

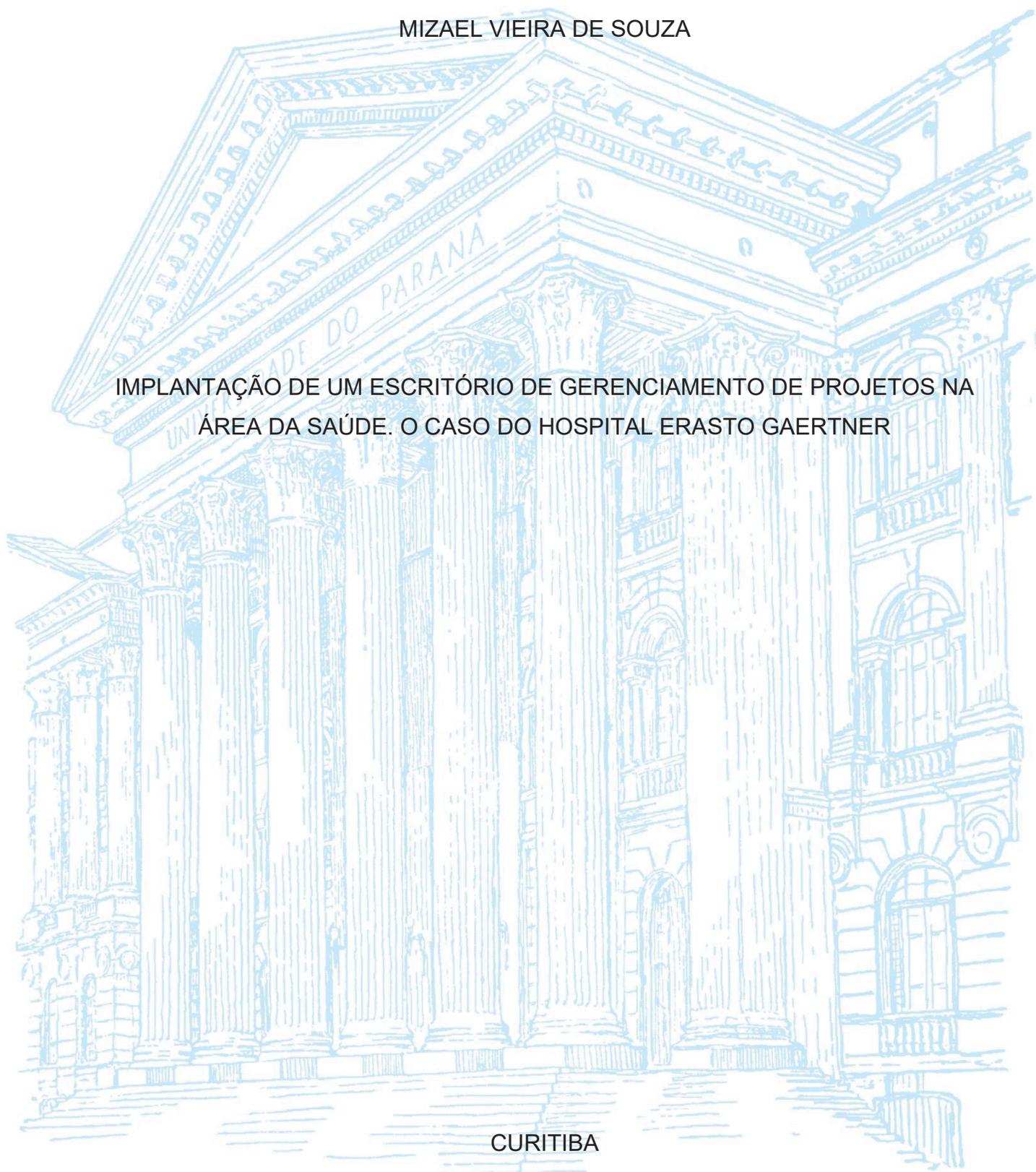
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

MIZUEL VIEIRA DE SOUZA

IMPLANTAÇÃO DE UM ESCRITÓRIO DE GERENCIAMENTO DE PROJETOS NA
ÁREA DA SAÚDE. O CASO DO HOSPITAL ERASTO GAERTNER

CURITIBA

2024



MIZAEEL VIEIRA DE SOUZA

IMPLANTAÇÃO DE UM ESCRITÓRIO DE GERENCIAMENTO DE PROJETOS NA
ÁREA DA SAÚDE. O CASO DO HOSPITAL ERASTO GAERTNER

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Setor de Engenharia de Produção, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Engenharia de Produção.

Orientadora: Profa. Dra. Izabel Cristina Zattar

CURITIBA

2024

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SISTEMA DE BIBLIOTECAS – BIBLIOTECA DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA

Souza, Mizael Vieira de

Implantação de um escritório de gerenciamento de projetos na área da saúde. O caso do Hospital Erasto Gaertner / Mizael Vieira de Souza. – Curitiba, 2024.

1 recurso on-line : PDF.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Paraná, Setor de Tecnologia, Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção.

Orientador: Izabel Cristina Zattar

1. Gerenciamento de projetos. 2. Hospitais filantrópicos. I. Universidade Federal do Paraná. II. Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção. III. Zattar, Izabel Cristina. IV . Título.

Bibliotecário: Leticia Priscila Azevedo de Sousa CRB-9/2029



TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação ENGENHARIA DE PRODUÇÃO da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da Dissertação de Mestrado de **MIZUEL VIEIRA DE SOUZA** intitulada: **IMPLANTAÇÃO DE UM ESCRITÓRIO DE GERENCIAMENTO DE PROJETOS NA ÁREA DA SAÚDE: O CASO DO HOSPITAL ERASTO GAERTNER**, sob orientação do Prof. Dr. IZABEL CRISTINA ZATTAR, que após terem inquirido o aluno e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua APROVAÇÃO no rito de defesa.

A outorga do título de mestre está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

CURITIBA, 28 de Junho de 2024.

