

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

JAQUELINE FUMES JUVENAL ZÔMPERO

UTILIZAÇÃO DO INSTRUMENTO DE AUTOAVALIAÇÃO GESTÃO PÚBLICA  
250 PONTOS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNOINFANTIL NO  
MUNICÍPIO DE PINHAIS - PR.

CURITIBA

2016

JAQUELINE FUMES JUVENAL ZÔMPERO

UTILIZAÇÃO DO INSTRUMENTO DE AUTOAVALIAÇÃO GESTÃO PÚBLICA  
250 PONTOS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MATERNOINFANTIL NO  
MUNICÍPIO DE PINHAIS - PR.

Trabalho apresentado como requisito parcial para  
obtenção do grau de Especialista em Gestão em  
Saúde, Departamento de Administração Geral e  
Aplicada da Universidade Federal do Paraná

Orientadora: Profa. Mestre Leila Soares Seiffert.

CURITIBA

2016

## RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo realizar o diagnóstico situacional da Rede de Atenção à Saúde Maternoinfantil (RASMI) no âmbito municipal, por meio da avaliação das práticas gerenciais existentes com base nas ferramentas disponibilizadas pelo Modelo de Excelência (MEGP) do Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização (GesPública). Para tanto, foram realizados o perfil da organização e a autoavaliação com a utilização do IAGP 250 pontos, critérios de 1 a 7 (gerenciais) e 8 (resultados). De acordo com o MEGP cada prática descrita é vista como um ponto forte e a ausência como uma oportunidade de melhoria. Assim, ao analisar as práticas de gestão da RASMI, verifica-se que os critérios Pessoas e Interesse Público obteve pontuação abaixo de 50% sendo consideradas as principais lacunas da organização. Enquanto os critérios de Processos, Informação e Conhecimento, Governança e Cidadão-usuário foram avaliados positivamente. Portanto, foram apresentadas oportunidades de melhorias (sugestões) para os pontos fracos com a confecção do Plano de Melhoria da Gestão da RASMI, visando uma prestação de serviços de saúde de excelência para os usuários.

Palavras-Chave: GesPública; IAGP; Materno; infantil.

## **ABSTRACT**

This study aims to conduct the situational diagnosis of Network Attention to Maternal and Child Health (RASMI) at the municipal level, through the evaluation of exist management practices based on the tools provided by the Excellence Model (MEGP) of the National Program of Public Management and bureaucratization (GesPública). For that, we made the profile of the organization and self-assessment using the IAGP 250 points, criteria 1-7 (management) and 8 (results). In accordance with MEGP, each described practice is seen as strength and a lack as an opportunity for improvement. Thus, when analyzing the RASMI management practices, it appears that the criteria People and Public Interest earned scores below 50% is considered the main gaps of the organization. While the criteria Process, Information and Knowledge, Governance and Citizen-user were assessed positively. Therefore, improvement opportunities were presented (suggestions) for the weaknesses with the making of RASMI Management Improvement Plan, aiming the provision of health services of excellence for users.

Keywords: GesPública; IAGP; Network Health Care Maternoinfantil.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	6
1.1 APRESENTAÇÃO .....	6
1.2 OBJETIVO GERAL .....	7
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO TRABALHO .....	7
1.4 JUSTIFICATIVA DOS OBJETIVOS .....	7
<b>2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b> .....	10
2.1 GESPÚBLICA .....	10
2.2 MODELO DE EXCELÊNCIA DA GESTÃO PÚBLICA .....	11
2.3 SISTEMA DE GESTÃO: AUTOAVALIAÇÃO .....	15
2.4 REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE – REDE CEGONHA E REDE MÃE PARANAENSE .....	17
<b>3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA</b> .....	19
3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO .....	19
3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA .....	21
<b>4 PROPOSTA TÉCNICA</b> .....	24
4.1 PROPOSTA TÉCNICA .....	24
4.1.1 PLANO DE IMPLANTAÇÃO - PLANO DE MELHORIA DE GESTÃO DA RASMI .....	25
<b>5 CONCLUSÃO</b> .....	30
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	31

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 APRESENTAÇÃO

No intuito de obter padrões de excelência nos serviços prestados aos cidadãos, a Prefeitura Municipal de Pinhais pretende implantar programas de qualidade institucionais, os quais espera-se, que contribuirão para a análise e avaliação do desempenho, e para a promoção de melhorias contínuas dos processos organizacionais com a obtenção de melhores resultados (BRASIL, 2014).

A Secretária Municipal de Saúde identificou uma oportunidade em parceria com Comitê Gestor do Projeto de Qualidade da Gestão Pública Municipal, organização âncora do GESPÚBLICA em Pinhais, para aplicação do Sistema de Autoavaliação Gestão Pública (SAGP) 250 pontos como forma de implementar melhorias na Rede de Atenção à Saúde Maternoinfantil no âmbito municipal.

O GESPÚBLICA foi instituído em 2005 pelo Decreto nº 5.378, com a finalidade de contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços públicos prestados aos cidadãos. Sua missão é promover a gestão pública orientada para resultados; nesse sentido, o Programa visa contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços públicos prestados ao cidadão e o aumento da competitividade do País (BRASIL, 2005).

Tendo em vista essa melhoria contínua, o objeto deste trabalho consiste em desenvolver um diagnóstico situacional por meio do Instrumento de Autoavaliação da Gestão Pública (IAGP) 250 pontos.

Com esta ferramenta pretende-se avaliar em que nível se encontra a gestão da Rede de Atenção MaternoInfantil, órgão coordenado pelo Departamento de Assistência à Saúde (DEASS) da Secretaria Municipal de Saúde de Pinhais, em comparação com os critérios estabelecidos pelo Modelo de Excelência em Gestão Pública.

## 1.2 OBJETIVO GERAL

Realizar um diagnóstico situacional da Rede de Atenção à Saúde Maternoinfantil no âmbito municipal, visando identificar os processos utilizados, resultados alcançados e áreas que necessitam de melhorias.

## 1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO TRABALHO

- Aplicar o instrumento de autoavaliação Gestão Pública 250 pontos identificando o nível de gestão de acordo com a pontuação Global da GesPública;
- Analisar os resultados;
- Elaborar um modelo de Plano de Ação de melhorias para solucionar causas diretas ou indiretas dos problemas identificados no diagnóstico situacional.

## 1.4 JUSTIFICATIVA DOS OBJETIVOS

A necessidade de trabalhar com o tema Sistema de Gestão da Qualidade no âmbito da Secretária Municipal de Saúde com priorização na Rede de Atenção Maternoinfantil surgiu pelo meu cotidiano de trabalho, onde realizo atividades de planejamento, monitoramento e avaliação das políticas de saúde direcionadas à Atenção Primária à Saúde (APS).

Para o monitoramento do cumprimento das metas pactuadas dos programas e especificamente da Rede Maternoinfantil utilizam-se os indicadores de acompanhamento que são pactuados nas três esferas de governo: o SISPACTO em transição para o COAP (Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde); indicadores do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ - AB) que tem como objetivo induzir a ampliação do acesso e a melhora da qualidade da atenção básica conforme disposto na Portaria Nº 1.645,

de 2 de outubro de 2015 (BRASIL, 2015), e os indicadores estratégicos de monitoramento da Rede Maternoinfantil (Rede Cegonha) conforme citado na Portaria nº 650, de outubro de 2011 que tem como objetivo implementar a Rede no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2011).

