se como organização com potencial ao planejamento estratégico, constituindo-se em organismo com excelente probabilidade de desenvolvimento, desde que esse instrumento seja empregado eficazmente (BORBA; LISBOA; ULHÔA, 2009, p.49).

2.3.5 Níveis de Decisões e Planejamento

Segundo os autores (SERTEK; GUINDANI; MARTINS, 2007, p.29-30), para que o planejamento estratégico tenha sucesso é fundamental que seja feita uma divisão de tarefas, em nível hierárquico e que envolva a todos os responsáveis pelos setores da empresa analisada.

É indispensável à participação de todos os líderes de

setores para o desenvolvimento do planejamento e das metas, para que estes sejam adequados à realidade da empresa e, desta forma todos possam trabalhar em conjunto contribuindo para crescimento da empresa.

O planejamento é dividido em três partes:

- Planejamento estratégico: são traçadas metas em longo prazo para a empresa, onde os responsáveis são os diretores, presidentes e a alta direção. Estas metas envolvem principalmente o crescimento da empresa, visando a eficácia e eficiência da mesma.
- Planejamento tático: é realizado em médio prazo, e nele é descrito onde as metas serão aplicadas dentro da empresa e como serão realizadas. Os responsáveis são os gerentes e os coordenadores, esta parte é de extrema importância, pois é onde será desenvolvida, analisada e acompanhada a meta visada.
- Planejamento operacional: neste planejamento os envolvidos são as pessoas responsáveis pela fabricação do produto, ou que realizam as tarefas diárias. É uma meta realizada em curto prazo e os responsáveis são os supervisores e líderes dos setores.

2.4 Análise do Ambiente

As análises interna e externa – propostas no presente estudo – constituem-se como subdivisões de um conceito com maior amplitude e abrangência: a análise do ambiente. Para fins didáticos e reflexivos acerca das proposições que justificam e tornam imprescindível o planejamento estratégico e suas etapas constituintes, conceitua-se a análise do ambiente como “[...] um conjunto de técnicas que permitem identificar e monitorar permanentemente as variáveis competitivas que afetam a *performance* da organização” (BORBA; LISBOA; ULHÔA, 2009, p.52). Nesse sentido, elucida-se, então que

Esta etapa é a fundamental para a definição das metas e estratégias, pois é da análise de ambiente que as estratégias são formuladas. A análise de ambiente é a definição das forças,

fraquezas, ameaças e oportunidades da empresa que afetam a empresa no cumprimento da sua missão (OLANDA; FROTA; CAVALCANTE, 2011, p.9).

Continuamente, por – e com – este raciocínio, Terence (2002) assinala que a etapa aqui desbravada é (re)conhecida como a primeira e imprescindível atividade ao processo de planejamento estratégico.

Migrando para o ressaltar de tal temática, Borba, Lisboa e Ulhôa explicitam que “A influência mais importante sobre a política e a estratégia de uma empresa é o ambiente externo e os possíveis cenários que se formam nesse ambiente” (2009, p.58). A partir disso, quanto maior a complexidade, turbulência e variabilidade desse ambiente – relembra-se aqui a realidade e cotidianidade hospitalar (e demais organizações de saúde) e a diversidade e modificações inerentes a essa(s) – maior quantia de impactos atingirão a empresa, portanto faz-se a magnitude “[...] de um diagnóstico bastante estruturado a respeito do ambiente externo para elaboração do planejamento estratégico [...]” (BORBA; LISBOA; ULHÔA, 2009, p.58). Põem-se em questão, também, as possibilidades advindas dessa análise:

Alimentação da dinâmica do processo do planejamento estratégico na formulação de estratégias e no curso das ações estratégicas; Sintonia da empresa com o futuro; Orientação da definição e atualização da visão, dos objetivos e das estratégias competitivas; e Orientação quanto à instrumentalização para avaliação integral holística de todo processo e da organização em todos os seus ambientes (externo e interno), especialmente em relação ao BSC (BORBA; LISBOA; ULHÔA, 2009, p.58 - 59).

Pondera-se, ainda, que a análise ambiental não se apresenta como algo estático e plausível de única análise e sim o contrário, visto que deve-se considerar a perspectiva temporal de cada diagnósticos, a medida que a própria vida e sua contemporaneidade – em cenário capitalista – é volátil e inconstante (TERENCE, 2002). Como consequência das alternâncias do mercado, Borba, Lisboa e Ulhôa instruem:

“Prospecte constante e ininterruptamente o ambiente, incorporando as informações ao processo de elaboração, revisão e acompanhamento do planejamento estratégico” (2009, p.60).

2.4.1 Análise Interna

A análise do ambiente interno “[...] consiste na avaliação dos recursos da empresa (financeiros, humanos, tecnológicos e materiais)” (SERTEK; GUINDANI; MARTINS, 2007, p. 48). Nesse contexto, analisar o ambiente interno de uma organização trata-se de uma observação que englobe diversas perspectivas críticas, a fim de maior abrangência dos aspectos reais da empresa, o que permitirá verificar a suficiência e potencial de satisfação – ou não – disposto pela mesma, ou seja, busca-se identificar pontos fortes e fracos (SERTEK; GUINDANI; MARTINS, 2007).

Conceitua-se, então, as forças como as “[...] características ou qualidades da empresa, tangíveis ou não, que podem influir positivamente no seu desempenho” (BORBA; LISBOA; ULHÔA, 2009, p.60). Defende-se, segundo Medeiros et al, que os pontos fortes deverão ser os primeiros a serem determinados, porquanto, através dessa visualização, é possível vislumbrar estratégias quem visem à maximização de tais pontos (MEDEIROS; et al, 2013). Estes pontos – representados pela infra-estrutura, habilidades, *market share*, patentes, capital humano, além de outras competências existentes no âmbito hierárquico organizacional – “[...] devem ser intensamente explorados, pois é através deles que a empresa obtém seus principais retornos, tanto financeiros como não-financeiros” (MEDEIROS; et al, 2013, p.3).

Migrando para as fraquezas, essas são definidas como “[...] características ou qualidades da empresa, tangíveis ou não, que podem influir negativamente no seu desempenho” (BORBA; LISBOA; ULHÔA, 2009, p.60). Portanto,

As fraquezas representam os pontos negativos existentes na empresa, desde seus controles internos até os valores agregados à marca da empresa. É verdade dizer que existe dificuldade

no embasamento das fraquezas, pois as empresas não estão objetivando o reconhecimento das mesmas (CLAVEL, 2000 apud MEDEIROS et al, 2013, p.4).

Desse modo, é de extrema relevância a busca contínua – bem como o controle – dos pontos fracos da entidade, “[...] pois, em qualquer futuro, eles tendem a se acumular quando não tratados oportunamente, conseqüentemente, dificultando o gerenciamento e o cumprimento das estratégias inicialmente traçadas” (MEDEIROS; et al, 2013, p.4). Além de que, é claro, “As principais forças e fraquezas levam à identificação dos fatores críticos de sucesso para a organização” (FILHO, 2010, p.97).

2.4.2 Análise Externa

Quanto à análise do ambiente externo, frisa-se que “[...] todo o processo de administração estratégica começa com a observação do ambiente organizacional, visando à identificação de ameaças e oportunidades, tanto no presente quanto no futuro”. (SERTEK; GUINDANI; MARTINS, 2007, p. 48). Nesse sentido, os aspectos advindos da análise externa são compostos por aqueles fatores que vêm de fora da empresa, “[...] como, principalmente, os econômicos, políticos, de mercado, etc. Tal análise divide-se, então, em oportunidades e ameaças.

As oportunidades “[...] são situações externas, atuais ou futuras que podem influir positivamente no desempenho da empresa” (BORBA; LISBOA; ULHÔA, 2009, p.60). Tal fator

[...] ambientaliza, via de regra, a empresa dentro de seu próprio mercado (ou em outro, conforme seja o caso) de tal forma que possibilita listar as oportunidades existentes para que sejam traçadas estratégias direcionadas objetivando o aproveitamento delas. Trata-se de aspectos positivos da instituição inserida com potencial de fazer crescer a sua vantagem competitiva. As oportunidades podem ser abstraídas de diversas características ou situações, como a dinâmica competitiva de mercado em questão,

ou de fatores demográficos, econômicos, políticos, tecnológicos, sociais ou legais (MEDEIROS; et al, 2013, p.4).

Em contrapartida, as ameaças “[...] são situações externas, atuais ou futuras que podem influir negativamente na *performance* da empresa” (BORBA; LISBOA; ULHÔA, 2009, p.60). Considerando que as ameaças referem-se a aspectos negativos, detecta-se que, caso mal administradas, possam gerar consequências negativas para a empresa, diminuindo o seu potencial diante do mercado corresponde à sua atuação. Ressalta-se a imprescindibilidade de atentar-se a tais fatores, pois possuem potencial para comprometer pontos fortes já estabelecidos pela empresa, inviabilizando-os ou destruindo-os (MEDEIROS; et al, 2013, p.5). É, portanto, essencial à vitalidade da empresa que a mesma esteja preparada para enfrentar ameaças e turbulências. “Até mesmo quando não há um ambiente muito propenso para tais acontecimentos, é importante que a empresa esteja sempre a par do que acontece externamente visando o que pode influenciar negativamente nos seus resultados” (MEDEIROS; et al, 2013, p.5).

Por fim, conclui-se que, uma organização capaz de captar perspectivas quanto à realidade do ambiente externo e a ocorrência de alterações nessa, terá agilidade para adaptar-se às mudanças, aproveitando as oportunidades e mantendo maior equilíbrio diante das adversidades propostas pelas ameaças (MEDEIROS; et al, 2013).

2.5 Matriz FOFA / Análise SWOT

Concebe-se a denominada análise SWOT como advinda do idioma inglês, de modo a ser representada pelo acrônimo das palavras Forças (Strengths), Fraquezas (Weaknesses), Oportunidades (Opportunities) e Ameaças (Threats) (FILHO, 2010). “Aqui no Brasil, esse tipo de enfoque é ao mesmo tempo conhecido como F.O.F.A., a qual é acrônimo das mesmas palavras na língua portuguesa, embora reordenadas diferentemente” (MEDEIROS; et al, 2013, p.2). Nesse contexto, matriz FOFA e análise SWOT apresentam-se como conceitos

correspondentes, sendo subdivididos em “[...] em dois grandes grupos: as capacidades internas (fatores endógenos) e as possibilidades externas (fatores exógenos)” (MEDEIROS; et al, 2013, p.3).

Quanto às origens que subsidiam tal mecanismo, afirma-se que não há um consenso que estabeleça pauta sobre a real origem da análise SWOT (MEDEIROS; et al, 2013). No âmbito dessas incertezas quanto ao nascer desta metodologia, verificou-se que a “essência” da matriz já era difundida há muitos anos atrás, “[...] como se faz presente no famoso livro de Sun Tzu, “A Arte da Guerra”, no trecho: “Concentre-se nos pontos fortes, reconheça suas fraquezas, agarre as oportunidades e proteja-se contra as ameaças”” (MEDEIROS; et al, 2013, p.2).

Migrando para as funções primordiais da análise SWOT, ressalta-se o possibilitar da escolha de uma estratégia adequada ao contexto, para que, então, sejam alcançados determinados objetivos, cujo embasamento se dá na avaliação crítica dos ambientes interno e externo (FILHO, 2010). Em meio às técnicas,

A Análise SWOT produz uma capacidade de visualização clara e transparente, tanto externa como interna da organização. Essencialmente, ela objetiva possibilitar ao gestor maximizar os pontos fortes, minimizar os pontos fracos, tirar proveito das oportunidades e se proteger das ameaças (MEDEIROS; et al, 2013, p.2).

Didaticamente, a matriz FOFA é disposta do seguinte modo:



FIGURA 2: Disposição dos itens da Matriz FOFA (GLOBAL, 2013).

Baseada em tal configuração, a matriz SWOT

[...] estabelece uma relação cruzada dos pontos fortes e fracos – identificados no ambiente interno da organização – com as ameaças e oportunidades – tanto do macroambiente quanto do ambiente setorial onde ela atua -, possibilitando a identificação e seleção da diretriz estratégica mais adequada a ser aplicada aos objetivos que serão estabelecidos (FILHO, 2010, p.99).

Levando em conta as informações traçadas anteriormente, apreende-se que a análise FOFA

[...] versa na avaliação da posição competitiva de uma empresa no mercado de forma sintética através de duas colunas, cada uma composta por uma “natureza” das características que compõem a análise SWOT: Pontos fortes e Oportunidades no eixo das características positivas e Oportunidades e Ameaças do outro,

representando as negativas. Após a montagem, a visualização do cenário da empresa fica bastante simples, facilitando a sua análise e a procura de sugestões para o processo decisório. Esse tipo de ferramenta também pode ser chamada de Diagrama SWOT ou Tabela SWOT (MEDEIROS; et al, 2013, p.5).