Assinatura Eletrônica
03/07/2024 13:54:57.0
IZABEL CRISTINA ZATTAR
Presidente da Banca Examinadora

Assinatura Eletrônica
03/07/2024 14:22:20.0
SILVANA PEREIRA DETRO
Avaliador Interno (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica
09/07/2024 20:21:29.0
VANESSA ISHIKAWA RASOTO
Avaliador Externo (UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO
PARANÁ)

Assinatura Eletrônica
05/07/2024 11:59:42.0
ROBSON SELEME
Avaliador Interno (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Gostaria de dedicar este trabalho às pessoas especiais que me acompanharam em minha jornada. Primeiramente, à minha mãe, Rut Vieira de Souza, "*In Memoriam*". Um exemplo de amor e dedicação para seus filhos, netos e marido. Sua presença em minha vida foi fundamental para meu crescimento e sucesso acadêmico, profissional e pessoal.

Dedico também à minha querida esposa Débora, por seu amor, incentivo, compreensão e companheirismo incondicionais. Seu apoio constante foi um verdadeiro impulso para superar desafios e alcançar meus objetivos.

Às minhas filhas, Luana e Lia, que por vezes tiveram que lidar com minha ausência enquanto eu me dedicava aos estudos. Expresso minha gratidão por sua compreensão e apoio. Vocês são uma fonte de inspiração e motivação para mim.

Por fim, gostaria de dedicar à minha orientadora, professora Izabel Cristina Zattar por sua paciência, carinho e vasto conhecimento compartilhado ao longo deste trabalho. Sua orientação foi fundamental para o desenvolvimento desta pesquisa, e sou grato por sua dedicação e confiança em meu potencial.

Esta dedicação é uma maneira sincera de expressar minha gratidão e reconhecimento a essas pessoas maravilhosas que estiveram ao meu lado durante todo o percurso acadêmico. Seu apoio e influência foram essenciais para o meu crescimento pessoal e profissional, e sou profundamente grato por tê-los em minha vida.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha mais profunda gratidão a todos que contribuíram para a realização deste marco em minha jornada acadêmica. O meu mestrado em Engenharia de Produção não teria sido possível sem o apoio e orientação valiosos que recebi ao longo deste percurso.

Primeiramente, gostaria de agradecer à minha orientadora, Dra. Izabel Cristina Zattar, pela sua orientação perspicaz, seu apoio incansável e o seu compromisso com a excelência acadêmica. Seus conselhos sábios e incentivo constante foram fundamentais para o sucesso deste trabalho.

À minha família, meu porto seguro e fonte de inspiração, expresso minha gratidão por seu amor incondicional, paciência e apoio ao longo dos anos. Débora, suas palavras de encorajamento foram a luz que iluminou os momentos mais desafiadores desta jornada.

Aos meus colegas de classe, verdadeiros companheiros de jornada, agradeço pela colaboração, troca de ideias e pelo ambiente acadêmico enriquecedor que compartilhamos juntos. Cada um de vocês contribuiu de forma única para o meu crescimento pessoal e profissional.

À Universidade Federal do Paraná, pelo ambiente propício ao aprendizado e pela oportunidade de crescimento acadêmico que me proporcionou, expresso minha sincera gratidão. Agradeço também aos professores e funcionários, cujo profissionalismo e dedicação foram fundamentais para a minha formação.

Por último, mas não menos importante, gostaria de agradecer a todos os que, de alguma forma, contribuíram para o sucesso deste trabalho, mesmo que através de um gesto de incentivo ou uma palavra de apoio.

Este é apenas o começo de uma jornada contínua de aprendizado e descoberta. Espero poder retribuir, de alguma forma, todo o apoio e confiança que recebi ao longo deste caminho.

Somos o que queremos ser, o que escolhemos ser; e poderemos mudar o que somos. Temos capacidade para isso (Renato Lembo).

RESUMO

O desenvolvimento histórico dos hospitais demonstra uma transição de instituições focadas principalmente na assistência médica para instituições departamentais, destacando a importância da gestão eficaz para maximizar recursos e aprimorar serviços. A justificativa é fundamentada na necessidade crescente dessas instituições de equilibrar receitas e despesas, dada a situação financeira desafiadora, e na busca por novas formas de captação de recursos. Uma prática eficaz para apoiar a gestão em hospitais, é a administração de projetos através dos Escritório de Gerenciamento de Projetos que tende a garantir a padronização das operações e melhorar o controle dos projetos, auxiliando nas tomadas de decisão e possibilitando a disseminação de melhores práticas de gestão entre os projetos, aprimorando, de forma sistematizada, a execução dos projetos das instituições. No entanto, a literatura ainda carece de estudos que abordem o gerenciamento de projetos hospitalares e de escritórios de gerenciamento de projetos na área da saúde. Neste contexto, este trabalho busca propor a implantação de um escritório de gerenciamento de projetos na área da saúde em um hospital privado, filantrópico e sem fins lucrativos para melhor aproveitamento de recursos financeiros. Complementarmente, será proposto também e um modelo de gerenciamento de projetos na área da saúde. O método empregado incluiu um diagnóstico situacional, pesquisa de maturidade, definição de indicadores de desempenho e implementação de um projeto piloto para validação do modelo proposto. Os resultados indicam que o hospital se encontra no nível médio de maturidade em gerenciamento de projetos, revelando lacunas críticas como falta de integração entre áreas, comunicação ineficaz e ausência de responsabilidades claras. O projeto piloto, que envolveu desde a captação de recursos até a instalação de um equipamento médico, validou a eficácia do modelo proposto. As conclusões destacam o compromisso da alta gestão com a implantação do escritório de gerenciamento de projetos, bem como a necessidade de um maior número de gestores de projetos para atender à demanda.

Palavras-chave: Escritório de Gerenciamento de projetos, Hospitais filantrópicos, Gestão de projetos na área da saúde, Projetos hospitalares.