No entanto, o resultado das metas dos indicadores universais do COAP do período de 2010 a 2014 que avaliam informações epidemiológicas, o acesso e a qualidade da organização em redes ficaram aquém do pactuado conforme análise dos dados da série histórica municipal.

Apesar da melhora de alguns indicadores de monitoramento da atenção Maternoinfantil avaliados pelos gestores municipais e informados no Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) no período de 2014 verificou resultados pouco expressivos, os quais estão relacionados à falta de padronização de normas e procedimentos; planos de ação incipientes e pouco comprometimento da equipe com o trabalho (BRASIL, 2014).

Outro fato importante para a escolha do tema é a minha participação como membro do Comitê Gestor de “Implantação de Qualidade de Gestão Pública Municipal”, responsável por implantar o Programa GesPública e o Projeto de qualidade da Gestão Pública Municipal de acordo com a norma da ABNT NBR ISO 18091:2014 para prefeituras, onde observei que através desse Sistema de Gestão podemos alcançar um melhor desempenho nas atividades e qualidade no atendimento às necessidades do binômio mãe-filho que utilizam o Sistema Único de Saúde.

Como a implantação do Sistema de Gestão da Qualidade é complexo, com várias etapas a serem implementadas, neste projeto será desenvolvida a primeira etapa, que consiste no diagnóstico situacional por meio do Sistema de Autoavaliação GesPública - SAGP 250 pontos. Esse instrumento é um método de avaliação continuada específico para organizações públicas voltada para os resultados com foco no cidadão e na melhoria da qualidade dos serviços públicos prestados. Assim, a partir da autoavaliação, a empresa pública passa a identificar boas práticas localizadas dentro do Modelo de Excelência em Gestão Pública (MEGP) em oito critérios: governança, estratégia e planos, cidadão, sociedade, informações e conhecimento, pessoas, processos e resultado. (BRASIL, 2014).

Para a realização do Projeto Técnico foram realizadas reuniões com a Diretora de Departamento de Assistência à Saúde (DEASS) responsável pela

coordenação das Unidades Básicas de Saúde e a Secretária Municipal de Saúde, as quais mostraram-se favoráveis à execução do projeto. Nesse sentido, o contexto institucional mostra-se favorável para aplicação dos instrumentos necessários, coletas de dados e informações para a execução deste Projeto.

O conhecimento da situação real fornecerá elementos para melhorar o planejamento, estabelecer prioridades nos diversos programas da área materno infantil, e subsidiar a tomada de decisão estratégica como por exemplo, na alocação de recursos humanos e financeiros.

Além disso, este diagnóstico é o primeiro passo de um projeto maior, no qual serão envidados esforços para a implantação de um sistema de gestão da qualidade na esfera municipal, de acordo com a norma da ABNT NBR ISO 18091:2014.

## 2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Neste capítulo serão apresentadas as principais referências que subsidiam este projeto. Os temas a serem explanados serão: GESPÚBLICA, Modelo de Excelência em Gestão Pública e Sistema de Gestão, Redes de Atenção à Saúde - Rede Cegonha e Rede Mãe Paranaense

### 2.1 GESPÚBLICA

O Programa Nacional de Gestão Pública (GesPública) e Desburocratização foi instituído no Decreto Nº 5378 de 23 de Janeiro de 2005 com a missão de promover a excelência em gestão pública, visando contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços públicos prestados ao cidadão e para o aumento da competitividade do País (BRASIL, 2009)

O GesPública é uma continuidade aperfeiçoada dos modelos brasileiros de gestão da qualidade que surgiram no final da década de 70 evoluindo para programas como o Subprograma da Administração Pública de 1990, voltado para a qualidade e produtividade, intensificação de técnicas e ferramentas de qualidade e gestão de processos, manejos de recursos públicos. Esse programa inicial tinha como estratégia a sensibilização e mobilização dos servidores públicos para o atendimento das demandas dos cidadãos e da sociedade. (BRASIL, 2007)

Entretanto, estas práticas de gestão da qualidade iniciaram no setor privado e foram introduzidas no setor público com a intenção do governo qualificar o atendimento das necessidades dos cidadãos, isto é, ofertar qualidade nos serviços prestados e obter foco nos resultados, além da eficiência para na redução dos gastos.

Para o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, o GesPública é

uma política pública, formulada para a gestão, alicerçada em um modelo de excelência que trata do sistema de gestão das organizações como um todo, contemplando as dimensões técnicas tradicionais, como pessoas, planejamento, orçamento e finanças, entre outras, e, também, as dimensões sociais da gestão, como participação e controle social, orientação para os cidadãos, interação organização-sociedade e,

principalmente, a produção de resultados que agreguem valor à sociedade (BRASIL, 2007, p. 4).

O GesPública tem em seu programa medidas que capacitam os órgãos e auxilia as entidades para a elaboração da autoavaliação de gestão, e a partir dos resultados elaborar e executar um plano de melhoria.

Assim, disponibiliza para as instituições interessadas na implantação do referido programa ferramentas de gestão, a saber: Avaliação continuada (Instrumento de Avaliação da Gestão Pública, 250; 500; e 1000 pontos); Carta de Serviços ao Cidadão (informação sobre quais serviços a instituição presta); Gestão de Processos (orienta a modelagem e a gestão para resultados); Guia “d” Simplificação (auxilia na simplificação dos processos e normas); Indicadores de Gestão (auxiliar na definição e mensuração de desempenho); Instrumento Padrão de Pesquisa de Satisfação –IPPS (questionário de pesquisa de opinião de usuários de um serviço público). E também conta com o Prêmio Nacional da Gestão Pública (PQGF), para aquelas organizações e instituições que demonstrem melhorias gerenciais. (BRASIL, 2009)

## 2.2 MODELO DE EXCELÊNCIA DA GESTÃO PÚBLICA

De acordo com o IAGP (2009, p.21) o Modelo de Excelência em Gestão Pública (MEGP) tem como base os princípios constitucionais da administração pública e como pilares os fundamentos da excelência gerencial, objetivando a eficiência, a eficácia e a efetividade de suas ações e práticas gerenciais executadas. Desta forma, o QUADRO 1 mostra os princípios constitucionais essenciais para caracterizar e definir a gestão pública como gestão de excelência.

<b>PRINCÍPIO CONSTITUCIONAL</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
<b>EFICIÊNCIA</b>	Fazer o que precisa ser feito com o máximo de qualidade ao menor custo possível. Não se trata de redução de custo de qualquer maneira, mas de buscar a melhor relação entre qualidade do serviço público prestado e o correspondente gasto público exigido.
<b>LEGALIDADE</b>	Estrita obediência à lei. Nenhum resultado poderá ser considerado bom e nenhuma gestão poderá ser reconhecida como de excelência à revelia da lei.