Revela-se, conforme Filho, que é plausível a análise através de quatro dimensões delimitadas como: alavanca, defesas, limitações ou restrições e problemas (2010). A dimensão considerada favorável seria, portanto, a alavanca, que “[...] utiliza os fatores positivos (pontos fortes) da organização, como as oportunidades do ambiente externo” (FILHO, 2010, p.99).

Quando, na organização de saúde, os pontos fortes existentes são adequados, mas o ambiente externo ainda revela um número significativo de ameaças, podemos estar diante das defesas, que requerem o estabelecimento de condições necessárias para participar do setor quando este vier a sinalizar uma mudança nas tendências desfavoráveis decorrentes das ameaças ali existentes. Neste caso, existem ameaças à vista, mas a empresa possui pontos fortes capazes de amenizá-las, anulá-las ou reduzi-las (FILHO, 2010, p.100).

As limitações ou restrições persistem quando os pontos fracos não são capazes de aproveitar as oportunidades, além disso, a “[...] organização se depara com problemas quando os seus pontos fracos são incapazes de enfrentar as ameaças ambientais” (FILHO, 2010, p.100).

Torna-se imprescindível defender que a matriz SWOT é apresentada como “[...] uma ferramenta que, fundamentada nos pontos fortes, pontos fracos, ameaças e oportunidades, subsidia a análise estratégica e contribui para organizar a estrutura das informações” (FILHO, 2010, p.99). Conclusivamente, espera-se, então, que o gestor de saúde, ao avaliar as forças e as fraquezas, considere “[...] cada função empresarial: recursos humanos, finanças, marketing, produção, tecnologia de

informação” (FILHO, 2010, p.98), a fim de desfrutar integralmente das potencialidades expressas pelo executar deste item do planejamento.

3 METODOLOGIA

O presente trabalho, ao acordar com os objetivos pré-estabelecidos, faz-se a partir de uma intersecção metodológica, por meio da qual a resolução da problemática tornou-se plausível. Seguindo tal viés, utilizou-se de um estudo exploratório com aporte qualitativo, buscando informações referentes a Instituição – principalmente o Ancianato - bem como estudando o “desconhecido” planejamento estratégico em um viés destinado à filantropia.

Para fins de compreensão de uma das metodologias adotadas, cita-se que:

Os estudos exploratórios ou descritivos têm como objetivo a busca de informações apuradas a respeito de sujeitos, grupos, instituições ou situações a fim de caracterizá-los e evidenciar um perfil. Em alguns casos, o pesquisador tem interesse em estudar um fenômeno desconhecido ou pouco conhecido, explorando dados para construir um cenário (BREVIDELLI; DOMENICO, 2006, p.54).

Ocorrida uma maior aproximação e conhecimento entre pesquisadores e Ancianato, o embasamento das mediações seguintes teve como subsídio a revisão de literatura, que é, também, retomada na análise dos resultados obtidos. Em correlação com a pesquisa bibliográfica, Gil (2002, p.45) expressa como principal vantagem “[...] permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente”.

Após observação e detalhamento de demarcadas informações, optou-se por um método que possibilitasse uma observação participativa, de modo a incluir as pesquisadoras no processo de adoção do planejamento estratégico. Denomina-se, então, pesquisa-ação “[...] aquela que, além de compreender, visa intervir na situação, com vistas a modificá-la” (SEVERINO, 2007, p.120).

Expõe-se que havia uma intencionalidade de sugerir implementação, bem como participar do processo, do planejamento estratégico na referida instituição, portanto

O conhecimento visado articula-se a uma finalidade intencional de alteração da situação pesquisada. Assim, ao mesmo tempo que realiza um diagnóstico e a análise de uma determinada situação, a pesquisa-ação propõe ao conjunto de sujeitos envolvidos mudanças que levem a um aprimoramento das práticas analisadas (SEVERINO, 2007, p.120).

À vista disso, a pesquisa-ação é integrada a partir de pesquisadores ativos (constituídos e constituidores do desenrolar das ações), juntamente com um campo/instituição que possibilita a intervenção por parte dos colaboradores e grupos pesquisados, proporcionando autoconhecimento grupal, além de individual, promovendo, assim, transformações.

3.1 Etapas da pesquisa

Embasando-se na literatura já explicitada, a execução das propostas ocorreu da seguinte forma:

a) Fase exploratória

Em comum acordo a conceituação de pesquisa exploratória, nessa etapa foi proporcionado um contato direto com o local de estudo, de modo a potencializar a coleta de informações das especificidades do campo em questão para que as futuras ações fossem estudadas e adequadas. Traça-se um cenário institucional e suas peculiares demandas em relação a implantação de um planejamento estratégico.

b) Coleta de dados: Desenvolvimento do Planejamento

Unem-se, então, profissionais com conhecimentos específicos gerenciais dos mais diversos setores para disseminação das etapas do planejamento estratégico. Tais abordagens são ministradas pelos professores do Instituto Federal de Santa Catarina – campus Joinville, os quais são orientadores da pesquisa.

Com conhecimentos básicos sobre planejamento estratégico, os participantes da reunião possuem agora um material (análise interna e externa) para que seja preenchido em conjunto: equipe do ancianato, professores e alunos orientando participantes. Tem-se o diagnóstico interno e externo do ancianato filantrópico estudado.

Por entre as diversas possíveis técnicas para coleta de dados, elegeu-se com maior amplitude as entrevistas, discussões e análise de materiais pré-existentes.

No âmbito da prática pesquisa-ação, a equipe presente nos encontros recebeu orientação quanto à forma de preenchimento dos quesitos necessários para elaboração da análise interna e externa do ancianato. Com a adoção desses critérios, foram levantadas informações fiéis ao cotidiano ímpar do local pesquisado.

Em paralelo, a revisão bibliográfica permaneceu contínua e abordou assuntos pertinentes ao planejamento estratégico, histórico das instituições filantrópicas e suas características, o planejamento estratégico em si e em organizações filantrópicas e as principais variáveis que são capazes de influenciar o processo evolutivo de uma organização com características tão peculiares.

c) Análise e interpretação dos dados

Por entre as ramificações de um planejamento estratégico, essa pesquisa deteve-se a análise das variáveis internas e externas, cujas resultantes apontam proposições de ações, que poderão servir de arquétipo a demais organizações provenientes de segmentos de atuação correlatos ao descrito.

4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Após levantamento de informações junto aos profissionais da instituição, foram elencados vários quesitos ditos inerentes para adequações e melhorias desta.

Apresentam-se, neste capítulo, os passos realizados no desenvolvimento do planejamento estratégico do anciano, alcançando os objetivos principais e as estratégias.

4.1 Instituição Bethesda

O Ancianato Bethesda, como organização estudada, faz-se constituinte de uma Instituição denominada Bethesda. Tal Instituição presta serviços assistenciais no âmbito da saúde e educação, sendo composta, então, por um Centro de Educação Infantil (CEI), um Hospital de média complexidade, um Lar de idosos – designado como Elisabeth –, um Instituto Diaconal, um grupo de Dança Sênior, além do Ancianato – aqui estudado. Frisa-se, por conseguinte, que a Instituição é filantrópica como um todo, sendo assim, há tanto prestação serviços gratuitos, como pagos. Expressa-se, a seguir, aspectos relevantes e específicos do Ancianato Bethesda.

4.1.1 Histórico do Ancianato Bethesda

O histórico do Ancianato Bethesda é amplo e detalhado, e, as informações que serão relatadas a diante foram retiradas de uma revista confeccionada no ano de 2004 em comemoração aos 70 anos da instituição.

Em meados de 1934, no Distrito de Pirabeiraba - pertencente à cidade de Joinville – SC - surgiu uma motivação após o questionamento, em assembleia, aos membros da Igreja Luterana no Brasil: “Qual a responsabilidade social das nossas comunidades?”. Posterior a esse questionamento, verificou-se o que realmente seria imprescindível ao auxílio da sociedade no dado momento, e, então, constatou-se a falta de um lar para os

idosos.

Foram identificados inúmeros idosos sem moradia com uma atenção diferenciada, pois estavam com suas famílias, e, estas, na maioria das vezes, não possuíam condições, muito menos tinham conhecimento de como proceder para exercer com êxito atendimentos e cuidado específicos. Ressaltam-se, também, os ansiões que viviam sozinhos, sem nenhuma pessoa por perto a quem solicitar uma ajuda.

Observando a situação relatada anteriormente, brotou um desejo de realizar algo que pudesse satisfazer as necessidades dessa determinada parcela da população. Nesse contexto, surgiu a ideia da construção de uma casa onde estes idosos pudessem passar o restante de suas vidas com mais dignidade e assistência especializada.

No início, o ancianato era denominado como *Alten-und Siechenheim Bethesda*, cuja decorrência pauta-se na história de amor ao próximo de *Friedrich Von Bodelschwing*, que criou a aldeia de *Bethel* na Alemanha para amparar idosos e pessoas portadoras de deficiências, conforme Luisa Engel cita na revista da entidade.

Como a comunidade não possuía dinheiro para a concretização da construção, a busca por doações foi indispensável. A primeira construção era uma casa muito simples, a qual supria a necessidade de 8 a 12 moradores, considerando que todos os idosos ajudavam (conforme sua possibilidade). Neste meio tempo tentaram montar uma malharia no ancianato para que pudessem cobrir um pouco das despesas, mas como o trabalho era muito pesado, os idosos não conseguiram continuar trabalhando e, portanto, a malharia foi fechada.

Conforme se passaram os anos, à busca pela moradia diferenciada e dedicada ao cuidado ao idoso aumentou, observando-se a premência de ampliar a casa para poder suprir a demanda de busca de cuidados diferenciados aos idosos. Motivados pela demanda, os idealizadores e cooperadores do ancianato construíram um anexo adicional em madeira, cuja acomodação comportava mais 18 moradores.

Nesta época, além das doações, as festas realizadas no próprio local colaboravam com as despesas, mas ainda não eram suficientes para a sua manutenção adequada, mas a procura por vagas era constante e os quartos começaram a ter

de 2 a 3 moradores para que pudessem atender a demanda.

Migrando para a 2ª Guerra, entende-se que foi uma fase de ampla dificuldade, entretanto, com a ajuda de todos, o ancianato manteve-se, e, após a guerra, foi realizada a ampliação de mais duas alas, que conseguiram acomodar mais 02 idosos por quarto. Neste momento já havia 48 idosos na instituição e a procura por vagas não cessava.

Alguns idosos que possuíam maiores condições financeiras investiram na construção de uma nova casa para 10 pessoas, então obtiveram o direito de usufruir das dependências sem a necessidade de contribuir mensalmente.

Após grande acúmulo de dívidas - e a partir de 1956 - buscou-se ajuda na Prefeitura de Joinville, e, somados a esse auxílio, alguns recursos pessoais, tornou-se plausível acabar com as dívidas e, conseqüentemente, adquirir novamente crédito junto ao comércio.

Constatados 68 moradores, realizou-se a compra de um terreno para que os idosos que ainda tinham condições de trabalhar pudessem plantar, e, além de suprir algumas necessidades, a venda das colheitas contribuiria para as despesas da casa. Nesse período os idosos cuidavam uns dos outros, pois ainda não existiam todos os profissionais - como na atualidade - porquanto, os atendimentos no âmbito da saúde eram, em geral, realizados por outros moradores que possuíam conhecimento e experiência em relação à determinada prática.

Havendo necessidade de cuidados maiores, era primordial o deslocamento até bairros mais centrais de Joinville para que, assim, o atendimento fosse executado. Diante dessas dificuldades, decidiu-se que era essencial para a qualidade de vida dos idosos a construção de um hospital que os atendesse. Perante este apelo, iniciou-se a busca por benefícios para a edificação do hospital, que em 1969 teve sua inauguração e, mais tarde, transformou-se em uma instituição filantrópica, a qual congrega: o Hospital, Centro de Educação Infantil (CEI), Instituto Diaconal, Dança Sênior e o Ancianato.

Seguidamente, após 1970, com o subsídio da Prefeitura de Joinville, foi realizada a construção de mais 20 quartos e outras dependências necessárias para o perfeito funcionamento da entidade. A partir disso, iniciou-se uma nova época com uma gestão diferenciada, com novos olhares e perspectivas para os idosos e com uma participação maior dos mesmos, incluindo-os

nas decisões do que gostariam de fazer. Continuamente a isso, criar um grupo de coral, um teatro, levar o conhecimento de um a outro, foi um grande desafio e envolveu a todos, trazendo mais alegria e autonomia para dentro da instituição.

Atualmente, o ancianato possui vagas para 100 idosos, além de contar com profissionais capacitados em diversas áreas indispensáveis para um ideal funcionamento. Acrescemos à equipe, então, os voluntários e instituições conveniadas com o intuito de atendimento aos idosos do local.