ABSTRACT

The historical development of hospitals demonstrates a transition from institutions primarily focused on medical assistance to departmental institutions, highlighting the importance of effective management to maximize resources and enhance services. This justification is based on the growing need for these institutions to balance revenues and expenses, given the challenging financial situation, and the search for new ways to raise funds. An effective practice to support management in hospitals is project administration through Project Management Offices, which tend to ensure the standardization of operations and improve project control, assisting in decision-making and enabling the dissemination of best management practices among projects, systematically improving the execution of the institutions' projects. However, the literature still lacks studies addressing hospital project management and Project Management Offices in the healthcare sector. In this context, this work aims to propose the implementation of a Project Management Office in the healthcare sector in a private, philanthropic, and non-profit hospital to better utilize financial resources. Additionally, a project management model in the healthcare sector will also be proposed. The method employed included a situational diagnosis, maturity assessment, definition of performance indicators, and the implementation of a pilot project to validate the proposed model. The results indicate that the hospital is at an intermediate level of project management maturity, revealing critical gaps such as lack of integration between areas, ineffective communication, and unclear responsibilities. The pilot project, which involved fundraising to the installation of medical equipment, validated the effectiveness of the proposed model. The conclusions highlight senior management's commitment to the implementation of the Project Management Offices, as well as the need for more project managers to meet the demand.

Keywords: Project Management Office, Philanthropic Hospitals, Project Management in Healthcare, Hospital Projects.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – EXEMPLO DE INTERAÇÕES DE GRUPO DE PROCESSOS	23
FIGURA 2 – OS CINCO NÍVEIS DA MATURIDADE DO MODELO CMM	33
FIGURA 3 – OS CINCO NÍVEIS DA MATURIDADE DO MODELO PMMM.....	34
FIGURA 4 – NÍVEIS E DIMENSÕES DO MODELO PRADO - MMGP	36
FIGURA 5 – OS 3 ELEMENTOS QUE CONSTITUEM O MODELO OPM3 – SOURCE: PMI	39
FIGURA 6 – CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA	51
FIGURA 7 – PROTOCOLO DA PESQUISA.....	52
FIGURA 8 – MODELO INICIAL PROPOSTO PARA A IMPLANTAÇÃO DE UM EGP NA UNIDADE DE ANÁLISE	62
FIGURA 9 – CRONOGRAMA PROPOSTO PARA A IMPLANTAÇÃO DO EGP NA UNIDADE DE ANÁLISE	62
FIGURA 10 – MODELO PROPOSTO APÓS REUNIÕES PARA A IMPLANTAÇÃO DE UM EGP NA UNIDADE DE ANÁLISE	63
FIGURA 11 – FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE PROJETOS	67
FIGURA 12 – MODELO INICIAL PROPOSTO PARA O GERENCIAMENTO DE PROJETOS NA UNIDADE DE ANÁLISE.....	71
FIGURA 13 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO PROJETO DA TORRE DE VÍDEO.....	75
FIGURA 14 – MODELO APROVADO PARA O GERENCIAMENTO DE PROJETOS NA UNIDADE DE ANÁLISE	79

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – O ROI DA MATURIDADE EM PROJETOS.....	25
GRÁFICO 2 – SÉRIE HISTÓRICA DE HOSPITAIS POR NATUREZA JURÍDICA – 2010 - 2023	41
GRÁFICO 3 – SÉRIE HISTÓRICA POR TIPO DE HOSPITAIS PRIVADOS – 2010 – 2023	42
GRÁFICO 4 –PERFIL DE ADERÊNCIAS POR NÍVEL DE MATURIDADE.....	58
GRÁFICO 5 – PERFIL DE ADERÊNCIA POR DIMENSÕES.....	59

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – REPRESENTAÇÃO GENÉRICA DE UM CICLO DE VIDA DO PROJETO	22
QUADRO 2 – MODELOS DE IMPLANTAÇÃO DE EGPs	30
QUADRO 3 – LIÇÕES APRENDIDAS SOBRE EGPs NA ÁREA DA SAÚDE.....	45
QUADRO 4 – FONTES DE RECURSOS HEG	54
QUADRO 5 – EVOLUÇÃO DA MATURIDADE DE GERENCIAMENTO DE PROJETOS NA ÁREA DA SAÚDE	57
QUADRO 6 – CLASSIFICAÇÃO DA ADERÊNCIA POR NÍVEL DE MATURIDADE DA UNIDADE DE ANÁLISE	58
QUADRO 7 – INDICADORES DO EGP	69

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – APLICAÇÃO DOS VALORES RECEBIDOS PELA CAPTAÇÃO DE RECURSOS 2023.....	55
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

AFM	- Avaliação final de Maturidade
CCIH	- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
CDI	- Centro de Diagnóstico por Imagem
CEPEP	- Centro de Projetos de Ensino e Pesquisa
CMM	- <i>Capability Maturity Model</i>
CNES	- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
EGP	- Escritório de Gerenciamento de Projetos
ERP	- <i>Enterprise Resource Planning</i>
FNS	- Fundo Nacional da Saúde
GP	- Gerenciamento de Projetos
GUT	- Gravidade, Urgência e Tendência
HEG	- Hospital Erasto Gaertner
IBEG	- Instituto de Bioengenharia Erasto Gaertner
KPI	- <i>Key Performance Indicator</i>
LPCC	- Liga Paranaense de Combate ao Câncer
MMGP	- Modelo de Maturidade em Gerenciamento de Projetos
OMS	- Organização Mundial da Saúde
OPM3	- <i>Organizational Project Management Maturity Model</i>
PMBOK	- <i>Project Management Body of Knowledge</i>
PMI	- <i>Project Management Institute</i>
PMMM	- <i>Project Management Maturity Model</i>
PMO	- <i>Project Management Office</i>
RFCC	- Rede Feminina de Combate ao Câncer
ROI	- <i>Return on Investment</i>
SEI	- <i>Software Engineering Institute</i>
SUS	- Sistema Único de Saúde
TCE	- Tribunal de Contas do Estado