<b>IMPESSOALIDADE</b>	Não fazer acepção de pessoas. O tratamento diferenciado restringe-se apenas aos casos previstos em lei. A cortesia, a rapidez no atendimento, a confiabilidade e o conforto são requisitos de um serviço público de qualidade e devem ser prestados a todos os cidadãos-usuários indistintamente.
<b>MORALIDADE</b>	Pautar a gestão pública por um código moral. Não se trata de ética (no sentido de princípios individuais, de foro íntimo), mas de princípios morais de aceitação pública.
<b>PUBLICIDADE</b>	Ser transparente, dar publicidade aos fatos e dados. Essa é uma forma eficaz de indução ao controle social.

QUADRO 1 - PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS DO MODELO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO PÚBLICA  
 FONTE:BRASIL (2009).

A seguir o QUADRO 2 descreve os fundamentos próprios da excelência que integram base e sustentação do MEGP.

<b>FUNDAMENTO</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
<b>1. PENSAMENTO SISTÊMICO</b>	Entendimento das relações de interdependência entre os diversos componentes de uma organização, bem como entre a organização e o ambiente externo, com foco na sociedade.
<b>2. APRENDIZADO ORGANIZACIONAL</b>	Busca contínua e alcance de novos patamares de conhecimento, individuais e coletivos, por meio da percepção, reflexão, avaliação e compartilhamento de informações e experiências.
<b>3. CULTURA DA INOVAÇÃO</b>	Busca e desenvolve continuamente ideias originais para incorporá-las a seus processos, produtos, serviços e relacionamentos, associados ao rompimento das barreiras do serviço público antiquado e burocrático, para otimizar o uso dos recursos públicos e produzir resultados efetivos para a sociedade.
<b>4. LIDERANÇA E CONSTÂNCIA DE PROPÓSITOS</b>	A liderança é o elemento promotor da gestão, responsável pela orientação, estímulo e comprometimento para o alcance e melhoria dos resultados organizacionais. Deve atuar de forma aberta, democrática, inspiradora e motivadora das pessoas, visando o desenvolvimento da cultura da excelência, a promoção de relações de qualidade e a proteção do interesse público. É exercida pela alta administração, entendida como o mais alto nível gerencial e de assessoria da organização.
<b>5. ORIENTAÇÃO POR PROCESSOS E INFORMAÇÕES</b>	A orientação por processos e informações implica em postura proativa relacionada à noção de antecipação e resposta rápida às mudanças do ambiente, percepção dos sinais do ambiente e antecipação com vistas a evitar problemas e/ou aproveitar oportunidades
<b>6. VISÃO DO FUTURO</b>	Está diretamente relacionada à capacidade de estabelecer um estado futuro desejado que dê coerência ao processo decisório e que permita à organização antecipar-se às necessidades e expectativas dos cidadãos e da sociedade. Assim uma organização que exerce a visão de futuro planeja, age e aprende estrategicamente, obtendo resultados sustentáveis expressos pelo seu bom desempenho.
<b>7. GERAÇÃO DE VALOR</b>	Alcance de resultados consistentes, assegurando o aumento de valor tangível e intangível de forma sustentada para todas as partes interessadas. Gerar valor para todas as partes interessadas significa aprimorar relações de qualidade e assegurar o desenvolvimento da organização.

<b>8. COMPROMETIMENTO COM AS PESSOAS</b>	Melhoria da qualidade nas relações de trabalho, para que as pessoas se realizem tanto profissionalmente quanto na vida pessoal, maximizando seu desempenho por meio de oportunidades para o desenvolvimento de suas competências e a prática do incentivo ao reconhecimento. Pressupõe dar autonomia para atingir metas e alcançar resultados, assumir riscos, criar oportunidade de aprendizado e desenvolvimento de competência.
<b>9. FOCO NO CIDADÃO E NA SOCIEDADE</b>	Direcionamento das ações públicas para atender regular e continuamente as necessidades dos cidadãos e da sociedade, na condição de sujeitos de direitos e como beneficiários dos serviços públicos e destinatários da ação decorrente do poder de Estado exercido pelas organizações públicas.
<b>10. DESENVOLVIMENTO DE PARCERIAS</b>	Desenvolvimento de atividades conjuntamente com outras organizações com objetivos específicos comuns, buscando o pleno uso das suas competências complementares para o desenvolvimento de sinergias, expressas em trabalhos de cooperação e coesão.
<b>11. RESPONSABILIDADE SOCIAL</b>	Atuação voltada para assegurar às pessoas a condição de cidadania com garantia de acesso aos bens e serviços essenciais, e, ao mesmo tempo, tendo também como um dos princípios gerenciais a preservação da biodiversidade e dos ecossistemas naturais, potencializando a capacidade das gerações futuras de atender suas próprias necessidades.
<b>12. CONTROLE SOCIAL</b>	Atuação que se define pela participação das partes interessadas no planejamento, acompanhamento e avaliação das atividades da administração pública e na execução das políticas e programas públicos. A transparência e a participação social são os requisitos fundamentais para a efetivação do controle social.
<b>13. GESTÃO PARTICIPATIVA</b>	Estilo de gestão que determina uma atitude gerencial da alta administração que busque o máximo de cooperação das pessoas, reconhecendo a capacidade e o potencial diferenciado de cada um e harmonizando os interesses individuais e coletivos, a fim de conseguir a sinergia das equipes de trabalho.

QUADRO 2: FUNDAMENTOS DA EXCELÊNCIA GERENCIAL (ADAPTADO PELO AUTOR)  
 FONTE: BRASIL (2014).

Com relação a visão sistêmica do Modelo de Excelência de Gestão na FIGURA 1 mostra a “representação de um sistema gerencial constituído em oito partes integradas” (BRASIL, 2014, p.20), no intuito de orientar as práticas de excelência em gestão.