Desmistifica-se, dessa forma, a ideia de que um ancianato é um lugar sem assistência coerente, destinado apenas a anciões que atravessam os seus últimos dias de vida.

4.1.2 Caracterização do Ancianato Bethesda

O desenvolvimento desta pesquisa foi realizado no Ancianato Bethesda, que pertence a Instituição Bethesda, cuja localização se dá no Distrito de Pirabeiraba, pertencente a Joinville – SC. Foi fundado em 1934, quando membros da comunidade observaram a real necessidade de criarem uma casa de apoio para pessoas idosas. Em 1936 a casa almejada foi inaugurada, possuindo condições de abrigar dez idosos. Nos anos que se seguiram, muitos idosos buscaram moradia no ancianato, o qual passou a não comportar mais pessoas, o que ocasionou ampliações.

Em 1956, o ancianato já contava com sessenta e oito idosos e, mais uma vez, com a solidariedade da comunidade e da Prefeitura, conseguiram construir um lugar para mais dez pessoas e conseqüentemente veio à contratação de mais funcionários.

Caracteriza-se o perfil etário dos idosos como acima de sessenta anos de vida. Para estes, a instituição visa proporcionar e desenvolver uma vida com mais participação, autonomia e atividade em período integral, conforme prioriza o Ministério da Saúde e Assistência Social e a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 283 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Atualmente, o ancianato possui 100 vagas, divididas entre quartos e apartamentos. Quanto ao atendimento, há

alcance de todas as classes sociais e econômicas.

Por ser uma instituição de proteção social especial de alta complexidade, o Ancianato Bethesda precisa de um corpo de profissionais habilitados em diversas áreas. Como existe o atendimento a 10 idosos carentes, é realizado um questionário para avaliar o perfil socioeconômico, e, através deste, será analisado qual idoso se adequa ao perfil. Há a constatação de moradores que formam casais e estes ocupam o mesmo quarto. Em sua grande maioria, os idosos moradores do ancianato não possuem grande grau de dependência, entretanto, quando há alguma dependência, também são amparados e recebem os cuidados necessários.

Alguns idosos residem provisoriamente e outros por situação de vulnerabilidade ficam permanentes em forma Instituição de Longa Permanência do Idoso (ILPI).

São vários os trabalhos ofertados aos idosos:

- Enfermagem;
- Fisioterapia;
- Educação Física;
- Terapeuta Ocupacional;
- Nutrição;
- Serviço Social.

O ancianato possui, ainda, convênios com três entidades, a partir dos quais os alunos podem realizar estágio supervisionado atendendo as necessidades dos moradores. Tais convênios são:

- Centro de Integração Empresa-Escola do Estado de Santa Catarina (CIEE/SC);
- Universidade da Região de Joinville (FURJ/UNIVILLE);
- Escola Técnica de Massoterapia e Estética Aplicada (IREI).

O ancianato está dentro das normas de legislação para funcionamento contando com:

- Segurança do Trabalho e a Saúde Ocupacional no formato de Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA/DA) / Demonstrações Ambientais e o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), que são elaborados por uma empresa especializada nesta área.

Quadro de profissionais:

- 01 Diretora;
- 01 Supervisora de Serviços;
- 01 Assistente Financeiro;

- 02 Recepcionistas;
- 02 Enfermeiras;
- 02 Técnicos Encarregados;
- 02 Técnicos Enfermeiros de Assistência a Gerontologia;
- 13 Técnicos de Enfermagem;
- 06 Auxiliares de Serviços Assistenciais;
- 01 Nutricionista;
- 01 Padeira e Confeiteira;
- 02 Cozinheiras;
- 02 Auxiliares de Cozinha;
- 03 Auxiliares de Serviço, Nutrição e Dietética;
- 03 Copeiras;
- 09 Assistentes de Higiene e Limpeza;
- 01 Encarregada de lavanderia;
- 01 Auxiliar de Lavanderia;
- 02 Auxiliar de Serviços Gerais;
- 01 Assistente de Serviços Gerais;
- 01 Motorista;
- 01 Fisioterapeuta;
- 01 Terapeuta Ocupacional;
- 01 Serviço Social;
- 01 Psicóloga.

Além dos profissionais elencados acima, os idosos também possuem cuidadores particulares (não fornecidos pelo ancianato), os quais os acompanham em suas atividades diárias.

4.2 Levantamento de Dados para Análise do Ambiente

O processo de desenvolvimento do planejamento estratégico possui várias etapas e a seguir será demonstrado como foram realizados todos os processos.

Quanto a primeira etapa, a equipe do ancianato, em reuniões desenvolvidas no mesmo, busca comparar e analisar itens que, julgam essenciais para um desenvolvimento coerente e sem perda de qualidade no atendimento diário ao cliente.

Por meio do diagnóstico da análise interna e externa é possível observar quais são os pontos fortes e fracos e as oportunidades e ameaças da instituição.

4.2.1 Pontos Fortes e Fracos:

Demonstra-se, a seguir, os fatores observados para elencar pontos fortes e fracos.

No ambiente interno avaliam-se quais situações estão impedindo ou favorecendo a realização de objetivos na instituição e segundo Pérez (2010, p.54)

Nesta parte do processo, os gerentes concentram-se na análise da capacidade gerencial, de serviço, financeira e tecnológica por meio da identificação e avaliação de seus aspectos internos básicos. Para isso, são utilizados dois grupos de variáveis definidas pela gerência estratégica, que são fraquezas e as forças, entendendo-se por fraqueza toda situação que limite ou impeça o cumprimento da missão corporativa e como força toda a situação que facilite ou contribua para o cumprimento de sua missão e visão corporativa.

Dentre os diversos fatores, vale relacionar, a seguir, possíveis balizadores de tal análise:

- a) Estrutura Organizacional: hierarquia, direção, filantropia, tradição, localização, patrimônio;
- b) Estrutura Física: espaço físico, máquinas, equipamentos, estrutura existente na empresa;
- c) Recursos Humanos: quadro de pessoal, competências, reconhecimentos, turnos de trabalho, motivação, relacionamento, cultura organizacional, corpo clínico, enfermagem, residência;
- d) Atendimento ao Público: qualidade, Sistema Único de Saúde (SUS), planos de saúde, preparo do pessoal, perfil de complexidade, especialidades;
- e) Comunicação: interna e externa;
- f) Financeiro: indicadores (endividamento, credibilidade com fornecedores, capacidade de investimentos, faturamento, receitas);
- g) Informática: controles, relatórios, estrutura, sistema,

- gestão de contratos e pactuação, procedimentos operacionais;
- h) Equipamentos: obsolescência, acompanhamento tecnológico;
 - i) Marketing: atuante, ausência;
 - j) Serviços; nutrição e dietética, higienização, farmácia, radiologia, ultrassonografia, endoscopia, colonoscopia e ECG;
 - k) Terceirização dos Serviços de análises clínicas, patológicas, hemoterapia e lavanderia;
 - l) Educação: campo de estágio, cursos, treinamentos e capacitação para seus funcionários, participação em congressos, simpósios, seminários;
 - m) Compras e Fornecedores: indicadores.

4.2.2 Oportunidades e Ameaças:

Demonstra-se, a seguir, os fatores observados para elencar oportunidades e ameaças.

No ambiente externo avaliam-se quais situações devem ser analisadas como facilitadores para que o processo desejado possa ser realizado e quais situações podem impedir a realização do mesmo. Segundo Pérez (2010, p.58)

A análise externa da organização é denominada análise ambiental e análise de entorno, sendo uma maneira de introduzirmos a auditoria externa da empresa. Entende-se por entorno o ambiente de uma organização ou conjunto de fatores, processos e agentes que, positiva ou negativamente, incidem ou podem incidir, no futuro próximo, no cumprimento de sua missão e visão corporativa.

A seguir apresenta-se um elenco de variáveis que podem nortear a análise externa da instituição:

- a) Variáveis Tecnológicas: aquisição tecnológica pelo país, desenvolvimento tecnológico do país, proteção de marcas e patentes, velocidade das mudanças tecnológicas, nível de incentivo governamental;

- b) Variáveis Demográficas: taxa de crescimento da população, migração interna, densidade populacional, composição e distribuição da população;
- c) Variáveis Econômicas: PIB (Produto Interno Bruto), taxas de inflação, taxas de juros, renda disponível, nível de emprego e distribuição de renda;
- d) Variáveis Sociais: nível socioeconômico de cada segmento da população, estilo de vida, grau de sindicalização, situação político-partidária, responsabilidade social das pessoas e empresas;
- e) Variáveis Políticas: política de saúde, Sistema Único de Saúde (SUS), Agência Nacional de Saúde (ANS) monetária, tributária, distribuição de renda, relações internacionais, legislação (municipal, estadual e federal), estatização ou privatização e estrutura do poder;
- f) Variáveis Culturais: nível de alfabetização, nível de escolaridade, estrutura educacional, veículos de comunicação de massa (estrutura, nível de audiência e de concentração);
- g) Variáveis Legais: legislação tributária, trabalhista, criminalista e comercial;
- h) Variáveis Ecológicas: nível de desenvolvimento ecológico, índice de poluição, legislação pertinente.
- i) Concorrência: indicadores.

4.3 Análise do Ambiente do Ancianato

Após o levantamento dos fatores internos (pontos fortes e fracos) e externos (ameaças e oportunidades), foram elencados e interpretados pela equipe, nas reuniões realizadas no ancianato, critérios que, estes observaram serem de importância para o planejamento estratégico do mesmo.

4.3.1 Análise Interna

Pontos fortes elencados pela equipe do Ancianato Bethesda:

1. Equipe interdisciplinar capacitada;
2. Bom relacionamento com o corpo diretivo;
3. Auxílio / incentivo para capacitação interna e externa;
4. Boa localização;
5. Boa qualidade no atendimento ao residente;
6. Boa comunicação interna entre setores;
7. Boa hotelaria (higienização, lavanderia, quartos, nutrição);
8. Tradição na área de atuação;
9. Atividades diversificadas com programação diárias no psico-social-espiritual ecumênico;
10. Estrutura física atende necessidades;
11. Patrimônio próprio da instituição;
12. Renovação e manutenção constante de utensílios, equipamentos e estrutural;
13. Reconhecimento das competências;
14. Atendimento dos requisitos legais:
 - Conselho Regional de Enfermagem (COREN);
 - Vigilância Sanitária;
 - Conselho Regional de Nutricionistas (CRN);
 - Conselho Municipal do Direito do Idoso (COMDI);
 - Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO);
 - Conselho Regional de Educação Física (CREF);
 - Centro de Referência de Assistência Social (CRAS);
 - Centro Regional de Psicologia (CRP);
 - Alvarás;
 - Águas de Joinville;
 - Conselho Regional de Engenharia e Arquitetura (CREA);
 - Conselho de Arquitetura e Urbanismo (CAU);
 - Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS);
15. Credenciamento como Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI);
16. Manutenção de vínculos externos (vínculo familiar);
17. Incentivo salarial por assiduidade;
18. Bom comprometimento dos colaboradores;
19. Facilidade nos encaminhamentos para saúde.

Pontos fracos elencados pela equipe do Ancianato Bethesda:

1. Falta de Sistema Informatizado Integrado;
2. Dificuldade de equilíbrio financeiro;
3. Dependência de doações;
4. Falta de comunicação com outras unidades (Hospital Bethesda, Centro de Educação Infantil (CEI), outros);
5. Falta de gerenciamento integrado na Instituição;
6. Alta rotatividade em alguns setores;
7. Falta de política de cargos e salários;
8. Dificuldade de atualização de computadores;
9. Pouco recurso para reforma e ampliação;
10. Falta de treinamento para acompanhantes contratados (interno e externo);
11. Vulnerabilidade na segurança (diurno e noturno);
12. Dificuldade de resolução de conflitos entre os idosos;
13. Dificuldade de conscientização e operacionalização dos descartes de resíduos (educação ambiental);
14. Falta de atendimento de alguns requisitos legais (Bombeiros Militares e Voluntários, Serviço Ambiental);
15. Ausência de acessibilidade no entorno;
16. Falta de divulgação de eventos;
17. Falta visibilidade perante comunidade;
18. Falta de reunião mensal de análise financeira e orçamentária.