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
1.1 JUSTIFICATIVA	18
1.2 OBJETIVOS	19
1.2.1 Objetivo geral	19
1.2.2 Objetivos específicos.....	20
1.3 DELIMITAÇÃO DO TEMA.....	20
2 REVISÃO DE LITERATURA	21
2.1 PROJETOS	21
2.1.1 Gerenciamento de projetos	24
2.1.2 Escritório de Gerenciamento de Projetos - EGP	28
2.1.3 Modelos de diagnósticos de maturidade de EGPs	32
2.2 O CONCEITO DE HOSPITAL E A EVOLUÇÃO DA GESTÃO HOSPITALAR	39
2.2.1 Gerenciamento de projetos na área da saúde	44
2.2.2 Modelos de EGPs na área da saúde.....	45
3 METODOLOGIA	50
3.1 CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA	50
3.2 PROTOCOLO DA PESQUISA	51
3.3 UNIDADE DE ANÁLISE	53
4 RESULTADOS	56
4.1 DIAGNÓSTICO INICIAL NA UNIDADE DE ANÁLISE.....	56
4.2 MODELO PROPOSTO PARA IMPLANTAÇÃO DO EGP NA UNIDADE DE ANÁLISE	61
4.3 IMPLANTAÇÃO DE UM EGP NA UNIDADE DE ANÁLISE.....	65
4.4 DEFINIÇÃO DA METODOLOGIA DE TRABALHO PARA O GERENCIAMENTO DE PROJETOS NA UNIDADE DE ANÁLISE (ETAPA 6).....	70
4.5 PROJETO PILOTO (ETAPA 9)	74
4.6 CORREÇÕES DO MODELO DE EGP INICIAL PROPOSTO (ETAPA 10)	78
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	81
5.1 RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS	82
REFERÊNCIAS	83
ANEXO 1 – QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE MATURIDADE:	92

1 INTRODUÇÃO

Historicamente, observa-se nos hospitais, em especial nas organizações privadas e sem fins lucrativos, a centralização do foco de atenção e de investimentos em atividades relacionadas à assistência de saúde, especificamente no cuidado com o paciente, com pouca preocupação na implantação de metodologias e melhores práticas no âmbito da gestão administrativa (SALEEM et al., 2020). Após o final do século XIX, com o crescimento do envolvimento governamental e do apoio da sociedade organizada para maiores investimentos financeiros nestas instituições, estas passaram a assumir seus papéis como potenciais centros de pesquisa científica, tecnologia médica, treinamento clínico e assistência especializada (LISBOA, 2021).

A crise econômica mundial que aconteceu na década de 80 mudou ainda mais o cenário dos hospitais (AUBRY et al., 2014). Atualmente, são percebidos como empresas departamentais que se integram por meio de processos gerenciais (CHRISTENSEN et al., 2009; JEONG, 2017), onde a administração hospitalar é responsável não só pela parte de assistência a pacientes, mas também por serviços administrativos, técnicos, científicos, inovadores e econômicos em busca de constante melhorias em seus processos (NAHAS, 2024).

Segundo Pereira (2021), pelo fato de possuírem multidisciplinaridades em seus ambientes, os hospitais configuram-se como organizações complexas e, por isto, a gestão hospitalar se faz necessária. Evidencia-se a necessidade de uma administração capaz de aprimorar os processos e serviços prestados, ampliando o foco para além do assistencialismo e percebendo estas instituições de saúde como empresas de negócios. Estima-se que 30% de todo o investimento em hospitais é consumido com desperdícios, retrabalhos, ineficiência e processos excessivamente complexos (BURMESTER, 2013; ASSI, 2020; CARGNELUTTI, 2023). Desta forma, a busca da melhoria nos resultados dos projetos leva as organizações a considerarem a criação de uma área específica ou a formação de uma equipe dedicada para essa função (OLIVEIRA et al., 2017). Assim, uma prática eficaz para apoiar a gestão em hospitais, é a administração de projetos. Organizações de alto desempenho demonstram que a adoção de uma gestão profissional de projetos, diminui riscos, reduz custos e aumenta as taxas de sucesso dos projetos (MAMÉDIO et al., 2020).

Diante dessa problemática, variados tipos de organizações com atuações diversas, inclusive na área hospitalar, passaram a implementar metodologias e ferramentas em busca pela eficiência e eficácia, com foco no aumento da geração de valor (HREBINIAK, 2006; KERZNER, 2018; PMI, 2021).

A implantação de um Escritório de Gerenciamento de Projetos (EGP) colabora em diversos aspectos da gestão, como a padronização das operações e melhor controle dos projetos internos. Auxilia nas tomadas de decisão embasadas no planejamento estratégico, na disponibilização de informações de maneira ágil e centralizada, na uniformidade das execuções, além de possibilitar a disseminação de melhores práticas de gestão entre os projetos, aprimorando, de forma sistematizada, o planejamento das atividades das instituições (SCHOPER et al., 2018; MAMÉDIO et al., 2020).

Aubry et al. (2014) e Freire (2016) afirmam que o gerenciamento de projetos em ambiente hospitalar pode auxiliar a concepção e a execução dos projetos, viabilizando o desenvolvimento das atividades com mais agilidade, organização, interação e dinamismo para melhor estruturação e envolvimento das partes interessadas.

De acordo com a Berger (2015), as organizações de saúde utilizam-se de projetos para incorporar novos elementos em seus fluxos de trabalho, aprimorar os processos em todas as etapas do atendimento contínuo e atualizar as instalações para melhorar os resultados e reduzir os custos.

Assim, os gerentes de projetos devem estar cientes dos muitos processos e regulamentos relacionados à segurança, qualidade e privacidade do paciente. Observa-se grande diversidade de regras a serem cumpridas a depender do segmento de atuação da instituição, porém, a área da saúde é altamente complexa e constantemente monitorada por governos e órgãos privados, tornando o planejamento e a boa execução de projetos ainda mais importantes. (PESSOA, 2020).

No entanto, a relevância do gerenciamento de projetos em hospitais ainda não foi totalmente demonstrada na literatura científica. Poucos estudos abordam a gestão estratégica de projetos hospitalares. A maioria concentra-se em questões de gestão operacional, como recursos humanos e redução de custos (SRIVANNABOON et al., 2011; BITENCOURT, 2020; ALVES, 2022).

A partir do contexto da importância das práticas de gerenciamento de projetos, bem como das funções do EGP no âmbito hospitalar, esse trabalho busca propor a implantação de um escritório de gerenciamento de projetos na área da saúde em um hospital privado, filantrópico e sem fins lucrativos para melhor aproveitamento de recursos financeiros. Complementarmente, será proposto também um modelo de gerenciamento de projetos para a área da saúde. Tendo em vista o contexto apresentado, a questão de pesquisa que o presente estudo busca responder por meio de um estudo aplicado pode ser definida: **Como a implementação de um escritório de gerenciamento de projetos e a adoção de um Modelo de Gerenciamento de Projetos podem contribuir para o melhor aproveitamento de recursos financeiros em um hospital privado, filantrópico e sem fins lucrativos na área da saúde?**

1.1 JUSTIFICATIVA

De acordo com a Lei nº 12.101 (2009), do Ministério da Saúde, os hospitais filantrópicos são obrigados a destinar 60% de seus serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, a maioria dessas instituições dedica uma parcela significativamente maior de sua capacidade ao atendimento pelo SUS. Um exemplo disso é o Hospital Erasto Gaertner (HEG), que de acordo com seu Relatório de Sustentabilidade, em 2023 atendeu 75,2% de seus pacientes através do sistema.