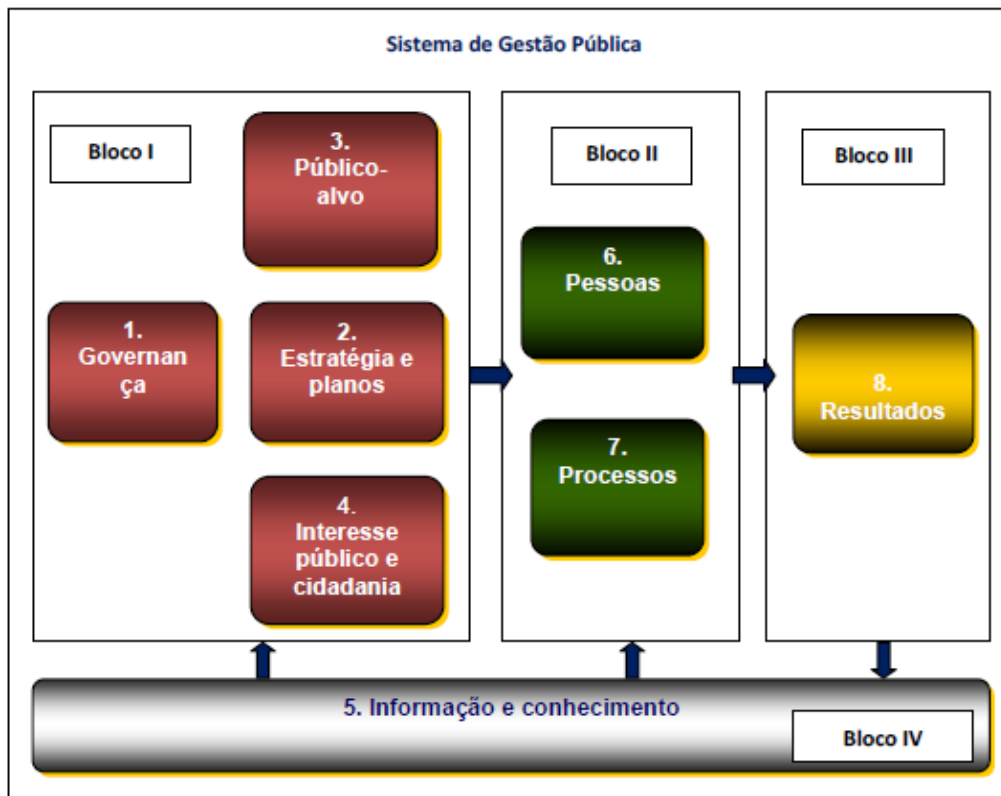


FIGURA 1: MODELO DE EXCELÊNCIA DE GESTÃO  
 FONTE: BRASIL, (2014).

O Modelo de Excelência de Gestão, demonstrado na Figura 1, são caracterizado em 4 blocos: planejar; executar; controlar e ação. No bloco do **Planejamento** serão avaliados os critérios Governança, Estratégias e Planos e Cidadão e Sociedade, incluindo o planejamento de ações com os recursos disponíveis conforme a necessidade dos cidadãos-usuários da sociedade, dos serviços, produtos e processos.

O Segundo bloco engloba a parte de **Execução** do planejamento com os seus objetivos e metas através das pessoas e processos. Com relação ao **Controle**, no terceiro bloco encontram-se os Resultados para verificar o nível de satisfação dos cidadãos-usuários, e da sociedade em relação aos serviços prestados pelo Estado. O quarto bloco, **Ação** é representada pelo critério de Informação e Conhecimento onde os acontecimentos internos e externos são avaliados possibilitando ações corretivas ou melhorar suas práticas de gestão e seu desempenho.

O Manual do IAGP BRASIL, (2009), ressalta que o MEGP utiliza o “ciclo de melhoria”, o PDCA - *Plan (Planejar), Do (Executar), Check (Verificar) e Action (Ação)*, para avaliação das práticas de gestão atuais como um caminho para atingir

as metas planejadas no Plano de Melhoria da Gestão (PMG) da organização. A figura 2 mostra a avaliação de sistema de gestão contínua, sendo que a organização tem aprendido em cada ciclo avaliado buscando a excelência no seu processo de gestão.



FIGURA 2: DIAGRAMA DE GESTÃO DAS PRÁTICAS (CICLO DO APRENDIZADO)  
 FONTE: BRASIL, INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA GESTÃO PÚBLICA (2009).

A seção seguinte tratará sobre a autoavaliação de gestão, com aprofundamento sobre os 8 critérios excelência do GesPública (Governança, Estratégias e Planos, Cidadãos, Sociedade, Informação e Conhecimento, pessoas, Processo e Resultado) que foram transformados em Critérios de Avaliação da Gestão Pública.

### 2.3 SISTEMA DE GESTÃO: AUTOAVALIAÇÃO

O sistema de autoavaliação no GesPública é um método de avaliação continuada, que fornece os subsídios necessários para as organizações identificarem seus pontos fortes e suas oportunidades de melhoria, atuando com o intuito de implantar as mudanças indispensáveis para seu progresso.

Ao classificar, por meio da autoavaliação, as oportunidades de melhoria, a organização deve prosseguir com o Plano de Melhoria de Gestão, para solucionar os problemas encontrados. Após a implantação das estratégias, uma nova avaliação da gestão é realizada para medir os avanços (BRASIL, 2009); (BRASIL, 2014).

De acordo com Instrumento de Autoavaliação Gestão Pública os oito critérios são:

- 1- Governança: está relacionada com a capacidade e as condições internas ao governo, para exercício de suas competências e alcance de seus objetivos. Diz respeito aos recursos técnicos, tecnológicos, de infraestrutura, de pessoal, entre outros de que dispõem as estruturas governamentais para formular, planejar e implantar as políticas públicas, assim como acompanhar, avaliar e fiscalizar a sua execução e resultados obtidos.
- 2- Estratégias e Planos: tem como objetivo direcionar a instituição e mantê-la em coerência com as diretrizes organizacionais norteadas pela visão de futuro e pelas análises dos ambientes interno e externo, através da formulação, implementação e acompanhamento de planos que servem de base para os líderes na condução das pessoas rumo às metas estabelecidas.
- 3- Cidadão: este critério examina como a organização, no cumprimento das suas competências institucionais, identifica os cidadãos usuários dos seus serviços e produtos, conhece suas necessidades e avalia a sua capacidade de atendê-las, antecipando-se a elas.
- 4- Sociedade: a administração pública necessita adotar uma gestão transparente e participativa, incluindo a sociedade na formulação de propostas, acompanhamento e controle dos resultados.
- 5- Informação e Conhecimento: esse critério subsidia a organização com informações em todos os níveis, facilitando a tomada de decisões, além de promover uma atmosfera adequada.
- 6- Pessoas: examina os sistemas de trabalho da organização, incluindo a organização do trabalho, a estrutura de cargos, os processos relativos à seleção e contratação de pessoas, assim como a gestão do desempenho de pessoas e equipes.
- 7- Processos: este critério examina como a organização gerencia, analisa e melhora os processos finalísticos e os processos de apoio. Também

aborda como a organização gerencia os seus processos orçamentários e financeiros, visando o seu suporte.

8- Resultados: o último critério é responsável por medir todos os demais. Seu objetivo é atestar a qualidade e efetividade das práticas de gestão expostas e avaliadas, procurando identificar a relevância dos resultados comparando com outras organizações.

#### 2.4 REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE – REDE CEGONHA E REDE MÃE PARANAENSE

Os desfechos de óbitos perinatais e maternos apresentam-se em decréscimo no Brasil, apesar disso, as estatísticas continuam preocupantes. Estes resultados são influenciados por determinantes gerais que estão relacionados a desigualdades sociais, condições socioeconômicas, gênero e discriminação étnica racial; os intermediários relativos às condições de acesso a recursos ou bens sociais, como educação, saúde, trabalho, e por último, pelos determinantes proximais associados a comportamentos individuais como condições sócio demográficas, familiares e reprodutivas (BITTENCOURT, 2013).

Para reduzir a mortalidade materna e infantil, desde 2011 o Governo Federal vem implementando a Rede Cegonha como forma de complementar o Programa de Humanização do Pré-Natal e do Nascimento (PHPN).

A Rede Cegonha objetiva apoiar a implementação de um novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança, desde o pré-natal até 24 meses da criança, e também visa organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil, de modo que amplie o acesso, o acolhimento e a resolutividade. Espera-se que haja redução dos índices de mortalidade materna e infantil, especialmente do componente neonatal (BRASIL, 2011).