4.3.2 Análise Externa

Oportunidades elencadas pela equipe do Ancianato Bethesda:

1. Ampliar o campo de estudos para pesquisas externas (parcerias com instituições);
2. Ampliar Campo de parcerias para ações culturais;
3. Bom apelo (argumentos) para captação de recursos;
4. Geração de projetos para melhorias (responsabilidade social das empresas);
5. Aproveitamento da Legislação da assistência social, saúde, educação e outros;
6. Aumento da demanda prevista para atendimento aos idosos;
7. Bom relacionamento com serviço de saúde local (parceria);

8. Aproveitar recursos advindos de emendas parlamentares.

Ameaças elencadas pela equipe do Ancianato Bethesda:

1. Falta de profissionais preparados no mercado para trabalhar com idosos;
2. Pouco incentivo governamental para manter entidades filantrópicas (benefícios filantrópicos);
3. Legislação trabalhista cada vez mais exigente;
4. Diminuição do poder aquisitivo dos idosos e familiares.

4.4 Análise SWOT

Nesta fase do processo, já com os fatores elencados, é realizado o cruzamento das informações. É imprescindível a efetivação desta análise, pois com o cruzamento dos pontos fracos e fortes, oportunidades e ameaças, nos ambientes internos e externos, obtêm-se as informações fundamentais para prosseguir o planejamento estratégico.

A análise SWOT ajuda os gestores a resumir os fatores relevantes e importantes encontrados em suas análises externa e interna. Com base nesse resumo, eles podem identificar as questões estratégicas primárias e secundárias enfrentadas pela empresa. Os gestores, então, formulam uma estratégia que parta da análise SWOT para aproveitar as oportunidades disponíveis, capitalizando os pontos fortes da empresa, neutralizando seus pontos fracos e combatendo ameaças em potencial. (BATEMAN; SNELL, 2012, p.84).

QUADRO 1: Análise SWOT

Ambiente Externo		Ambiente Interno	
Oportunidades	Pontos Fortes	Pontos Fracos	Ameaças
<ol style="list-style-type: none"> 1. Ampliar o campo de estudos para pesquisas externas (parcerias com instituições); 2. Ampliar Campo de parcerias para ações culturais; 3. Bom apelo (argumentos) para captação de recursos; 4. Geração de projetos para melhorias (responsabilidade social das empresas); 5. Aproveitamento da Legislação da assistência social, saúde, educação e outros; 6. Aumento da demanda prevista para atendimento aos idosos; 7. Bom relacionamento com serviço de saúde local (parceria); 8. Aproveitar recursos advindos de emendas parlamentares. 	<p>Equipe interdisciplinar capacitada; Bom relacionamento com o corpo diretivo; Auxílio /incentivo para capacitação interna e externa; Boa Localização; Boa qualidade no atendimento ao residente; Boa comunicação interna entre setores; Boa hotelaria (higienização, lavanderia, quartos, nutrição); Tradição na área de atuação; Atividades diversificadas com programação diárias psico-social-espiritual ecumênico; Estrutura física atende necessidades; Patrimônio próprio da instituição; Renovação e manutenção constante de utensílios, equipamentos e estrutural; Reconhecimento das competências; Atendimento dos requisitos legais (Coren, Vigilância Sanitária, CRN, COMDI, CREFITO, CREF, CRAS, CRP, Alvarás, Águas de Joinville, CREA, CAU, CMAS); Credenciamento como Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI); Manutenção de vínculos externos (vínculo familiar); Incentivo salarial por assiduidade; Bom comprometimento dos colaboradores; Facilidade nos encaminhamentos para saúde.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de Sistema Informatizado Integrado; 2. Dificuldade de equilíbrio financeiro; 3. Dependência direta de doações; 4. Falta de comunicação com outras unidades (Hospital Bethesda, Centro de Ed. Infantil (CEI), outros); 5. Falta de gerenciamento integrado na Instituição; 6. Alta rotatividade em alguns setores; 7. Falta de política de cargos e salários; 8. Dificuldade de atualização de computadores; 9. Pouco recurso para reforma e ampliação; 10. Falta de treinamento para acompanhantes contratados (interno e externo); 11. Vulnerabilidade na segurança (diurno e noturno); 12. Dificuldade de resolução de conflitos entre os idosos; 13. Dificuldade de conscientização e operacionalização dos descartes de resíduos (educação ambiental); 14. Falta de atendimento dos requisitos legais (Bombeiros Militares e Voluntários, Serviço Ambiental); 15. Ausência de acessibilidade no entorno; 16. Falta de divulgação de eventos; 17. Falta visibilidade perante comunidade; 18. Falta de reunião mensal de análise financeira e orçamentária. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de profissionais preparados no mercado para trabalhar com idosos; 2. Pouco incentivo governamental para manter entidades filantrópicas (benefícios filantrópicos); 3. Legislação trabalhista cada vez mais exigente; 4. Diminuição do poder aquisitivo dos idosos e familiares.

FONTE: Elaborado pela equipe de pesquisa.

4.4 Análise Comparativa

Os quadros a seguir mostram o motivo pelo qual é indispensável efetuar as análises do ambiente interno e externo. Nestes quadros são cruzadas as informações obtidas anteriormente, como pontos fortes versus oportunidade, pontos fracos versus oportunidades, pontos fortes versus ameaças e pontos fracos versus ameaças. O objetivo destes cruzamentos de informações é de obter questões incomuns entre eles, minimizar e não excluir itens que se adequem uns aos outros. O foco é analisar os itens para verificar de que maneira é possível conseguir um melhor aproveitamento para o ancianato e, portanto, traçar objetivos que estejam dentro da realidade da instituição. Os pontos fracos e as ameaças, indicados nos quadros são itens que ajudam a analisar quais são as reais necessidades da instituição, e unidos aos pontos fortes e oportunidades, é possível averiguar como podem ser utilizados para que um complemento o outro, finalizando com a elaboração das metas da organização.

[...] buscamos estabelecer um curso de ação com a finalidade de garantir que a organização alcance seus objetivos, ou seja, projete e selecione estratégias que levem à realização desses objetivos. O enfoque central está em como lidar com as forças competitivas (consumidores, concorrentes, entrantes e substitutos). Após o ambiente ter sido analisado e a diretriz organizacional estipulada, os gestores são capazes de traçar os cursos alternativos de ação e de fazer escolhas, dentro dessas alternativas, para assegurar o sucesso da organização. (SERTEK; GUINDANI; MARTINS, 2007, p.48-49).

QUADRO 2: Pontos Fortes versus Oportunidades

Pontos Fortes	Oportunidades
<ol style="list-style-type: none"> 1. Equipe interdisciplinar capacitada; 2. Bom relacionamento com o corpo diretivo; 3. Auxílio / incentivo para capacitação interna e externa; 4. Boa Localização; 5. Boa qualidade no atendimento ao residente; 6. Boa comunicação interna entre setores; 7. Boa hotelaria (higienização, lavanderia, quartos, nutrição); 8. Tradição na área de atuação; 9. Atividades diversificadas com programação diárias noo-psico-social-espiritual ecumênico; 10. Estrutura física atende necessidades; 11. Patrimônio próprio da instituição; 12. Renovação e manutenção constante de utensílios, equipamentos e estrutural; 13. Reconhecimento das competências; 14. Atendimento dos requisitos legais (COREN, Vigilância Sanitária, CRN, COMDI, CREFITO, CREF, CRAS, CRP, Alvarás, Águas de Joinville, CREA, CAU, CMAS); 15. Credenciamento como Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI); 16. Manutenção de vínculos externos (vínculo familiar); 17. Incentivo salarial por assiduidade; 18. Bom comprometimento dos colaboradores; 19. Facilidade nos encaminhamentos para saúde. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ampliar o campo de estudos para pesquisas externas (parcerias com instituições); 2. Ampliar Campo de parcerias para ações culturais; 3. Bom apelo (argumentos) para captação de recursos; 4. Geração de projetos para melhorias (responsabilidade social das empresas); 5. Aproveitamento da Legislação da assistência social, saúde, educação e outros; 6. Aumento da demanda prevista para atendimento aos idosos; 7. Bom relacionamento com serviço de saúde local (parceria); 8. Aproveitar recursos advindos de emendas parlamentares.
Como os pontos fortes podem ser usados para tirar proveito das Oportunidades?	
<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar programa de constante de capacitação para colaboradores; - Elaborar programa de ambientação para novos colaboradores; - Ampliar o campo de estudos para pesquisas externas (parcerias com instituições); - Ampliar campo de parcerias para ações culturais; - Elaborar programa de captação de recursos para melhorias (doações, responsabilidade social de empresas, entidades governamentais – legislação para ILPI, emendas parlamentares); - Análise da legislação pertinente ao ancianato para possibilitar captação. 	

FONTE: Elaborado pela equipe de pesquisa.

QUADRO 3: Pontos Fracos versus Oportunidades

Pontos Fracos	Oportunidades
<ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de Sistema Informatizado Integrado; 2. Dificuldade de equilíbrio financeiro; 3. Dependência direta de doações; 4. Falta de comunicação com outras unidades (Hospital Bethesda, Centro de Educação Infantil (CEI), outros); 5. Falta de gerenciamento integrado na Instituição; 6. Alta rotatividade em alguns setores; 7. Falta de política de cargos e salários; 8. Dificuldade de atualização de computadores; 9. Pouco recurso para reforma e ampliação; 10. Falta de treinamento para acompanhantes contratados (interno e externo); 11. Vulnerabilidade na segurança (diurno e noturno); 12. Dificuldade de resolução de conflitos entre os idosos; 13. Dificuldade de conscientização e operacionalização dos descartes de resíduos (educação ambiental); 14. Falta de atendimento dos requisitos legais (Bombeiros Militares e Voluntários, Serviço Ambiental); 15. Ausência de acessibilidade no entorno; 16. Falta de divulgação de eventos; 17. Falta visibilidade perante comunidade; 18. Falta de reunião mensal de análise financeira e orçamentária. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ampliar o campo de estudos para pesquisas externas (parcerias com instituições); 2. Ampliar Campo de parcerias para ações culturais; 3. Bom apelo (argumentos) para captação de recursos; 4. Geração de projetos para melhorias (responsabilidade social das empresas); 5. Aproveitamento da Legislação da assistência social, saúde, educação e outros; 6. Aumento da demanda prevista para atendimento aos idosos; 7. Bom relacionamento com serviço de saúde local (parceria); 8. Aproveitar recursos advindos de emendas parlamentares.
Como podemos reduzir as fraquezas? O que devemos fazer com nossos pontos fracos para aproveitar das Oportunidades?	
<ul style="list-style-type: none"> - Verificar Sistema Informatizado para gestão do ancianato; - Estudo financeiro para equilíbrio das contas (redução de custos, dependência de doações); - Solicitar reuniões mensais ou bimestrais com todas as unidades (gerenciamento integrado da instituição); - Elaborar política de cargos e salários (problema de rotatividade dos setores); - Avaliar necessidade de computadores nos setores; - Elaborar programa de treinamento para acompanhantes; - Avaliar a vulnerabilidade na segurança (patrimonial e pessoal); - Analisar aumento da demanda versus capacidade de atendimento; - Treinamento na resolução de conflitos entre idosos; - Elaborar programa de conscientização ambiental; - Investimento imediato para atender requisitos legais; - Estudo da acessibilidade no ancianato; - Elaborar programa de marketing (divulgação de eventos, site, jornais, comunicação em geral). 	

FONTE: Elaborado pela equipe de pesquisa.

QUADRO 4: Pontos Fortes versus Ameaças

Pontos Fortes	Ameaças
<ol style="list-style-type: none"> 1. Equipe interdisciplinar capacitada; 2. Bom relacionamento com o corpo diretivo; 3. Auxílio / incentivo para capacitação interna e externa; 4. Boa Localização; 5. Boa qualidade no atendimento ao residente; 6. Boa comunicação interna entre setores; 7. Boa hotelaria (higienização, lavanderia, quartos, nutrição); 8. Tradição na área de atuação; 9. Atividades diversificadas com programação diárias noo-psico-social-espiritual ecumênico; 10. Estrutura física atende necessidades; 11. Patrimônio próprio da instituição; 12. Renovação e manutenção constante de utensílios, equipamentos e estrutural; 13. Reconhecimento das competências; 14. Atendimento dos requisitos legais (COREN, Vigilância Sanitário, CRN, COMDI, CREFITO, CREF, CRAS, CRP, Alvarás, Águas de Joinville, CREA, CAU, CMAS); 15. Credenciamento como Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI); 16. Manutenção de vínculos externos (vínculo familiar); 17. Incentivo salarial por assiduidade; 18. Bom comprometimento dos colaboradores; 19. Facilidade nos encaminhamentos para saúde. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de profissionais preparados no mercado para trabalhar com idosos; 2. Pouco incentivo governamental para manter entidades filantrópicas (benefícios filantrópicos); 3. Legislação trabalhista cada vez mais exigente; 4. Diminuição do poder aquisitivo dos idosos e familiares.
Como os nossos pontos fortes podem ser utilizados para impedir que as ameaças atrapalhem nossas estratégias?	
<p data-bbox="188 1011 994 1066">- Buscar parcerias com entidades educacionais para incentivar preparação de profissionais para atuar com idosos.</p> <p data-bbox="188 1094 994 1149">Observação: Itens cobertos em análise anterior: capacitação profissional, busca de recursos, análise de legislação, análise de mercado.</p>	

FONTE: Elaborado pela equipe de pesquisa.