Segundo o Conselho Federal de Medicina (2023), os valores pagos às instituições cobrem em média 53% dos custos, ou seja, a cada R\$100,00 reais gastos em um procedimento, o SUS repassa apenas R\$53,00 reais, gerando assim, um colapso em seus sistemas financeiros dos hospitais.

Enquanto algumas instituições buscam reduzir o número de atendimentos prestados à população para minimizar os impactos e equalizar receitas e despesas, possibilitando o cumprimento dos pagamentos de colaboradores, bem como a realização de investimentos em aquisição de medicamentos, equipamentos e materiais, outras estão buscando melhorar seus controles de gastos ao mesmo tempo em que trabalham para encontrar novas frentes de arrecadação de recursos financeiros (CRUZ, 2022). Esta é a realidade observada no Hospital Erasto Gaertner e em vários outros hospitais no país, como por exemplo: Hospital do Amor, Hospital Pequeno Príncipe, Hospital Angelina Caron e Santa Casa de Curitiba.

Assim, as instituições utilizam-se de diversas iniciativas para captação de recursos, entre as quais citam-se os projetos de incentivos fiscais por meio dos quais é possível destinar parte do imposto de renda devido ou retido, emendas parlamentares advindas de esferas governamentais, eventos solidários, campanhas e doações diversas (ARAÚJO, 2020).

Nesse contexto e de acordo com o Relatório de Sustentabilidade do Hospital Erasto Gaertner (2023), publicação na qual a instituição divulga anualmente seus resultados e principais impactos, a captação de recursos no período foi de R\$41.565.738,24 reais, investidos em três principais frentes: custeio (32%), renovação tecnológica (64%) e infraestrutura (4%). Esse valor equivale a 10,81% do orçamento do HEG.

A manutenção e a constante ampliação de formas alternativas de arrecadação de recursos são diferenciais que impactam a realidade enfrentada por estas organizações. A elaboração de bons projetos e até mesmo a readequação de projetos de gestões anteriores são fundamentais para o incremento da receita. Para isso, faz-se necessário uma equipe de gerenciamento de projetos preparada e com conhecimentos nas plataformas utilizadas para escritas de projetos. Segundo Souza (2009), é necessário criar setores específicos dedicados ao planejamento público, com objetivos bem estabelecidos, planejamento a médio e longo prazo e plena consciência das ações necessárias para atingir estes objetivos. (COSTA et al., 2020).

1.2 OBJETIVOS

Considerando o exposto, foram estabelecidos o objetivo geral e os objetivos específicos, os quais referem-se às metas que se pretende alcançar com a execução desta pesquisa.

1.2.1 Objetivo geral

Propor a implantação de um escritório de gerenciamento de projetos na área da saúde em um hospital privado, filantrópico e sem fins lucrativos para melhor aproveitamento de recursos financeiros.

1.2.2 Objetivos específicos

Os objetivos específicos, os quais auxiliarão no atingimento do objetivo gerado, são a saber:

- Pesquisar modelos relacionados ao gerenciamento de projetos na área da saúde encontrados na literatura;
- Selecionar, a partir dos modelos estudados, os passos relativos à implantação de um Modelo de Gerenciamento de Projetos, na área da saúde;
- Realizar um diagnóstico de maturidade em gerenciamento de projetos na unidade de análise;
- Implantar e validar o modelo proposto.

1.3 DELIMITAÇÃO DO TEMA

Para a realização da presente pesquisa, foram estabelecidos alguns critérios a fim de delimitar o escopo do trabalho. A primeira restrição limita o trabalho a um Modelo de Gerenciamento de Projetos na área da saúde. Não serão abordados modelos de outras áreas.

A segunda delimitação diz respeito à análise de resultados que utilizará dados financeiros, tempo, qualidade e atendimento aos prazos, ou seja, não serão abordados fatores como dados clínicos de pacientes, acionistas, fluxos e processos hospitalares, entre outros.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Este capítulo tem como objetivo dar subsídios ao trabalho proposto, mediante uma revisão da literatura acerca dos principais tópicos relacionados ao objeto de estudo.

Inicialmente será apresentado o conceito de projetos, bem como as suas fases, seguido da definição de gerenciamento de projetos e suas dez áreas de conhecimento. Na sequência é apresentada uma visão da gestão de projetos através dos escritórios de gerenciamento de projetos, onde são apresentadas as principais etapas que constituem sua implantação. Também são apresentados os modelos de diagnóstico de maturidade de EGPs. Finalmente serão apresentados os conceitos relativos à gestão hospitalar e o gerenciamento de projetos na área da saúde.

2.1 PROJETOS

Diante de um cenário cada dia mais competitivo, as empresas que desejam manter-se no mercado e expandir os seus negócios estão buscando estratégias que as tornem diferentes das demais. Tende-se a olhar cada vez mais para os processos existentes visando melhorá-los, ampliando a necessidade de iniciar novos projetos com uma visão voltada à análise de viabilidade, boa execução, qualidade e cumprimento de prazos estipulados.

Projeto é uma palavra latina (*projectum*) cujo significado é “antes de uma ação”. É utilizado para estruturar as ações de modo a possibilitar sua análise e planejamento com vistas a um bom desenvolvimento no futuro (JUSTO, 2018; SANTOS, 2021). Esta metodologia tem sido de grande valia para as organizações, por isso, os projetos tornaram-se fundamentais para ações de curto prazo e baixa complexidade e para as ações de longo prazo e alta complexidade (CAMPOS et al., 2020).