Diante disso, o Governo do Estado do Paraná implantou a Rede Mãe Paranaense no ano de 2012 com a missão de garantir o acesso e atenção, promovendo o cuidado seguro e qualidade na gestação, parto e puerpério e às crianças menores de um ano de idade (PARANÁ, 2013).

Apesar dos avanços no acesso ao Pré-natal com a formação de regiões de saúde, e vinculação à maternidade conforme classificação de risco, continuamos com as dificuldades de reorganização do processo de trabalho, indiferença com os determinantes da mortalidade materna e infantil (Gerais, intermediários e proximais), ações fragmentadas e pouco articuladas das equipes nos três pontos de atenção contribuindo para o indicador de Razão de Mortalidade Materna e Taxa de Mortalidade infantil continuar elevado no município de Pinhais (PARANÁ, 2013).

Neste sentido, os desafios desse estudo é realizar o diagnóstico situacional por meio do instrumento de autoavaliação do GesPública para a implementação de Plano de Melhoria em Gestão da Rede de Atenção à Saúde Maternoinfantil no âmbito municipal.

### 3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

#### 3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO

A Rede de Atenção à Saúde Maternoinfantil (RASMI) está vinculada ao Departamento de Assistência à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Pinhais, que tem suas competências, em conformidade com o Decreto Nº 215/2013 que dispõe sobre a Estrutura da Secretaria Municipal de Saúde, sendo a principal atribuição de DEASS prestar assistência médica e de enfermagem à população do Município na esfera da Atenção Primária à Saúde (PINHAIS, 2013).

Neste sentido, a RASMI é coordenada por uma organização da Administração Direta, Poder Executivo de natureza Jurídica. Tem por missão garantir o acesso, acolhimento e resolutividade na atenção à saúde materna e infantil, com foco na atenção ao pré-natal, parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses. A alta administração é composta por:

Primeiro Nível: Secretário (a) Municipal de Saúde (1)

Segundo Nível: Diretor (a) do Departamento de Assistência à Saúde (1)

Terceiro Nível: Gerente da Rede Básica (1) e Gerente de Planejamento Monitoramento e Avaliação da Políticas Públicas de Saúde.

Os **Principais Clientes ou Cidadãos-Usuários** são os internos como os profissionais da área da saúde que atuam nas Unidades de Saúde da Família e os externos representados por mulheres em idade fértil, gestantes e crianças de 0 a 24 meses, usuárias do SUS, Ambulatórios e Hospitais de referência para o parto e setores da Vigilância em Saúde ((PARANÀ, 2013).

Os **Principais produtos e serviços** são: Proporcionar o acesso das gestantes aos serviços de saúde, visando à promoção da saúde, o início precoce do acompanhamento das gestantes, a prevenção, diagnóstico e tratamento adequados dos problemas que eventualmente venham a ocorrer nesse período; Garantia de adequada infraestrutura física e tecnológica das unidades de saúde da família para atendimento da gestante, puérpera e da criança. Desenvolvimento contínuo de processos de educação permanente dos profissionais de saúde; Aprimoramento

permanente dos processos de trabalho dos profissionais envolvidos na atenção a gestante, puérpera e a criança (PARANÀ, 2013).

Já os **Processos Finalísticos** são: Consulta de Pré-natal; Atenção ao parto e ao nascimento (hospital de referência para o parto); Consulta de Puerpério; Atenção integral à saúde da criança; Ofertar os métodos contraceptivos do Planejamento Reprodutivo (PARANÀ, 2013).

Os **Processos de Apoio** são: Regulação e Transporte; Apoio diagnóstico e terapêutico; Assistência Farmacêutica; Vigilância em Saúde; Educação Permanente em Saúde; Apoio administrativo e logístico; Gestão financeira; Gestão de pessoal; Comunicação e divulgação; Monitoramento e avaliação dos indicadores do componente SISPRENATAL (PARANÀ, 2013).

Os **Principais Insumos** são: Sistema de prontuário eletrônico (Winsaúde); Sistema de Monitoramento e Avaliação do Pré-Natal, Puerpério, Parto e Criança (SISPN); Sistema SoftExpert e Serviços Gráficos. Já os **Fornecedores** são: Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde, Secretária Municipal de Saúde. A Rede de Atenção à Saúde Maternoinfantil possui **Parcerias Institucionais** com: Câmara Técnica Municipal Rede Mãe Paranaense; Rede de Apoio ao Aleitamento Materno; Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal; Câmara Municipal e Outros órgão da prefeitura.

O Departamento de Assistência à Saúde dispõe de 295 profissionais de saúde que prestam assistência diretamente à população da RASMI, sendo de nível superior 22 enfermeiros (estatutários), 19 Odontólogos (estatutários) e 50 Médicos, dos quais 21 se encontram em regime estatutário, 17 celetistas, 03 do programa PROVAB e 09 profissionais do programa PMM.

As dificuldades na gestão de pessoas, não estão na contratação, mas na alta rotatividade desses profissionais, principalmente médico de família especialista em atender todo o ciclo de vida.

Em relação aos profissionais de nível médio, as unidades de saúde contam com 44 auxiliares de enfermagem, 25 técnicos de enfermagem (estatutário) e 02 técnicos em regime celetista.

A área de saúde bucal conta com 10 auxiliares e 8 técnicos em saúde bucal, todos com regime empregatício protegido (estatutário). Outra categoria importante para o acompanhamento das gestantes é o Agente Comunitário de Saúde com a quantidade de 115 profissionais em regime celetista.

## 3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

Neste capítulo serão descritos o método utilizado para aplicação do instrumento, e os resultados obtidos.

### 3.2.1 Metodologia da coleta de dados

Para qualificar as práticas de gestão e quantificar os resultados obtidos referente aos serviços prestados ao cidadão-usuário, foi organizada uma oficina intitulada “Oficina de Autoavaliação da RASMI”.

O objetivo da oficina foi realizar um diagnóstico situacional interno com uma equipe formada por gestores e profissionais que atuam diretamente e indiretamente na assistência à saúde dos usuários. Também essa atividade capacitou os servidores para atuarem como facilitadores Internos durante o processo de avaliação e melhoria da gestão.

O evento ocorreu nos dias 17/11 a 18/11/2015, por meio da aplicação do Instrumento de Avaliação da Gestão Pública (IAGP) 250 a 500 pontos que sofreu modificação com acréscimo de mais 28 perguntas totalizando 72 alíneas. Este novo instrumento foi validado em 23/09/15 pelo Comitê Conceitual do GesPública do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG).

A presente oficina ocorreu em 07 momentos:

Primeiramente foram escolhidos 16 servidores com alto nível de qualificação profissional que compuseram o grupo de análise e discussões das 72 alíneas do instrumento IAGP.

A oficina teve um nível de aceitação positiva, apesar do instrumento ser novidade para os participantes. No entanto, mostraram interessados com bastantes discussões dos itens pontuados e motivados a saber em qual nível de pontuação alcançou a RASMI.

No segundo momento foi apresentado os conceitos da Rede Mãe Paranaense com a intenção de aproximar os profissionais do tema a ser avaliado.