QUADRO 5: Pontos Fracos versus Ameaças

Pontos Fracos	Ameaças
<ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de Sistema Informatizado Integrado; 2. Dificuldade de equilíbrio financeiro; 3. Dependência direta de doações; 4. Falta de comunicação com outras unidades (Hospital Bethesda, Centro de Educação Infantil (CEI), outros); 5. Falta de gerenciamento integrado na Instituição; 6. Alta rotatividade em alguns setores; 7. Falta de política de cargos e salários; 8. Dificuldade de atualização de computadores; 9. Pouco recurso para reforma e ampliação; 10. Falta de treinamento para acompanhantes contratados (interno e externo); 11. Vulnerabilidade na segurança (diurno e noturno); 12. Dificuldade de resolução de conflitos entre os idosos; 13. Dificuldade de conscientização e operacionalização dos descartes de resíduos (educação ambiental); 14. Falta de atendimento dos requisitos legais (Bombeiros Militares e Voluntários, Serviço Ambiental); 15. Ausência de acessibilidade no entorno; 16. Falta de divulgação de eventos; 17. Falta visibilidade perante comunidade; 18. Falta de reunião mensal de análise financeira e orçamentária. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de profissionais preparados no mercado para trabalhar com idosos; 2. Pouco incentivo governamental para manter entidades filantrópicas (benefícios filantrópicos); 3. Legislação trabalhista cada vez mais exigente; 4. Diminuição do poder aquisitivo dos idosos e familiares.
<p>Como deveríamos fazer para que os nossos pontos fracos possam impedir que as ameaças nos prejudiquem mais?</p>	
<p>- Buscar atender legislação trabalhista.</p> <p>Observação: Itens cobertos em análise anterior: capacitação profissional, busca de recursos, análise de legislação, análise de mercado.</p>	

FONTE: Elaborado pela equipe de pesquisa.

4.5 Estratégias

Após a realização do levantamento dos objetivos por meio dos quadros precedentes, é iniciada a construção das estratégias. Os quadros são analisados conforme as perspectivas dos: clientes, dos processos internos, do aprendizado e crescimento e financeiro. Dentro destes quadros existem as divisões onde estão inseridos os objetivos (estratégias) que foram elencadas anteriormente. Serão estipuladas metas, prazos e ocorrerá também direcionamento de pessoas que serão responsáveis pelo processo de realização das estratégias.

[...] nessa etapa, colocamos em ação as estratégias que resultam das etapas anteriores do processo de administração estratégica. Sem a sua implementação efetiva, as organizações são incapazes de obter os benefícios da realização de um diagnóstico e do planejamento estratégico (SERTEK; GUINDANI; MARTINS, 2007, p.49).

4.5.1 Perspectiva – Cliente

A proposta do quadro 6 é de obter uma melhor adequação de colaboradores, ampliando o conhecimento na área em que atuam. Com o incentivo da busca da elaboração de projetos para o ancianato e parcerias com instituições de ensino, os gestores esperam que seus colaboradores obtenham conhecimento para que possam trabalhar melhor certas situações decorrentes do convívio entre os idosos. Minimizando assuntos que são ou não pertinentes e, algumas vezes, difíceis de serem solucionados e priorizando sempre a qualidade no atendimento.

A organização deve alinhar o interesse de seus clientes aos seus próprios interesses a partir do desenvolvimento de ações que ampliem a sua participação no mercado por meio de atitudes

direcionadas à busca de novos clientes e à retenção e manutenção dos atuais clientes. Tais ações são decorrentes de uma política focada na satisfação dos clientes. Como consequências de tais posicionamentos, a organização pode obter lucratividade de seus serviços (TAJRA, 2009, p.120).

QUADRO 6: Perspectiva-Clientes

Ação		Foco de Atuação		Objetivos e Metas			Indicadores de controle		
Nº	Questões Estratégicas	Estratégias	Meta - Longo Prazo	Meta - Médio Prazo	Curto Prazo (ações / itens de controle)	Atual	Meta	Prazo	Respons.
1	Deter conhecimento na área de atuação	Ampliar o campo de estudos para pesquisas internas e externas	Obter parcerias sólidas com instituições	Realizar projeto e pesquisa dentro da instituição	Buscar parcerias com instituições para o desenvolvimento de projetos e pesquisas em ensino e cultura	0%	100%	jun/15	Direção
			Obter conhecimento interno na área de atuação	Apresentar pesquisas de profissionais internos	Incentivar pesquisas internas relacionadas ao conhecimento na gerontologia	0%	100%	jun/15	
2	Qualidade no atendimento	Elaborar programa de treinamento para acompanhantes	Manter quadro de acompanhantes capacitados	Capacitar todo o quadro de acompanhantes	Analisar necessidades de capacitação	100%	100%	out/14	Gerência
					Identificar profissionais aptos para dar treinamento (interno ou externo)	100%	100%	out/14	
					Elaborar plano de execução - detalhando: parcerias, formadores, datas, horários etc	0%	100%	dez/14	
3	Qualidade no atendimento	Treinamento na resolução de conflitos entre idosos	Ter profissionais habilitados para trabalhar esses conflitos;	Diminuir os problemas de convívio causado pelos conflitos.	Levantamento dos conflitos existentes e quais necessidades	0%	100%	dez/14	Direção
					Elaborar plano de execução detalhando: parcerias, formadores, datas, horários etc	0%	100%	mar/14	

FONTE: Elaborado pela equipe de pesquisa.

1- Ampliar o campo de estudos para pesquisas internas e externas:

Como o ancianato trabalha com idosos, tem-se observado por parte dos gestores e responsáveis pelos setores,

o interesse em buscar parcerias com instituições de ensino. O motivo é a elaboração e desenvolvimento de projetos e pesquisas dentro da instituição e, desta maneira, trazer conhecimento aos seus colaboradores e incentivá-los a desenvolverem pesquisas, já que estão inseridos dentro desta e conhecem detalhadamente as necessidades da mesma. Incentivando ao desenvolvimento de projeto e pesquisa, salientam o nome da instituição e revertem benefícios em prol desta. Nesse contexto, as tendências de Pesquisa em Serviço de Saúde,

[...] como toda disciplina que começa, são conflitantes e, em alguns casos, ainda antagônicas. Entretanto, será o próprio desenvolvimento do campo que decidirá para onde finalmente será orientada. Qualquer que seja o resultado, se aceita que as mudanças fundamentais na saúde da população têm sua origem nas transformações gerais da sociedade e estas mudanças são expressas não somente nos perfis epidemiológicos dos países, mas sim nas formas gerais que operam seus sistemas de saúde, e a PSS aparece como uma atividade fundamental para o próximo século. (ARENAS; CERVANTES; SOLANO, 2010, p.427).

2- Elaborar programa de treinamento para acompanhantes:

Com a expectativa de vida das pessoas aumentando, tem-se a demanda dos acompanhantes dos idosos, pois esses devem estar cientes sobre certos cuidados e atitudes diferenciadas no atendimento ao ancião. O ancianato, sendo um local onde os idosos moram, tem seus próprios cuidadores, sendo estes profissionais ou não – notou-se que, para alguns, existe a falta de um treinamento apropriado para a função. Um treinamento que lhes ensine como agir e o que fazer em certas situações, evitando, assim, problemas que ocorrem no dia-a-dia em virtude da falta de informação para certos procedimentos. E adequando estas pessoas se evita a constante troca dos acompanhantes e o processo de convivência se torna mais tranquilo para todos, inclusive para os gestores que carecem que estas pessoas estejam diariamente dentro da instituição.

Educar e treinar são fundamentais; no entanto, convém que esse passo esteja atrelado a uma série de providências que ocorrem antes, durante e após os eventos. Educar é diferente de treinar, apesar de se complementarem. O treinamento cria habilidades e capacitação visando a dar eficiência e produtividade às pessoas; a educação desenvolve o intelecto, ampliando os horizontes. Ambos promovem a felicidade pelo crescimento de ser humano e, se antes essa estratégia era apenas um instrumento voltado para o aumento da produtividade, hoje é também uma importante responsabilidade social das organizações modernas (PEDRO; OLIVIERI, 2008, p.75).

3- Treinamento na resolução de conflitos entre os idosos:

A convivência com pessoas é de longe um fato que sempre traz conflitos, ainda mais quando já estão com certa idade e gostam de suas coisas sempre no mesmo lugar e tem suas preferências. Num ambiente onde estão inseridos muitos idosos a convivência se torna algumas vezes inconstante, por alguns já estarem com uma situação psicológica ou neurológica mais abalada as dificuldades acabam ocorrendo. Os profissionais acabam ficando apreensivos por não conseguirem lidar com todas as situações. E então se observou a importância de levantarem e relacionarem quais são os conflitos que ocorrem e buscarem profissionais aptos a contribuir com cursos e palestras para que desta maneira possam em conjunto lidar de forma adequada e consequentemente sanar estes conflitos existentes na instituição.

A solução efetiva de conflitos é uma arte adquirida por meio da experiência e do estudo permanente; é a habilidade de analisar as verdadeiras causas das desavenças e as formas adequadas de solucioná-las de maneira positiva para a instituição e para as partes envolvidas (LAVERDE, 2010a, p.458).

4.5.2 Perspectiva – Processos Internos

Várias são as propostas e aprimoramento dos processos internos apresentados no quadro 7:

- adequar o sistema informatizado, para se obter comunicação entre os setores e que as informações inseridas possam ter confiabilidade;
- necessidade de reuniões com todas as unidades para que todos possam participar das metas propostas nas reuniões;
- ter um ambiente seguro, adequando à forma de implantação de sistema;
- ter ambiente com mais acessibilidade, analisar projeto para viabilizar uma adequação de alguns meios de acessibilidade dentro e fora do anciano;
- ter um programa de conscientização ambiental, conscientizar a todos, profissionais e moradores, da importância de certas ações;
- elaborar um programa de marketing para ser referência em sua atividade;
- e atender a legislação de maneira adequada.

Estratégias que a equipe do anciano analisou como sendo imprescindíveis para uma melhor adequação. Com isto pretende-se não perder a qualidade no atendimento, e poder levar mais informações para que a comunidade em geral tenha mais conhecimento do mesmo.

O potencial de uma empresa para vantagem competitiva depende do valor, da raridade e da imitabilidade de seus recursos e capacidades. No entanto, para aproveitar esse potencial ao máximo, uma empresa deve estar organizada para explorar seus recursos e capacidades (BARNEY; HESTERLY, 2007, p. 78).

QUADRO 7: Perspectiva-Processos Internos

Ação	Foco de Atuação		Objetivos e Metas			Indicadores de controle			
Nº	Questões Estratégicas	Estratégias	Meta - Longo Prazo	Meta - Médio Prazo	Curto Prazo (ações / itens de controle)	Atual	Meta	Prazo	Respons.
1	Adequação dos processos operacionais	Verificar Sistema Informatizado para Ancianato	Confiabilidade das informações nos processos operacionais	Interligar setores	Avaliar utilização do sistema utilizado no hospital - Gestho	0%	100%	dez/14	Direção
					Analisar módulos adequados para Ancianato	0%	100%	mar/15	
					Verificar necessidades de melhorias em hardware	0%	100%	jul/15	
2	Falta de gerenciamento integrado da instituição	Solicitar reuniões periódicas com todas as unidades	Acompanhamento e adequação de metas	Propor melhorias à instituição como um todo, constituir cronograma para metas	Conscientizar todos sobre a importância das reuniões com a participação dos gestores	0%	100%	jul/15	Direção
3	Segurança (pessoal e patrimonial)	Avaliar a vulnerabilidade na segurança do Ancianato	Ter ambiente seguro	Implantar melhorias para a segurança	Identificar as vulnerabilidades	0%	100%	dez/14	Direção
					Elaborar cronograma de implantação de melhorias e cotação de preço	0%	100%	jul/15	
4	Gestão Ambiental	Elaborar programa de conscientização ambiental	Buscar harmonia com a sociedade e meio ambiente	Elaborar ações: separação do lixo, uso de papel, uso da luz, uso da água e outros	Elaborar plano de execução detalhando o treinamento (aproveitar profissional especializado da instituição)	0%	100%	jul/15	Direção
5	Segurança e qualidade para os moradores	Adequação da acessibilidade no Ancianato	Ter qualidade na acessibilidade a todos os ambientes	Executar melhorias de baixo investimento	Levantar necessidades de adaptações	0%	100%	dez/14	Direção
					Solicitar orçamento e buscar parcerias para execução	0%	100%	mar/15	
					Avaliar possibilidade de área para caminhada	0%	100%	jul/15	
6	Ancianato pouco conhecido - visibilidade	Elaborar programa de marketing	Tomar a instituição referência para a área de atuação	Ter equipe responsável por ações de marketing e material qualificado para divulgação	Formar equipe responsável pelas ações de marketing	0%	100%	out/14	Direção
					Decidir o que, como e onde será divulgado; (divulgação de eventos, site, jornais, comunicação em geral).	0%	100%	out/14	
7	Atender Legislação	Implantar ações para atender legislação	Atender plenamente a legislação	Atender questões prioritárias da legislação	Treinamento em rota de fuga - urgência e emergência	0%	100%	jul/15	Direção
					Priorizar ações conforme projetos de adequação a legislação	0%	100%	dez/15	

FONTE: Elaborado pela equipe de pesquisa.