Segundo o guia do *Project Management Body of Knowledge (PMBOK, 2021)*, um projeto é definido como um esforço temporário empreendido na criação de um produto, serviço ou resultado único. Sua natureza temporária indica que ele tem início e término bem definidos e que o término é atingido quando seus objetivos são alcançados ou quando o projeto é encerrado. O guia também afirma que o

surgimento dos projetos, podem ocorrer através de sete possíveis origens, são elas: demanda do mercado, necessidade da organização, pedido do cliente, avanço tecnológico, exigência legal, necessidade social e necessidade ou impacto ecológico.

O *Project Management Institute* (PMI 2017) descreve quatro fases genéricas do ciclo de vida de um projeto, QUADRO 1.

QUADRO 1 – REPRESENTAÇÃO GENÉRICA DE UM CICLO DE VIDA DO PROJETO

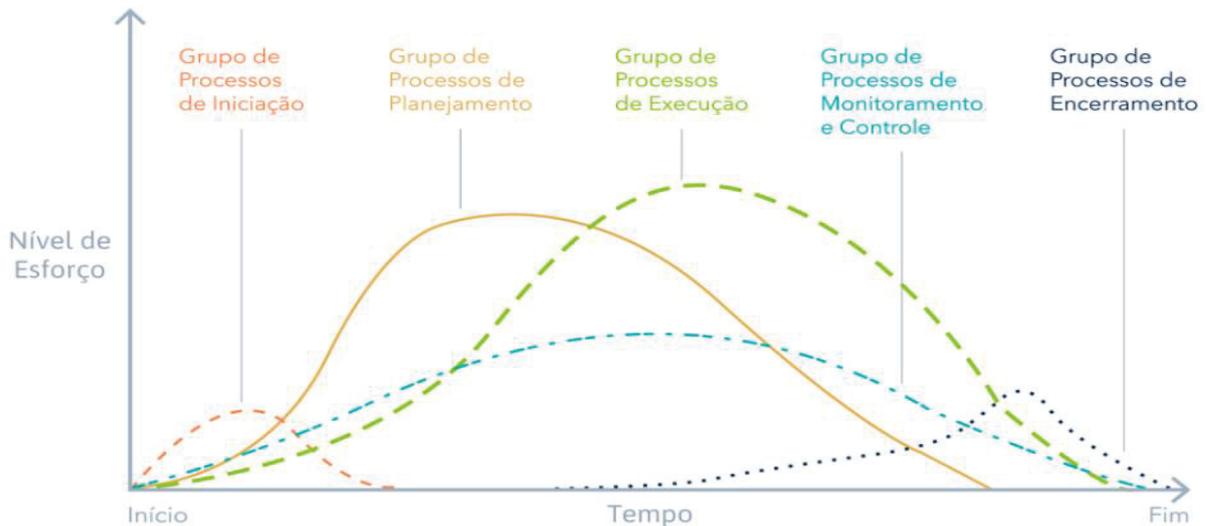
Início do projeto	Organização e preparação	Execução do trabalho	Encerramento do projeto
Fase que fornece uma visão geral do projeto e das atividades necessárias para alcançar os resultados desejados	Fase na qual o plano do projeto é desenvolvido para guiar a equipe do projeto através das fases seguintes do projeto.	Nesta fase, as tarefas são atribuídas e as atividades são implementadas para garantir as entregas e satisfazer os requisitos do cliente	Fase final do projeto onde o produto ou serviço está pronto para entrega

FONTE: Adaptado pelo autor de *PMBOK* (2017)

A estrutura genérica de ciclo de vida é frequentemente utilizada na comunicação com a alta administração ou outras partes menos familiarizadas com os detalhes do projeto. É importante destacar que essa estrutura não deve ser confundida com os grupos de processos de gerenciamento de projeto, os quais consistem em atividades que podem ser repetidas em cada fase do projeto, bem como ao longo de todo o projeto

Os processos de gerenciamento de projetos se enquadram em cinco grupos de processos distintos. Na prática, eles se sobrepõem e interagem entre si. A FIGURA 1 abaixo apresenta a forma como os processos se interagem e apresenta também o nível de sobreposição em várias situações.

FIGURA 1 – EXEMPLO DE INTERAÇÕES DE GRUPO DE PROCESSOS



FONTE: Adaptado pelo autor de *PMBOK* (2017)

Grupo de processos de Iniciação: fase em que a justificativa e o objetivo são estabelecidos, além de serem confeccionados documentos iniciais para acompanhamento durante a execução do projeto (VARGAS 2018a).

Grupo de processos de planejamento: contém processos que definem o escopo do projeto, objetivos e ações necessárias para executar as atividades do projeto. Os componentes do plano de gerenciamento do projeto e outros documentos importantes do projeto são desenvolvidos neste grupo. Contempla a elaboração progressiva do plano de gerenciamento do projeto de forma iterativa (PMI, 2017).

Grupo de processos de execução: responsável por facilitar a conclusão de todo o trabalho necessário para atender aos requisitos do projeto. Recursos financeiros são amplamente investidos para a execução dos processos deste grupo (CRUZ 2013).

Grupo de processos de monitoramento e controle: realiza o rastreamento, revisão e regulação do processo no projeto. Inclui o monitoramento do progresso, a identificação da necessidade de mudanças, bem como a sua execução de acordo com os processos aprovados. (PMI, 2017).

Grupo de processos de encerramento: contém processos que são necessários para o encerramento do projeto, uma fase do projeto ou um contrato que faz parte do projeto geral. O grupo garante que todos os processos

predeterminados sejam concluídos para que a fase, o projeto ou o contrato possa ser encerrado (VARGAS 2018a).

2.1.1 Gerenciamento de projetos

Mota (2019) afirma que assim como as operações que são executadas dentro de uma organização, os projetos também precisam ser gerenciados como forma de alcançarem seus objetivos. Através de ferramentas e metodologias implantadas, para o gerenciamento dos projetos as organizações podem minimizar os riscos de falhas.