Em seguida foram discutidos os conceitos fundamentais do GesPública; Ciclo PDCA; Critérios de Excelência; Sistema de Autoavaliação Continuada; Autoavaliação na prática (250 Pontos); Metodologia de elaboração do PMG e Validação externa.

No terceiro momento da oficina conforme orientação do MEGP foi realizado o perfil da Organização por meio do levantamento de materiais como leis, decretos, sites, informações de setores da Secretária Municipal de Saúde.

O quarto momento da oficina foi a coleta de dados propriamente dita:

Foi realizado a aplicação do instrumento (processo interno) sobre práticas atuais da gestão da RASMI. A atividade foi conduzida em parceria com a Controladoria Geral do Município, Organização Âncora do GESPÚBLICA em Pinhais, para aplicação do Sistema de Autoavaliação da Gestão Pública (SAGP) - 250 pontos.

Durante a aplicação do instrumento os participantes foram divididos em 4 grupos com rodízio a cada 30 minutos com o objetivo de todos os profissionais percorrerem as alíneas dos 7 critérios do processos gerenciais.

Em relação a avaliação das alíneas dos resultados organizacionais critério 8 foi escolhido um membro de cada grupo para compor o quinto grupo. Sendo que os participantes estavam munidos de indicadores específicos para avaliação da atenção à saúde da mulher da criança apoiando nas discussões e fechamento da pontuação.

Para facilitar os registros das informações o instrumento foi traduzido em arquivo Microsoft Access® elaborado pela equipe da Controladoria do município com o objetivo dos resultados dos critérios serem lançados automaticamente em tempo real facilitando o cálculo das pontuações.

Durante o preenchimento do formulário os participantes utilizavam o Glossário físico e virtual, já que cada grupo tinha um notebook para responder as perguntas (alíneas) conectado no Wifi. Também os instrutores estavam presentes para esclarecimentos de dúvidas ou conceitos.

Para responder as alíneas, primeiramente eram descrito as práticas; depois respondia as questões afirmativas sempre avaliando o Enfoque, Aplicação, Aprendizado e Integração na dimensão Processo Gerencial. E em seguida apontava as oportunidades de melhoria.

E na dimensão Resultados Organizacionais eram pontuados os fatores de Relevância, Tendência e Nível Atual, todos os resultados em porcentagem. Na sequência eram identificadas as Oportunidades de Melhoria.

O quinto momento, após o término da avaliação foi necessário estabelecer a ordem de prioridade das oportunidades de melhoria por meio da Matriz GxUxT

Essa ferramenta consiste em analisar a Gravidade, a Urgência e a Tendência dos problemas enfrentados atribuindo para cada oportunidade uma pontuação que vai de 1 a 5.

Assim, a gravidade representa o impacto do problema sobre as coisas, pessoas, resultados, processos ou organizações e efeitos que surgirão a longo prazo, caso o problema não seja resolvido; a urgência está relacionada ao tempo disponível ou necessário para resolver o problema e a tendência representa o potencial de crescimento do problema, redução ou desaparecimento do problema (BAGGIO; LAMPERT, 2010, p.96).

A pontuação estabelecida na avaliação como ordem de prioridade para a construção do PMG foi a nota acima de 48 pontos pelo fato da listagem ter um grande quantitativo e muitas se repetirem em outros critérios avaliados.

Uma vez priorizada as oportunidades de melhoria, o próximo passo foi a construção do Plano de Melhoria em Gestão com o emprego da ferramenta 5W2H.

Por último, após aprovada formalmente pela Secretária de Saúde (Alta Gestão) a instituição encaminhou os resultados da autoavaliação e o PMG da RASMI para a validação externa.

Assim, a validação externa consiste no processo de verificação dos aspectos relevantes da autoavaliação da gestão, com vista ao estabelecimento de um consenso entre a organização que a conduziu e os avaliadores externos indicados pelo GesPública (BRASIL, 2009).

O Núcleo Estadual GesPública do Rio de Janeiro validou os resultados obtidos emitindo o certificado com o nível de gestão, em nome da organização com validade de quinze meses. Sendo que este prazo é suficiente para a organização implementar melhorias. Ao final da implementação a Secretária poderá realizar nova autoavaliação gerando um ciclo contínuo de aperfeiçoamento da gestão.

## 4 PROPOSTA TÉCNICA

### 4.1 Proposta Técnica

O Modelo de Excelência em Gestão Pública adotou o PDCA como o método de gerenciamento de processos para buscar a melhoria contínua da gestão e atingir as metas estabelecidas na instituição. (BRASIL, 2014)

O primeiro item do ciclo PDCA significa Planejar, ou seja, estabelecer um plano. Nesse sentido, após autoavaliação com o IAGP 250 pontos, com o levantamento das soluções foi elaborado o Plano de Melhoria de Gestão da RASMI.

Para colocar em prática o plano, a ferramenta utilizada para apresentar as melhorias de gestão foi o 5W2H (What, Who, Why, Where, When, How, How much), onde por meio de sete questionamentos pode descrever a ação, a justificativa, o local, os prazos, os responsáveis pelas atividades, como fazer e recursos trazendo melhoria para os processos. (LENZI, KIESEL e ZUCCO, 2010),

O 5W2H é de fácil execução, as atividades são visualizadas durante todo o processo e podem ser adaptadas. Essa ferramenta garante que não haja dúvidas na execução do plano de ação proposto e nas atividades a serem desenvolvidas por cada colaborador, assim como no objetivo que se busca atingir. (LENZI, KIESEL e ZUCCO, 2010).

A próxima seção apresenta o Plano de Melhoria da RASMI com o emprego da ferramenta 5W2H para nortear as ações e as oportunidades de melhoria tiradas da Matriz GxUxT com a pontuação máxima de 48 pontos.

## 4.1.1 Plano de Implantação - Plano de Melhoria de Gestão da RASMI

Critério 1: Governança						
Oportunidade de Melhoria (O que)	Por que	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Implementar gestão participativa por meio de comunicação interna, incluindo a devolutiva e divulgação das ações.	Qualificar os profissionais de saúde no atendimento prestado.	Reunião de equipe da ESF; reunião de coordenação com a Gerente da Rede Básica (GEREB) e Gerência de Planejamento e Monitoramento da Políticas Públicas de Saúde (GEPAM)	Quinzenalmente Início previsto: 02/03/16	Câmara Técnica Municipal Rede Mãe Paranaense	a) Orientar sobre as normativas pareceres, manuais e outros documentos pertinentes; b) Explicar os novos processo de trabalho; c) Divulgar as ações por meio da intranet; d) Formalizar as deliberações em atas.	O custo está agregado no funcionamento diário da equipe.
Elaborar a Carta de Serviço ao Cidadão	Não existe implantado uma carta de serviço ao cidadão da RASMI.	SEMSA	A partir de 02/03/16	Jaqueline (DEASS) Solange (DEAM) Viviane (DEASS)	a) Identificar os processos e produtos ofertados pela RASMI; b) Formatar a carta de serviço; c) Disponibilizar ao documento impresso e na intranet.	O custo está agregado no funcionamento diário da equipe.
Critério 2: Estratégia e Planos						
Oportunidade de Melhoria (O que)	Por que	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Providenciar o Planejamento Estratégico da RASMI.	Melhorar o monitoramento e avaliação dos indicadores qualitativos, quantitativos e de cobertura.	SEMSA	Início Previsto:01/03/16	Reuniões com os responsáveis e Grupo gestor	a) Discutir em reuniões a elaboração do Planejamento Estratégico alinhando com o Planejamento da SEMSA; b) Realizar Plano de Ação Anual com base do planejamento estratégico da SEMSA; c) Definir indicadores para avaliação da implementação de estratégia.	O custo está agregado no funcionamento diário da equipe.
Investir em capacitações para	Melhorar a qualidade	Espaço	Início previsto	DEAM/GECAP	a) Levantar o perfil dos	R\$ 6.500