1- Verificar sistema informatizado para o anciano:

O item sistema informatizado de gestão, é considerado pela equipe um item imprescindível. Observa-se que o sistema atual está um pouco defasado, não contribuindo muito, trazendo grande dificuldade na execução das tarefas. Os profissionais acabam tendo um pouco de insegurança na armazenagem dos dados, e não existe total ligação entre os setores dificultando desta maneira a qualidade do trabalho realizado pelos profissionais e retardando certas atividades. Nos dias atuais uma instituição necessita de um sistema informatizado adequado a sua particularidade, assim os gestores podem obter uma visão administrativa mais coerente e também acompanhar o desenvolvimento de seus pacientes.

O sistema de informação dos hospitais é o conjunto organizado de recursos técnicos, tecnológicos, humanos e de informação que reflete de maneira precisa os eventos decorrentes do atendimento prestado aos pacientes. Isso é feito tanto em nível assistencial como em nível administrativo/financeiro, de acordo com os processos definidos para sua operação e gestão. Um sistema de informação que consegue articular de forma lógica e oportuna esses dois ciclos oferece ao administrador do hospital um panorama completo do funcionamento da instituição. Não se pode falar em sistema de informação sem que, desde sua concepção, esses dois eixos estejam incluídos (MELGAREJO, 2010, p.337).

2- Solicitar reuniões periódicas com todas as unidades:

Fala-se há muito tempo que em todo modelo de instituição devem ser realizadas reuniões com responsáveis pelos setores da mesma. É aparentemente indispensável à presença, pois é através deles que os gestores tomarão conhecimento da necessidade de melhorias e da informação sobre a realização dos projetos que foram implantados e obtiveram sucesso. O anciano faz parte de uma instituição que contempla outras, e é administrada por uma diretoria que é

responsável pela administração geral da mesma. Seus gestores sentem a necessidade de participar mais de perto das reuniões para que possam auxiliar quando da tomada de decisão nos assuntos relacionados ao ancianato. Igualmente, sente a necessidade de uma maior integração com os gestores que fazem parte das outras unidades, a falta de um gerenciamento integrado trás consequências não muito positivas no dia-a-dia de toda a instituição. E com a presença de todos os gestores nas reuniões poderão ser elencados e priorizados as necessidades de todos os setores, e desta maneira trazer benefícios para todos.

Um trabalho em equipe é bem mais amplo que um grupo de pessoas trabalhando em um mesmo projeto. Atualmente, trabalho em equipe exige características como: “espírito” de equipe, flexibilidade, trabalhar conflitos e traçar metas, e cada integrante deve saber qual é a sua atuação no grupo, mas considerando o todo e colaborando com ideias e sugestões para soluções eficazes e criativas (PEDRO; OLIVIERI, 2008, p.66).

3- Avaliar a vulnerabilidade na segurança do ancianato:

A segurança é uma preocupação que hoje está cada vez mais dentro dos nossos lares, empresas, nas ruas e também nas instituições de saúde. Esta é uma preocupação crescente para os gestores de ancianato, pois como em muitas instituições de saúde, em alguns pontos não possui muros nem portões. Os visitantes dos moradores e pessoas que querem conhecer esta instituição tem livre acesso e isto é preocupante, levanta uma discussão sobre como irão agir em relação a esta situação. Analisar diversas situações de vulnerabilidade e verificar quais são as melhorias que poderão implantar para trazer mais tranquilidade tanto aos moradores quanto aos profissionais que ali estão trabalhando.

[...] Essa situação impõe aos empreendimentos, independentemente do setor econômico, a

necessidade de prevenir, responder e mitigar as situações causadoras de vulnerabilidade, ameaças e riscos (SOUZA, 2012, p.05).

4- Elaborar programa de conscientização ambiental:

Vivemos hoje dentro de uma sociedade que muito se fala e pouco se faz, todos tem a consciência da necessidade cada vez maior de preservarmos o meio ambiente, e se deve começar a desenvolver esta consciência dentro de casa, no local de trabalho e onde estiver. A falta de um programa adequado em relação ao descarte na maioria das vezes incorreto realizado pelos profissionais e moradores, pela falta de consciência também do uso da água, da luz e outros, traz a necessidade da realização de um programa de conscientização ambiental.

Quanto à preservação do meio ambiente hospitalar, o manejo dos resíduos desempenha um papel fundamental, daí a importância que o diretor deve dar a este assunto, não somente para educar a equipe, como também prover os recursos necessários e fornecer as normas pertinentes, cujo cumprimento ele deve controlar permanentemente. Foi demonstrado que é muito mais prático estabelecer e manter condições sanitárias de asseio, limpeza e desinfecção do que programar campanhas rotineiras de desinfecção (MALAGÓN-LONDOÑO, 2010, p.128).

5- Adequação da acessibilidade no ancianato:

A questão se tornou um ponto importante, pois o imóvel foi construído há muito tempo, e na época não era exigido a acessibilidade e outras normas. Conforme definição destacada na Norma Brasileira ABNT NBR 9050/2004,

Acessibilidade: possibilidade e condição de alcance, percepção e entendimento para a utilização com segurança e autonomia de edificações, espaço, mobiliário, equipamento urbano e elementos.

E na atualidade adequar-se a este conceito é indispensável. Existe a exigência e se verifica que a estrutura física do ancianato em certos ambientes possui problemas com a acessibilidade, necessitando de reformas, tanto na área interna como na área externa. Os moradores são idosos, muitos usam cadeiras de rodas, e alguns possuem restrições motoras. As pessoas que ali estão, necessitam fazer caminhadas, mas a parte externa não tem adequação para tal atividade então muitas ficam impossibilitadas e só com a ajuda de outra pessoa conseguem sair.

6- Elaborar programa de marketing:

A instituição estudada verifica que deveria investir mais em marketing, pois nota que inúmeras pessoas desconhecem o seu real papel na sociedade. Constatando então a necessidade de formar uma equipe, e juntos possam analisar de que maneira será mais adequado construir o marketing para a mesma. E assim possam levar o nome da instituição ao conhecimento de mais pessoas, e torná-la mais visível na comunidade onde está inserida como também em sua região.

O marketing desempenha um papel importante ao auxiliar os participantes no sistema de saúde a criar, comunicar e fornecer valor a seus respectivos mercados-alvo. Os modernos profissionais de marketing começam pelos clientes em vez de começar pelos produtos ou serviços; eles estão mais interessados com construir um relacionamento duradouro do que em garantir uma única transação. Sua meta é criar um alto nível de satisfação para que os clientes retornem ao mesmo fornecedor (KOTLER; SHALOWITZ; STEVENS, 2010, p.31).

7- Implantar ações para atender legislação:

Dentro de uma instituição de saúde os profissionais devem seguir algumas normas e estas estão inseridas no manual da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Segurança no Ambiente Hospitalar. Portanto, é necessária uma equipe que possa desenvolver e colocar em prática ações a este

respeito, entretanto é algo que deve ser realizado continuamente para que não acabe ficando no esquecimento dos profissionais. Desta maneira se adequam, evitam irregularidades, assim os profissionais e gestores conseguem trabalhar com mais tranquilidade.

O Hospital deve desenvolver continuamente essa política, assegurando que gerentes e funcionários estejam cientes de suas responsabilidades na redução de riscos e acidentes. Devem promover e reforçar práticas seguras de trabalho e proporcionar ambientes livres de riscos, em acordo com as obrigatoriedades das legislações municipais, estaduais e federais. A complexidade dos temas que envolvem a segurança no ambiente hospitalar exige um tratamento multiprofissional, tanto para a tomada de decisões técnicas, como para as administrativas, econômicas e operacionais (ANVISA, 2014).

4.5.3 Perspectiva – Aprendizado e crescimento

No quadro 8 as estratégias citadas são: relacionadas a capacitação para os profissionais, o quão importante é adequar os cursos as necessidade dos setores; elaborar um programa para que novos colaboradores possam adentrar á instituição, conhecendo como ocorre os processos e o que realmente irá realizar; ter um plano de carreira e portanto diminuir a rotatividade dos profissionais; e buscar instituições que forneçam cursos adequados para que profissionais cada vez mais capacitados possam estar no mercado de trabalho com idosos.

Para estimular o aprendizado e o conhecimento numa organização, é necessário ter colaboradores capazes de realizar as atividades. Para tanto, também é importante fornecer recursos materiais e de infraestrutura tecnológica e um clima propício. Pessoas satisfeitas produzem melhor e deixam seus

clientes também mais satisfeitos (TAJRA, 2009, p.126).

QUADRO 8: Perspectiva-Aprendizado e Crescimento

Ação		Foco de Atuação		Objetivos e Metas			Indicadores de controle		
Nº	Questões Estratégicas	Estratégias	Meta - Longo Prazo	Meta - Médio Prazo	Curto Prazo (ações / itens de controle)	Atual	Meta	Prazo	Responsável.
1	Melhorar capacitação profissional	Elaborar programa contínuo de capacitação para colaboradores	Colaboradores capacitados	Atender necessidade prioritárias dos setores	Levantamento das necessidades dos setores	0%	100%	mar/15	Direção
					Elaborar plano de execução apresentando as formações, custos, parcerias, datas, horários etc	0%	100%	jul/15	
					Intercâmbio de profissionais com outras instituições	0%	100%	dez/15	
2	Melhorar a satisfação dos funcionários no ambiente de trabalho	Elaborar programa de ambientação para novos colaboradores	Ter uma ambientação para novos colaboradores consolidada.	Implantar e aprimorar a forma de receber os novos funcionários.	Elaborar material de apresentação da instituição	0%	100%	dez/14	Gerência
					Reunir supervisores de setores para organizar a apresentação de cada setor para os novos funcionários	0%	100%	dez/14	
3	Política de RH	Elaborar política de cargos e salários	Ter política de cargos implementada	Diminuir a rotatividade de pessoal	Mapear os setores, cargos e salários atuais	0%	100%	dez/14	RH e Direção
					Avaliar a autoridade e responsabilidade dos cargos	0%	100%	mar/15	
					Apresentar plano de cargos e salários	0%	100%	jun/15	
4	Falta de Formação para atuação com idosos	Buscar parcerias com entidades educacionais para incentivar preparação de profissionais para atuar com idosos	Obter quadro de profissionais completo, capacitados, responsáveis e que respeitem e valorizem a atuação com o idoso	Motivar as instituições para formação de profissionais ao atendimento ao idoso	Mapear e analisar quais instituições de ensino atuam na esta área	0%	100%	dez/14	Direção
					Buscar programas de incentivo a formação	0%	100%	jun/15	

FONTE: Elaborado pela equipe de pesquisa.

1- Elaborar programa contínuo de capacitação para colaboradores:

A educação sempre foi um dos pilares para a sociedade, e dentro de instituições de saúde é essencial. A necessidade de capacitação ou educação continuada aos colaboradores deve ser instituída para que todos sempre possam estar atualizados com as inovações de sua área, ou reciclando o que às vezes acaba

no esquecimento com o trabalho do dia a dia. Esta necessidade na área da saúde é primordial, pois estão lidando com a vida das pessoas que ali estão debilitadas e muitas vezes dependentes do profissional. E para que os colaboradores estejam aptos ao seu trabalho e levando segurança tanto aos pacientes quanto aos gestores, é primordial que a instituição tenha realmente um programa de capacitação e incentivo ao estudo, pois desta maneira poderá manter seu quadro de colaboradores sem a problematização da constante adequação de um novo colaborador.

Nunca o saber foi tão importante para as organizações. A afirmação mais comum sobre o assunto é que o grande diferencial entre as empresas reside, tão somente, no potencial do capital humano e no ativo intelectual de cada um. Isso significa dizer que as mudanças, a busca por formas alternativas de pensar, fazer, investigar e planejar estão presentes a todo instante em nosso cotidiano (FINAMOR; et al, 2010, p.49).