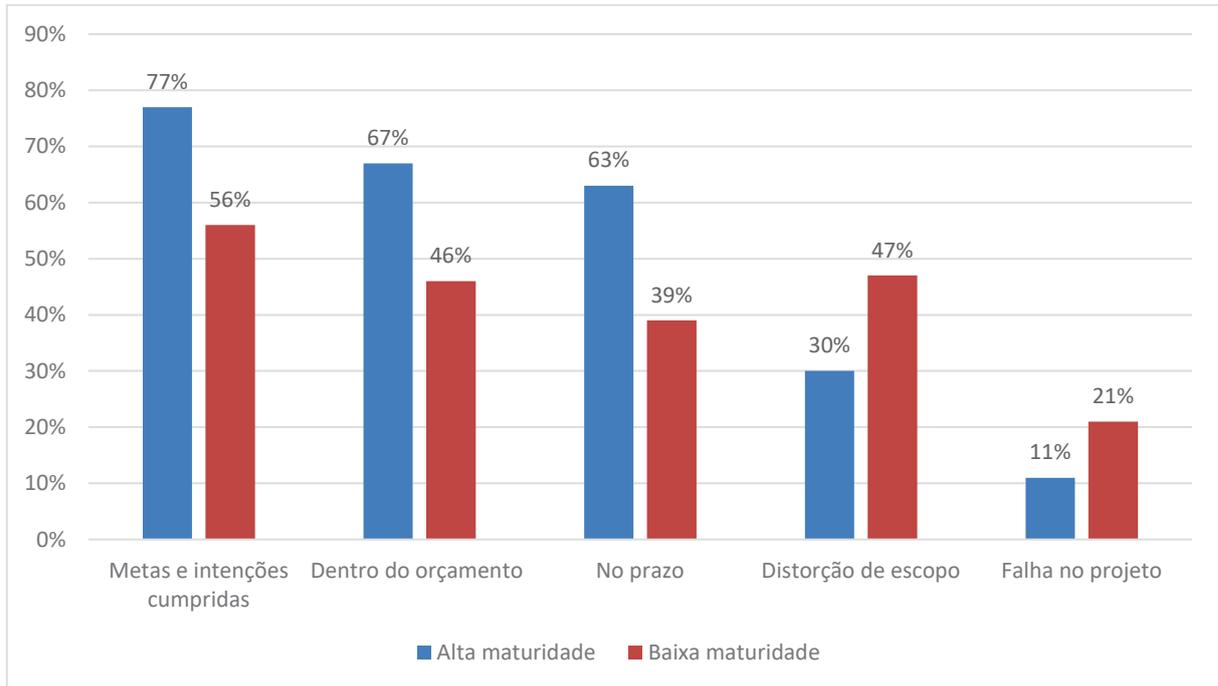
De acordo com o PMI (2017), “gerenciamento de projetos é a aplicação de conhecimento, habilidades, técnicas e ferramentas às atividades do projeto para cumprir os seus requisitos”. É alcançado por meio da aplicação e integração de processos que são agrupados de forma cronológica e hierárquica. Trata-se de uma prática importante pois, “os líderes organizacionais precisam ser capazes de gerenciar orçamentos cada vez mais apertados, prazos mais curtos, recursos mais escassos e uma tecnologia que muda rapidamente” (PMI, 2017). De acordo com Alves (2020), o gerenciamento de projetos pode ajudar na melhoria da capacidade de alcançar os resultados esperados e, assim fornecer transparência, responsabilidade e rastreabilidade no projeto.

Alkhateri et al. (2018) explicam que a responsabilidade de um gestor é se empenhar para obter os melhores resultados dos recursos empregados ou disponibilizados no momento.

A pesquisa *Pulse of the Profession*, realizada em 2020 pelo PMI, revela que em média 11,4% do investimento é desperdiçado quando o projeto não é bem gerenciado. Os dados da *Pulse* mostram que as empresas que têm maturidade em gerenciamento de projetos dão uma ênfase a este tema semelhante à dedicado ao desenvolvimento de habilidades de liderança e de habilidades técnicas (65% e 68%, respectivamente).

Outros dados importantes foram apresentados e dizem respeito ao nível de maturidade das organizações em relação à entrega de valor que realizam. Organizações altamente maduras em seus recursos superaram as que não estão no mesmo patamar em várias das principais métricas de projeto. Esse comparativo pode ser observado no GRAFICO 1.

GRÁFICO 1 – O ROI DA MATURIDADE EM PROJETOS



FONTE: *Pulse of the Profession* PMI (2020).

O envolvimento da alta administração no âmbito de gerenciamento de projetos é capaz de influenciar os resultados e comportamentos desejados. Mais especificamente, determina o grau de correlação entre os objetivos individuais e organizacionais. Esta participação da alta gestão pode ser ainda mais efetiva se uma organização oferecer maior especialização em gerenciamento de projetos (Aubry e Hobbs, 2011), pois a disponibilidade de informações permitirá uma tomada de decisão mais qualificada. Neste cenário, os profissionais juntamente com os gerentes de projetos tendem a ser mais motivados e capazes de gerir as intenções da alta gestão em projetos de inovação (ADLER e KWON, 2013).

O PMI sugere dez áreas de conhecimento em gerenciamento de projetos designadas pelo Instituto de Gerenciamento de Projetos que orientam as boas práticas a serem seguidas durante a execução de um projeto. Segundo o PMI (2017), "uma Área de conhecimento é uma área identificada de gerenciamento de projetos definida por seus requisitos de conhecimento e descrito em termos de seus processos componentes, práticas, entradas, saídas, ferramentas e técnicas" (PMI, 2017).

1. Gerenciamento da integração do projeto: esta área de conhecimento é responsável pela integração de todas as demais, tem como função

coordenar todos os aspectos contidos no plano do projeto com importante atenção para atender satisfatoriamente aos requisitos dos clientes e partes interessadas e gerenciar suas expectativas (HELDEMAN, 2006).