profissionais que atuam diretamente na RASMI.	dos serviços de saúde prestados aos usuários.	disponibilizado pela SEMSA Parcerias Públicas e privadas	01/05/16	DEASS/GEPAM	profissionais que necessitam de capacitação; b) Organizar treinamentos com multiplicadores profissionais do quadro.	
Estimular adesão aos protocolos e diretrizes da Rede Mãe Paranaense e Rede cegonha.	Fortalecer a Rede Materno e Infantil por meio de compromisso e corresponsabilidade dos profissionais.	Unidades de Saúde da família Hospital e Maternidade N <sup>a</sup> Sr. <sup>a</sup> da Luz do Pinhais	Segundo trimestre	Câmara Técnica Municipal Rede Mãe Paranaense GEPAM GEREB	a) Estabelecer um plano capacitação para os profissionais	O custo está agregado no funcionamento diário da equipe

**Critério 3: Cidadão-Usuário**

Oportunidade de Melhoria (O que)	Por que	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Identificar a satisfação dos usuários quanto aos serviços prestados.	Identificar as não conformidades.	Ouvidoria geral do município; Ouvidoria da Saúde; SAC H M N <sup>a</sup> Sr. <sup>a</sup> da Luz dos Pinhais	A partir de 01/06/16	DEASS.	a) Coletar dados nas instância considerada canal de comunicação voluntário.	O custo está agregado no funcionamento diário da equipe
Readequar fluxo de atendimento de urgência/exames.	Atender em tempo oportuno a gestante que necessita de outros níveis de atenção.	Unidades de Saúde da Família; Maternidade; setor de Marcação de consultas do município.	Segundo Semestre.	Câmara Técnica Municipal de Urgência e Emergência.	a) Discutir e definir nas reuniões da Câmara Técnica o fluxo de atendimento; Elaborar o fluxo de atendimento.	O custo está agregado no funcionamento diário da equipe

**Critério 4: Interesse Público e Cidadania**

Oportunidade de Melhoria (O que)	Por que	Onde	Quando	Quem	Como	Quanto
Sugerir a adequação dos imóveis de forma que contemple a legislação vigente às pessoas com deficiência.	Melhorar o acesso e inclusão das pessoas com deficiência nos serviços de saúde e nos estabelecimento público do município.	Equipamentos públicos de saúde.	Segundo trimestre.	Comissão Intersecretarial de Direitos da Pessoa com Deficiência (CIDPcD) SEMSA/GEPAM	a) Mapear os serviços de saúde que necessitam de adaptações para o atendimento do PcD; b) Realizar um plano de ação com planejamento orçamentário com envolvimento de outros setores as Prefeitura Municipal de Saúde.	Análise do orçamento.

<b>Critério 5: Informação e Conhecimento</b>						
<b>Oportunidade de Melhoria (O que)</b>	<b>Por que</b>	<b>Onde</b>	<b>Quando</b>	<b>Quem</b>	<b>Como</b>	<b>Quanto</b>
Treinar os profissionais médicos e da enfermagem para o uso do sistema do prontuário eletrônico.	Qualificar os registros e informações do usuário do SUS.	Auditório SEMSA; USF	Primeiro trimestre e Segundo semestre	GECAP Técnico de informática Residente GERE B GEPAM	a) Programar o cronograma de capacitação em parceria com o técnico residente responsável pelos treinamentos dos profissionais que utilizam o sistema.	O valor está agregado a horas do contrato.
Conscientizar os gestores sobre a importância da informação em tempo real.	Coordenadores utilizarem os dados e as informações no planejamento das ações na unidade de saúde da família.	Auditório SEMSA;	Mensalmente.	Gestores Coordenador Profissionais	a) Utilizar os relatórios de atividade e procedimentos ofertados pelo sistema Winsaúde; b) Buscar nos sites oficiais do MS os dados e informações atuais.	O valor está agregado a horas do contrato.
<b>Critério 6: Pessoas</b>						
<b>Oportunidade de Melhoria (O que)</b>	<b>Por que</b>	<b>Onde</b>	<b>Quando</b>	<b>Quem</b>	<b>Como</b>	<b>Quanto</b>
Estabelecer metas por função e gratifica-los por desempenho.	Para melhorar o desempenho profissional e institucional.	Unidades de Saúde	Segundo Semestre	Gabinete DEASS DEAM PROGE	a) Elaborar um Decreto Municipal para estabelecer as regras de concessão da gratificação por metas atingidas; b) Aplicar a avaliação por desempenho para os profissionais da saúde que atuam nas unidades de saúde da família; c) Estabelecer uma comissão para avaliar a qualidade, produtividade dos profissionais;	Análise do orçamento.
Implantação pelo DEGEP de programas de qualidade de vida	Recomendação para o Departamento de Gestão de Pessoas da Prefeitura Municipal de Pinhais					

no trabalho.						
Divulgar para todos os servidores o resultado do PPRA e PCMSO.	Identificar riscos relacionados à saúde ocupacional, segurança e ergonomia.	Unidades de Saúde Maternidade	Conforme agendamento dos periódicos e cronograma de visita no local de trabalho.	Setor de Recursos Humanos GEREB	a) Definir com a coordenação do RH o cronograma de entrega dos resultados dos laudos para os profissionais da saúde.	O custo está agregado no funcionamento diário da equipe
<b>Critério 7: Processos</b>						
<b>Oportunidade de Melhoria (O que)</b>	<b>Por que</b>	<b>Onde</b>	<b>Quando</b>	<b>Quem</b>	<b>Como</b>	<b>Quanto</b>
Potencializar a programação de saúde com estratificação de risco, organização das agendas e educação em saúde para os usuários da RASMI.	Normatizar os processos.	DEASS	Primeiro Semestre	GEPAM GEREB	a) Realizar um Check list dos processos (finalístico e de apoio) b) Padronizar o prontuário eletrônico para o atendimento dos usuários por meio da ação programática gestantes, onde contempla estratificação de risco, consultas, procedimentos e formação de grupos educativos.	R\$ 5.000
<b>Critério 8: Resultados</b>						
<b>Oportunidade de Melhoria (O que)</b>	<b>Por que</b>	<b>Onde</b>	<b>Quando</b>	<b>Quem</b>	<b>Como</b>	<b>Quanto</b>
Aprimorar a busca ativa de crianças com atraso no calendário vacinal	Aumentar a cobertura de crianças vacinadas na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família.	Unidade de Saúde	Quinzenalmente	Profissionais da ESF	Realizar visita domiciliar para as crianças de 0 a 2 anos cobertas pela estratégia de saúde da família.	O custo está agregado no funcionamento diário da equipe
Divulgar o teste rápido de gravidez para a população	Captar precocemente (120 dias) as gestantes para a realização do	Unidade de Saúde	Diariamente	Profissionais da saúde ESF	Instruir a comunidade por meio de cartazes, orientação pelo profissional	R\$ 1.800

	pré-natal; Aumentar o número de gestantes que realizaram 7 ou mais consultas.				médico ACS e da enfermagem.	
--	--	--	--	--	-----------------------------	--