2- Elaborar programa de ambientação para novos colaboradores:

No ancianato se verificou através das reuniões a preocupação não só dos gestores, mas também dos líderes dos setores sobre a problemática envolvendo os novos colaboradores da instituição. Foi observado que é imprescindível construir um modelo de ambientação para estes novos colaboradores, para que possam entender um pouco mais sobre o funcionamento dos setores do ancianato. Então se optou por uma equipe formada pelos supervisores de cada setor, eles determinarão quais são os itens indispensáveis para que possa ser elaborado um manual direcionado a esta problemática. Possibilitando assim, uma adequação mais rápida e assertiva quanto às contratações.

A chegada de um novo funcionário não significa a solução imediata do problema, porque será

necessário, possivelmente, uma semana ou mais para que a pessoa no novo cargo conheça o hospital, seu modo de trabalho e desempenhe suas tarefas em capacidade plena. Facilmente, dois meses se passam até que todas essas etapas sejam cumpridas. (LAVERDE, 2010b, p.95).

3- Elaborar política de cargos e salários:

Como muitas das categorias profissionais buscaram e alcançaram a sua política de cargos e salários, a equipe do ancianato trata como ponto fundamental essa busca também. Com a concretização deste objetivo pretende-se diminuir a rotatividade dos profissionais e, portanto mantê-lo por mais tempo junto a equipe minimizando os transtornos que ocorrem a cada contratação. A valorização da categoria promoveria uma adequação ao quadro de funcionários, o qual sempre está em falta.

Planos de carreira e modalidades arrojadas de remuneração, aliadas a excelentes pacotes de benefícios, são investimentos realizados pelas organizações cujo foco é a retenção de seus melhores funcionários. [...], as empresas visam atender às expectativas do seu pessoal mediante a adoção de um modelo que seja compatível com seu tamanho e com suas necessidades organizacionais (MORENO, 2014, p. 223 - 224).

4- Buscar parcerias com entidades educacionais para incentivar a preparação de profissionais para atuar com idosos:

Na busca por um atendimento de qualidade, vê-se no gestor da instituição estudada uma preocupação em relação à preparação do profissional que atua com idosos. Inúmeras são as pessoas que realizam cursos de cuidadores em instituições de ensino, e, após serem contratadas, nota-se certa inabilidade em

algumas funções decorrente de um processo de aprendizagem inadequado ou sem capacitação do curso de técnico de enfermagem. O curso de técnico de enfermagem é indispensável para quem quer trabalhar com idosos, pois é fundamental o conhecimento de como atuar em inúmeras situações. Faz-se necessário desta maneira a busca por entidades que possam construir profissionais aptos para esta situação, e trazer para a instituição e seus pacientes mais confiança e tranquilidade.

[...] a falta de informação pode prejudicar os objetivos a serem alcançados. É necessário que as pessoas estejam cientes do que é esperado delas e estas necessitam de informações para desempenhar bem suas funções (TAJRA, 2009, p.127).

4.5.4 Perspectiva – Financeiro

No quadro 9, é apontado pela equipe, estratégias como: captação de recursos para que possam adequar e promover melhorias ao ancianato; levantamento sobre os custos e, portanto obter um equilíbrio das contas, mas sem perder a qualidade no atendimento; aumento da demanda e capacidade de atendimento, para poder ampliar a instituição e oferecer mais atendimento a população. E para que possam ser realizados estes objetivos é indispensável se ter um estudo sobre a situação financeira da instituição e com isso colocar em prática as propostas.

A perspectiva econômico-financeira tem por finalidade satisfazer as necessidades da mantenedora. Os indicadores de desempenho econômico-financeiros estabelecidos para essa perspectiva mostram se a implementação e execução da estratégia da empresa estão contribuindo para a melhoria de resultados (BORBA, 2006, p.203).

QUADRO 9: Perspectiva-Financeiro

Ação		Foco de Atuação		Objetivos e Metas			Indicadores de controle			
Nº	Questões Estratégicas	Estratégias	Meta - Longo Prazo	Meta - Médio Prazo	Curto Prazo (ações / Itens de controle)	Atual	Meta	Prazo	Responsável.	
1	Melhorias na estrutura	Elaborar programa de captação de recursos	Ter equipe consolidada em captação de recursos	Ter equipe iniciando ação de captação em várias frentes: pessoa física, jurídica e recursos governamentais	Formar equipe responsável	0%	100%	dez/14	Direção	
					Elaborar plano de ação para captação com público em geral e pessoa jurídica	0%	100%	jun/15	Lider da equipe	
					Elaborar plano de ação para captação de recursos advindos da legislação (governamental)	0%	100%	jun/15	Lider da equipe	
2	Redução dos custos sem perder a qualidade no atendimento	Estudo financeiro para equilíbrio das contas	Obter o equilíbrio financeiro	Levantamento e Análise da possibilidade de redução de custo	Elaborar ações de redução de desperdícios e custos	0%	100%	Mensal	Lider da equipe	
3	Aumento da demanda	Analisar aumento da demanda X capacidade de atendimento	Ter demanda atendida com retorno financeiro	Plano de investimentos para incremento da demanda	Receber e avaliar projeto de ampliação que encontra-se em fase de finalização	0%	100%	dez/15	Direção	
					Elaborar plano de captação de recursos para viabilizar projeto	0%	100%	dez/17		

FONTE: Elaborado pela equipe de pesquisa.

1- Elaborar programa de captação de recursos:

Conforme estudo realizado por Toigo, “[...] o custo da filantropia é superior ao dos benefícios recebidos do governo pela entidade filantrópica [...]” (2001 apud MENDONÇA, 2009, p.11) motivo pelo qual a gestão observou que deveria formar uma equipe responsável por elaborar um programa para captação de recursos, pois a instituição possui inúmeros profissionais e a manutenção da mesma é feita constantemente, para que um simples problema não se torne maior. Infelizmente, os recursos são escassos e com esta problemática, muitas melhorias que deveriam estar sendo realizadas são lançadas cada vez mais para o futuro. É muito importante adequar a equipe a tal processo em virtude de que, deverá fidelizar estes parceiros ou doadores e desenvolver uma maneira de prestar contas sobre estas doações. Elencar as principais necessidades

e buscar esses recursos irá tornar o trabalho mais efetivo tanto para os gestores, os profissionais e para os pacientes, visto que os gestores poderão fazer um planejamento adequado e tendo a certeza de que poderão cumpri-lo.

Uma boa imagem, aliada com o foco na busca por recursos (busca a coisa certa no lugar certo), acrescido de um bom relacionamento com aqueles que doam seus recursos garante que a entidade filantrópica consiga seus recursos, além de construir laços duradouros com aqueles que investem na sua causa, proporcionando a possibilidade de investimentos de longo prazo (MENDONÇA, 2009, p.21).

2- Estudo financeiro para equilíbrio das contas:

Percebendo o aumento dos gastos dentro da instituição, os gestores chegaram à conclusão da necessidade de estudar meios para poder obter redução, e desta maneira equilibrar as contas sem a perda da qualidade no atendimento ao paciente. Com uma equipe e um sistema informatizado apropriado para tal processo é possível levantar informações sobre esta situação e desenvolver um processo financeiro para adequação dos gastos, Desta maneira a instituição tem possibilidade de planejar melhor as suas especificidades e adequá-las. A maior preocupação é que não se perca a qualidade que possui no serviço oferecido.

O planejamento financeiro é um aspecto importante das atividades da empresa porque oferece orientação para a direção, a coordenação e o controle das providências tomadas pela organização para que atinja seus objetivos (GITMANN, 2004, p.92).

3- Analisar aumento da demanda versus capacidade de atendimento:

O ancianato encontra-se hoje com uma demanda reprimida, existe um projeto para ampliação do mesmo, mas precisam levantar recursos para tal. Com a expectativa de vida

aumentando, os idosos tendo sua aposentadoria, e em termos sendo independentes querem estar com pessoas de sua idade, num lugar onde possam ter atividades diversas e serem atendidos por profissionais adequados e competentes. A instituição estudada necessita adequar-se para poder atender aos que a procuram, infelizmente a instituição não tem capacidade para toda esta demanda. A ampliação de seu espaço físico é uma necessidade requerida pela comunidade, e a contratação de mais profissionais é inerente para poder atender aos idosos que a procuram. Em acordo com o relato descrito nas “Normas e Manuais Técnicos” do Ministério da Saúde sobre o “Acolhimento à Demanda Espontânea”

Entendemos que as demandas e necessidades de saúde são construídas socialmente, ou seja, não têm uma essência imutável e não devem ser naturalizadas. Dessa forma, é restritivo falar em “reais necessidades de saúde da população”, pois isso parte da premissa de que é possível definir as verdadeiras necessidades de saúde, quando, de fato, estas são construções produzidas na dinâmica social (LUZ, 2006; CAMARGO JR., 2005; CECÍLIO, 2001 apud BRASIL, 2011, p.13).

Através do levantamento destas informações os gestores e a equipe do ancianato terão a possibilidade de estabelecer prioridades na instituição. Possibilitando adequação da parte material e pessoal obterão uma melhor adaptabilidade e conseqüentemente um desenvolvimento desejado por todos.

Cabe aos gestores analisarem as estratégias levantadas constantemente, esta atitude é necessária para que, se ocorrerem percalços possam ser alterados alguns passos do fluxo do processo sem prejudicar as atividades que estão sendo desenvolvidas e os objetivos possam ser atingidos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho propôs-se apresentar como ocorreu o processo de planejamento estratégico em um ancianato constituinte de uma instituição filantrópica de Joinville – SC. Nesse contexto, buscou-se respostas para a seguinte problemática: Quais são as principais variáveis e ações estratégicas que influem sobre o funcionamento do ancianato filantrópico estudado?

Resgata-se, pois, as etapas que compuseram e vislumbraram a obtenção de respostas às temáticas e problemáticas questões pautadas anteriormente. Para fins conclusivos de análise e alcance de objetivos, elucida-se: quanto ao ponto de partida, referido na análise do ambiente interno e externo, constatou-se que sua imprescindibilidade deu-se no repensar dos colaboradores perante a instituição e o ambiente no qual a mesma está inserida. Migrando para a análise SWOT, o cruzamento de informações advindas da análise interna e externa possibilitou a análise comparativa e, a partir desta, a obtenção de um melhor aproveitamento para o ancianato, de modo a traçar objetivos que permeiem a realidade da instituição. Após etapas expressas anteriormente, a elaboração das questões estratégicas fez-se plausível.

Compreende-se que os objetivos de descrição do desenvolvimento do planejamento estratégico no Ancianato Bethesda foram alcançados com êxito, porquanto a instituição elaborou metas e questões estratégicas em âmbito de curto, médio e longo prazo, de modo a já ter iniciado a vivência prática desse estudo conjunto.

Frisa-se que a procura por referencial bibliográfico demonstrou a escassez de materiais referentes a algumas das temáticas principais, entretanto, o embasamento encontrado acerca da elaboração do planejamento estratégico – em âmbitos gerais/genéricos – foi fundamental para a análise dos aspectos identificados pela equipe de colaboradores da instituição pesquisada. Unido ao processo prático adotado, o levantamento de literatura (no que se refere às etapas de planejamento) e toda a metodologia em si desmonstrou-se eficaz e suficiente quando confrontada com as proposições do projeto.

Por conseguinte, ao que denota possível exclusividade

do estudo e elaboração do planejamento estratégico (conclusão tomada após grande procura por publicações e fracasso nas tentativas) em um ancianato filantrópico, apreende-se que tais organizações possuem particularidades a serem desbravadas, visto que há um potencial aumento de Instituições de Longa Permanência para o Idoso. Por fim, indica-se, nesse sentido, continuidade ao estudo, cuja abrangência e perspectivas são ímpares, de modo a dispor de vasto horizonte de oportunidades científicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARENAS, Luiz Durán; CERVANTES, Malaquías López; SOLANO, Carlos Garrido. A Pesquisa em Hospitais e em Outros Serviços de Saúde. In: MALAGÓN- LONDOÑO, Gustavo; MORERA, Ricardo Galán; LAVERDE, Gabriel Pontón.

Administração Hospitalar [tradução Antônio Francisco Dieb Paulo; revisão técnica Maria de Fátima Azevedo]. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 519 p.

BARNEY, Jay B.; HESTERLY, Willian S. **Administração Estratégica e Vantagem Competitiva**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007. 327 p.

BATEMAN, Thomas S.; SNELL, Scott A.. **Administração**. Série A. 2 ed. Porto Alegre: AMGH Editora Ltda, 2012. 394 p. Revisão técnica Gilmar Masiero. Disponível em: <<http://online.minhabiblioteca.com.br/books/9788580550825/page/96>>. Acesso em: 07 nov. 2014.

BORBA, Valdir Ribeiro. **Do Planejamento ao Controle de Gestão Hospitalar**: Instrumento para o Desenvolvimento Empresarial e Técnico. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006. 248 p.

_____; LISBOA, Teresinha Covas; ULHÔA, Wander M. M. (Org.). **Gestão Administrativa e Financeira de Organizações de Saúde**. São Paulo: Atlas, 2009. 272 p.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: Promulgada em 05 de outubro de 1988. 24 ed. atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2000 (Atualizada até EC nº 24 de 09-12-1999).

_____. **Lei nº 12101, de 27 de novembro de 2009**. Dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social; regula os procedimentos de isenção de contribuições para

a seguridade social. Disponível em
<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12101.htm>. Acesso em: 10 dez. 2014.

_____. Ministério da Saúde (Org.). Anvisa. **Segurança no Ambiente Hospitalar: Aspectos da Segurança no Ambiente Hospitalar**. 172 p. Disponível em:
<http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/seguranca_hosp.pdf>. Acesso em: 15 out. 2014.

_____. Ministério da Saúde. **Acolhimento à Demanda Espontânea**. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica nº 28, volume I. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 56 p. Disponível em:
<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/miolo_CAP_28.pdf>. Acesso em: 11 out. 2014.

_____. NORMA BRASILEIRA ABNT NBR 9050.
Acessibilidade a Edificações, Mobiliário, Espaços e Equipamentos Urbanos. 2 ed. Rio de Janeiro: Impresso no Brasil, 2004. 97 p. Disponível em:
<http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-description%5D_24.pdf>. Acesso em: 18 out. 2014.

BREVIDELLI, Maria Meimei; DOMENICO, Edvane Birelo Lopes de. **Trabalho de Conclusão de Curso**: Guia Prático para Docentes e Alunos da Área da Saúde. São Paulo: Iátria, 2006. 198 p.

CHIAVENATO, Idalberto. **Administração**: Teoria, Processo e Prática. 2. ed. São Paulo: Makron Books, 1994. 522 p.

COUTO, Renato Camargos; PEDROSA, Tania Moreira Grillo. **Hospital**: Acreditação e Gestão em Saúde. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. 390 p.

ESCORSIM, Silvana Maria. A Filantropia no Brasil: Entre a Caridade e a Política de Assistência Social. **Revista Espaço**

Acadêmico, São Paulo, nº 86, 2-8, jul. 2008. Disponível em: <<http://www.espacoacademico.com.br/086/86escorsim.pdf>> Acesso em: 08 nov. 2014.

FILHO, Jamil Moysés; et al. O Ambiente Interno. In: FILHO, Jamil Moysés; et al. **Planejamento e Gestão Estratégica em Organizações de Saúde**. Rio de Janeiro: FGV, 2010. p. 91-108.

FINAMOR, Ana Ligia Nunes; ALVES, Carmelita Seno Carneira; SOUTO, Solange Oliveira; VERA, Lúcia de Souza. **Gestão de Pessoas em Saúde**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010. 156 p.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GITMANN, Lawrence Jeffrey. **Princípios de Administração Financeira**. 10 ed. São Paulo: Addison Wesley, 2004. 682 p.

GLOBAL, Web. **Análise SWOT Aplicada ao Comércio Eletrônico**. 2013. Disponível em: <<http://www.webglobal.com.br/blog/analise-swot-aplicada-ao-comercio-eletronico/>>. Acesso em: 06 nov. 2014.

KANITZ, Stephen. **Filantropia**. 2002. Disponível em: <http://www.filantropia.org/artigos/stephen_kanitz.htm>. Acesso em 02 nov. 2014.

KOTLER, Philip; SHALOWITZ, Joel; STEVENS, Robert J.. **Marketing Estratégica para a Área da Saúde: A Construção de um Sistema de Saúde Voltado ao Cliente**. Porto Alegre: Bookman, 2010. 576 p.

LAVERDE, Gabriel Pontón. Administração de Conflitos no Hospital. In: MALAGÓN- LONDOÑO, Gustavo; MORERA, Ricardo Galán; LAVERDE, Gabriel Pontón. **Administração Hospitalar**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010a. 519 p.

_____. Administração de recursos humanos. In: MALAGÓN-

LONDOÑO, Gustavo; MORERA, Ricardo Galán; LAVERDE, Gabriel Pontón. **Administração**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010b. 519 p.

MALAGÓN-LONDOÑO, Gustavo. O Ambiente Hospitalar. In: MALAGÓN- LONDOÑO, Gustavo; MORERA, Ricardo Galán; LAVERDE, Gabriel Pontón. **Administração Hospitalar**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 519 p.

MARANGONI, Josiele. **Proposta de um Sistema Orçamentário para a Execução do Planejamento Estratégico: Um Estudo de Caso em uma Indústria de Confeção da Cidade de Criciúma – SC**, 2010. Criciúma: Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Contábeis) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, 2010.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do Trabalho Científico: Procedimentos Básicos, Pesquisa Bibliográfica, Projeto e Relatório; Publicações e Trabalhos Científicos**. São Paulo: Atlas, 2010.

MEDEIROS, Ayron Wanderley de; et al. **Análise SWOT: A Simplicidade como Eficiência**. Brasília: Unb, 2013. Disponível em: <[http://www.ead.unb.br/aprender2013/pluginfile.php/107692/mod_resource/content/1/Aula%205%20Artigo%20cientifico%20Analise-SWOT%20\(Sug%20Wellyelton\).pdf](http://www.ead.unb.br/aprender2013/pluginfile.php/107692/mod_resource/content/1/Aula%205%20Artigo%20cientifico%20Analise-SWOT%20(Sug%20Wellyelton).pdf)>. Acesso em: 03 nov. 2014.

MELGAREJO, Wilson. Avanços nos Sistemas de Informação Hospitalar. In: MALAGÓN- LONDOÑO, Gustavo; MORERA, Ricardo Galán; LAVERDE, Gabriel Pontón. **Administração Hospitalar** [tradução Antônio Francisco Dieb Paulo; revisão técnica Maria de Fátima Azevedo]. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 519 p.

MENDONÇA, Ricardo Falcão de. **Captação de recursos em instituição filantrópica: um estudo de caso**. Brasília: Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração) –

Universidade de Brasília, 2009. 52 p. Disponível em:
<http://bdm.unb.br/bitstream/10483/1200/1/2009_RicardoFalcãoMendonça.pdf>. Acesso em: 11 out. 2014.

MINTZBERG, Henry. QUINN, James Brian. **O processo da estratégia: conceitos, contextos e casos**. 3 ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MORENO, Amanda Izabelle. **Administração de Cargos e Salários [Livro Eletrônico]**. Curitiba: InterSaberes, 2014. 259 p. Disponível em:
<<http://ufsc.bv3.digitalpages.com.br/users/publications/9788582129937/pages/5>> Acesso em: 25 de out. 2014.

OLANDA, Izaque Pedro de; FROTA, Jonas; CAVALCANTE, Gabriela Arantes (Orientadora). **Mini Curso: Estratégia para Pequenas e Médias Empresas**. Sobral: 2011. Disponível em:
<http://www.uvanet.br/cursos/contabeis_minicursos/estrategias_empresas.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2014.

PEDRO, Maria José Carvas; OLIVIERI, Maria de Fátima Abud. **Gestão de Pessoas Aplicada à Área da Saúde – Perfil Profissional**. São Paulo: Napoleão, 2008. 128p.

PÉREZ, Luiz Gilberto Arredondo. Planejamento Estratégico em Hospitais. In: MALAGÓN- LONDOÑO, Gustavo; MORERA, Ricardo Galán; LAVERDE, Gabriel Pontón. **Administração Hospitalar**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 519 p.

PINTO, Aline; PAIZ, Jéssica. **Planejamento Estratégico em um Hospital Filantrópico: Análise Interna e Externa**. 2014. 85f.. Trabalho de Conclusão de Curso (Tecnólogo em Gestão Hospitalar) - Instituto Federal de Santa Catarina, Joinville.

POLLO, Sandra Helena Lima; ASSIS, Mônica de. Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPIS: Desafios e Alternativas no Município do Rio de Janeiro. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 29-44, 2008. Disponível em:

<http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232008000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 nov. 2014.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA CASA CIVIL SUBCHEFIA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS. Constituição (1999). Lei nº 9790, de 23 de março de 1999. **Da Qualificação como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público.**

Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9790.htm >

Acesso em: 08 nov. 2014.

QUEIROZ, Luiz Fernando de. **Fazer as vezes de Ancianato – Formidável.** 2010. Disponível em:

<<http://www.linguabrasil.com.br/nao-tropece-detail.php?id=416>>.

Acesso em: 09 ago. 2014.

SERTEK, P.; GUINDANI, R. A.; MARTINS, T. S. **Administração e Planejamento Estratégico.** Curitiba: IBPEX, 2007.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico.** São Paulo: Cortez, 2007.

SOUZA, Isaac de Oliveira e. **A diferenciação e Integração das Atividades da Segurança Empresarial na Percepção dos Respectivos Gestores** – Prêmio ABSEG Categoria Gestão – Segurança Patrimonial. Belo Horizonte: fev. 2012. 64 p.

Disponível em:

<http://www.abseg.com.br/downloads/Trab%20Premio%20ABSEG%202012_Gestao.pdf>. Acesso em: 25 de out. 2014.

TAJRA, Sanmya Feitosa. **Gestão Estratégica na Saúde: Reflexões e Práticas para uma Administração Voltada para a Excelência.** São Paulo: Afiliada, 2009.

TERENCE, Ana Cláudia Fernandes. **Planejamento Estratégico como Ferramenta de Competitividade na Pequena Empresa: Desenvolvimento e Avaliação de um Roteiro Prático para o Processo de Elaboração do Planejamento.** 2002. 238f..

Dissertação de Mestrado (Mestrado em Engenharia de Produção) - Universidade de São Paulo, São Carlos. Disponível em:

<https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0CCIQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.teses.usp.br%2Fteses%2Fdisponiveis%2F18%2F18140%2Ftde-27052004-110812%2Fpublico%2FDissertacao_anaclaudia.pdf&ei=-JBWVNfoOMGagwSO2YH4Bg&usg=AFQjCNGGXNyvbnob9XhwzA3fYCcp28EGIA&sig2=F_ODiFrXLtVFDtDutnLRAQ&bvm=bv.78677474,d.eXY>. Acesso em: 03 nov. 2014.

ZACCARELLI, Sérgio B. **Estratégia e sucesso das empresas**. São Paulo: Saraiva, 2006.

ZAPELINI, Wilson Berckembrock. **Planejamento**. Florianópolis: CEFET – SC, 2008.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO EM UM ANCIANATO PROVENIENTE DE UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA DE JOINVILLE - SC: ANÁLISE INTERNA E EXTERNA

I) **Apresentação/Finalidade:** Nós, alunas do Curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar do Instituto Federal de Santa Catarina - IFSC, Letícia Helena Valle e Rosane Toderke Schmidt, responsáveis pelo presente Projeto, viemos por meio deste solicitar autorização para divulgar o nome da Instituição pesquisada, bem como o seu histórico em nosso Trabalho de Conclusão de Curso. Justificamos tal solicitação com base na amplitude de dados que seriam descontextualizados ou perdidos com a omissão nominal. Firmamos, pois, o acordo embasado neste e nos demais tópicos expostos a seguir:

II) **Procedimentos:** Após entrega do TCLE, de cópia anexa do pré-projeto e da disponibilização dos representantes da Instituição à autorizar a utilização do nome e histórico da mesma, juntamente aos resultados encontrados nessa pesquisa, sugerimos que haja a participação de um dos colaboradores da Instituição na banca de apreciação do Trabalho de Conclusão, de modo a possuir ciência dos dados referidos. Frisamos que o convite à participação ouvinte da pesquisa está aberto aos demais colaboradores não constituintes da banca.

III) **Existem riscos na aceitação deste Termo?** Não há riscos previstos neste estudo.


IV) **Existem Benefícios?** Os benefícios referem-se à possibilidade de aproximação entre os leitores e a Instituição, proporcionando a divulgação da implantação do planejamento estratégico e das próprias diretrizes a que - esta - se propõe.


V) **A Instituição é obrigada a aceitar o que se propõe neste Termo?** Não. A decisão de aceitação é voluntária. A Instituição é livre para escolher se deseja ou não inserir seu nome na Pesquisa.

VI) **Existe custo para a aceitação deste Termo?** Não há nenhum custo previsto.

VII) **Assinaturas:** Assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o representante da Instituição afirma ter lido as informações acima, ter recebido as explicações necessárias das investigadoras, ter tido a oportunidade de tirar todas as dúvidas que julgou necessárias e, sobretudo, que concorda livremente em divulgar o nome da Instituição, seu histórico e seus dados neste estudo.


Letícia Helena Valle


Rosane Toderke Schmidt


Jorge Cunha (Professor responsável pelo projeto)


Representante da Instituição
Regina Krause
Diretora
Ancianato Bethesda

31 de outubro de 2014.