QUADRO 5: PLANO DE MELHORIA DE GESTÃO DA RASMI  
 FONTE: OFICINA AUTOAVALIAÇÃO DA RASMI, 2015

## 5 CONCLUSÃO

O presente trabalho proporcionou a implantação do Modelo de Excelência em Gestão Pública proposto pelo Governo Federal na Rede de Atenção à Saúde Maternoinfantil da Secretária Municipal de Pinhais.

Ao aplicar a metodologia utilizando o instrumento de autoavaliação IAGP 250 pontos, contribuiu para o gestor público conhecer a necessidade e reformular o modelo de gestão atual da RASMI.

A organização após a avaliação se encontra na faixa de pontuação 101 -150, considerados estágios preliminares de desenvolvimento de enfoques, quase todos reativos, associados aos fundamentos da excelência, considerando os requisitos dos critérios. (BRASIL, 2009)

Neste sentido, a RASMI se encontra nos primeiros estágios de implantação de uma cultura interna para um Programa de Qualidade. No entanto, muitos processos continua com o “apagar incêndio”, o que justifica a necessidade de trabalharmos com processos gerencias com foco no cidadão-usuário e na qualidade dos serviços prestados conforme análise no referencial teórico.

As informações obtidas no perfil da organização e diagnóstico situacional por meio da oficina de autoavaliação evidenciou que os critérios com pontuação abaixo de 50% como Pessoas, Interesse Público e Cidadania interferiu negativamente no desempenho da RASMI.

Os resultados positivos dos critérios Processos, Informação e Conhecimento, Governança e Cidadão-usuário são responsáveis pelo alinhamento da gestão com as outras Redes, como a Mãe Paranaense e Cegonha o qual conduziu a organização para estratégia e diretrizes definidas.

Outro fator importante foi o aprendizado que os participantes da oficina obtiveram com a metodologia do GesPública já que começaram a adotar novas posturas com relação as ações propostas nas oportunidades de melhoria com a priorização das ações por meio da matriz GxUxT e a confecção do Plano de Melhoria de Gestão utilizando a ferramenta 5W 2H para elevar o nível de excelência da gestão da RASMI.

Desta forma, essa intervenção realizada no âmbito da Secretária Municipal de Saúde poderá servir como projeto piloto para outros setores e secretárias da Prefeitura Municipal de Pinhais que busca um atendimento de excelência nos serviços prestados.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Administração e Reforma do Estado. Programa de modernização do poder executivo federal. **Cadernos MARE da Reforma do Estado**. n. 16. Brasília. 1997.

Disponível em: <http://www.bresserpereira.org.br/documents/mare/cadernosmare/caderno06.pdf>. Acesso em 16/11/2015.

BRASIL. Ministério Planejamento, Orçamento e Orçamento. Decreto nº 5.378, de 23 de fevereiro de 2005, **Institui o Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização-GESPÚBLICA e o Comitê Gestor do Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização, e dá outras providências**. Disponível em < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/Decreto/D5378.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/Decreto/D5378.htm)>. Acesso em 16/11/2015.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização – GESPÚBLICA. **Instrumento para Avaliação da Gestão Pública** – 250 pontos. Brasília. 2007.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização – GesPública. **Instrumento para Avaliação da Gestão Pública 250 e 500 pontos**, Brasília; MP, SEGES 2009 versão 1/2009.

BRASIL. Ministério da Saúde, Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, **Criação do Programa Rede Cegonha**. Disponível em <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html)>. Acesso em 17/11/2015.

BRASIL. Casa Civil, Decreto nº 7.724, de 16 de maio de 2012, **Regulamenta a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011**, que dispõe sobre o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do caput do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm)>. Acesso em 16/11/2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015. Disponível em:< [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_diretrizes\\_objetivos\\_2013\\_2015.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_diretrizes_objetivos_2013_2015.pdf) > Acesso em 12/12/2015.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão Secretaria de Gestão. **Modelo de Excelência em Gestão Pública**. Brasília, 2014. Disponível em: <<http://www.gespublica.gov.br/pasta.2014-06-12.8013949452/Modelo%20de%20Excelencia%20em%20Gestao%20Publica%202014%20vs%2005062014.pdf>>. Acesso em 16/11/17.

BAGGIO, A. F.; LAMPERT A. L. **Planejamento organizacional**. Ijuí: Ed. Unijuí, 2010. Disponível: < <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/162>. Acesso em:14/11/2015.

BITTENCOURT, S. D. de A. **Vigilância do Óbito Materno, Infantil e Fetal e Atuação em Comitês de Mortalidade**. Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2013.

GUEDES, C. C. **A Efetividade do Instrumento de Avaliação da Gestão no Setor Público**. Dissertação (Mestrado em Administração) - Setor de Administração, Universidade Federal da Bahia, Salvador. 2002. Disponível em:<<http://www.adm.ufba.br/pt-br/publicacao/efetividade-instrumento-avaliacao-gestao-setor-publico>>. Acesso em 16/11/17.

LENZI, F. C.; KIESEL, M. D.; ZUCCO, F. D. **Ação empreendedora: como desenvolver e administrar o seu negócio com excelência**. São Paulo: Gente, 2010.

OLIVEIRA, S. K. **Modelo de Avaliação de Desempenho de Gestão para Hospitais no Setor Público Brasileiro**. Dissertação em (Ciências Sociais e Aplicadas) - Setor de Centro de Ciência Sociais e Aplicadas, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza. 2009. Disponível em: < [http://www.gespublica.gov.br/biblioteca/pasta.2010-12-08.2954571235/DISSERTACAO\\_MPPPP\\_KATAOKA.pdf](http://www.gespublica.gov.br/biblioteca/pasta.2010-12-08.2954571235/DISSERTACAO_MPPPP_KATAOKA.pdf)>. Acesso em 14/11/2015.

PARANÁ. Secretária de Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Atenção à Saúde. **Linha Guia da Rede Mãe Paranaense**, 2013.

PINHAIS. Prefeitura Municipal de Pinhais. **LEI Nº 1224/2011 Estabelece o Regime Jurídico Único e o Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Pinhais**. Pinhais, 2011

PINHAIS. Prefeitura Municipal de Pinhais. **Decreto Nº 215/2013 que dispõe sobre a Estrutura da Secretaria Municipal de Saúde, com as atribuições da Coordenadoria de Gestão, dos Departamentos, Gerências e Seções**. Pinhais, 2013.