2. Gerenciamento do escopo do projeto: inclui a definição de escopo e a definição do trabalho a ser realizado para entregar um projeto, produto, serviço ou qualquer tipo de resultado com funções e características específicas (MEDEIROS, 2015). Para Camargo (2019), o escopo está no cerne do projeto pois delimita o trabalho a ser desempenhado em perfeito alinhamento com definições anteriores. Falhas no escopo podem impactar negativamente e inviabilizar o projeto.
3. Gerenciamento da comunicação do projeto: está intimamente relacionado à geração, coleta, distribuição e apresentação de informações aos *stakeholders* do projeto (DINSMORE et al., 2003; PMI, 2017). A comunicação eficaz cria relacionamentos entre as várias partes interessadas envolvidas no projeto. Ela também é capaz de vincular diferentes informações culturais e organizacionais para gerar diferentes perspectivas diversas, ampliar o interesse na implementação do projeto ou em seus resultados (SANTOS, 2012).
4. Gerenciamento do cronograma do projeto: segundo Veras (2014), o gerenciamento do cronograma do projeto tem como foco central os processos necessários para garantir o término do projeto no prazo determinado. Cruz (2013) define esta área como sendo a responsável por controlar o tempo para realização das atividades do projeto conforme o planejado, desde o início até o final. Kerzner (2011) afirma que o ambiente de gerenciamento do tempo é muito complexo e exige constante planejamento, reagendamento e resolução de conflitos, já que o tempo gasto nunca é reembolsado.
5. Gerenciamento da qualidade do projeto: segundo Cruz (2013), as atividades para estabelecer diretrizes da qualidade as metas e responsabilidades são abordadas no gerenciamento de qualidade do projeto. O objetivo de um projeto é atender às necessidades para as quais foi criado e implementado, contribuindo assim para a melhoria contínua da gestão de projetos.

6. Gerenciamento das aquisições do projeto: Essa área de conhecimento diz respeito à aquisição de produtos, serviços ou resultados necessários à equipe (BRANDÃO, 2010 e VERAS, 2014).
7. Gerenciamento das partes interessadas do projeto: área responsável por identificar as pessoas, grupos ou organizações que podem impactar ou serem impactados pelas atividades do projeto. Realiza a mediação das expectativas e traça estratégias de engajamento. Os processos incluem: identificação e planejamento do gerenciamento das partes interessadas, além do gerenciamento e controle do engajamento destas partes interessadas (PMI, 2017).
8. Gerenciamento do custo do projeto: assegura a conclusão do projeto com boa execução dos processos garantindo o alinhamento com o orçamento estabelecido e aprovado (DINSMORE et al., 2003). Para Vargas (2018b), o objetivo é garantir que os fundos disponíveis serão suficientes para obter os recursos necessários para realizar o projeto.
9. Gerenciamento dos recursos do projeto: Sotille (2017) refere-se a recursos físicos como equipamentos, materiais, instalações e infraestrutura, enquanto recursos humanos são tratados como equipes e pessoal. Esta área preocupa-se em maximizar o uso de todos estes recursos ao longo do projeto. É um domínio altamente subjetivo e complexo porque é conflituoso e requer um comportamento específico para equipes e indivíduos (DINSMORE et al., 2003).
10. Gerenciamento dos riscos do projeto: ajuda a mitigar impactos adversos e ameaças aos projetos. Atua no contexto da incerteza inerente a todos os empreendimentos não repetitivos (TRENTIM, 2011). Utilizando-se de processos, as organizações podem reduzir a variabilidade dos resultados do projeto e identificar o escopo, a natureza e a visibilidade dos riscos, garantindo a redução das incertezas e dos impedimentos inerentes à execução (PIERANGELI et al., 2017).

Tanto as áreas de conhecimento de projetos, quanto a metodologia de gerenciamento dos projetos são modeladas e aplicadas conforme a necessidade de cada projeto, nível de maturidade de projetos da empresa e de guias de boas práticas (OLIVEIRA et al., 2020).

2.1.2 Escritório de Gerenciamento de Projetos - EGP

O gerenciamento de projetos está cada vez mais dinâmico, contínuo e simultâneo. Observam-se projetos em fase de planejamento, iniciação, monitoramento, execução e finalização acontecendo em um mesmo período de tempo nas organizações. Por este motivo, garantir uma boa gestão é de extrema importância já que o olhar precisa ser ampliado para mais de um projeto ao longo do tempo (BARCAUI, 2012). Ainda de acordo com o autor, instituições estão demandando uma gestão profissional de projetos, o que exige maior especialização dos gestores e também da empresa no assunto. Para suprir esta necessidade, Escritórios de Gerenciamento de Projetos, em inglês *Project Management Office* (PMO), estão sendo implantados para apoiar e conduzir os projetos.

A literatura apresenta que já na década de 60 empresas de construção civil e aeroespacial já utilizavam EGPs para auxiliar no gerenciamento de projetos, porém em meados de 1990 sua utilização se estendeu para diversos outros segmentos (PELLEGRINELLI et al., 2009; SPELTA et al., 2012).

Vargas (2018b), define um EGP como sendo uma área organizacional responsável por conduzir, planejar, organizar e controlar as atividades de um projeto da melhor maneira possível a modo de que todas as premissas sejam todas atendidas. Esta estrutura comporta pessoas com pleno domínio na gestão de projetos e suas áreas de conhecimento, capazes de garantir o suporte necessário aos responsáveis e às equipes de projetos.

Oliveira e Martins (2018) apresentam uma definição voltada à redução de riscos e apontam que os EGPs são estruturas formais que auxiliam as organizações a minimizarem os riscos relacionados aos projetos viabilizando metodologias adequadas e colaborando para minimizar conflitos, especialmente com a área de operações.

Rocha (2019) afirma que as funções de um EGP estão muito além do que somente planejar e contribuir para um suporte administrativo de um projeto, mas a grande obrigação é a responsabilidade de apresentar e acompanhar as metodologias necessárias para o gerenciamento de projetos, contribuindo para a melhora dos métodos e processos utilizados.

Para Patah (2004), a existência de um escritório de gerenciamento de projetos em uma organização, independentemente de sua modalidade ou tipo,

demonstra o comprometimento da organização com a melhoria e com a busca por excelência no gerenciamento de projetos.

O papel desempenhado por cada escritório de gerenciamento de projetos, o grau de controle que detém e a influência que se exerce sobre os projetos são fatores que podem variar. Existem três tipos de Escritório de Gerenciamento de Projetos (PMI, 2021) a saber:

- Apoio: presta consultoria aos projetos através do compartilhamento de documentos padrões, boas práticas e informações de lições aprendidas a partir de projetos anteriores. Organiza treinamentos relacionados ao gerenciamento de projetos.
- Controladoria: fornece atividades de suporte e exerce um nível moderado de controle, exigindo conformidade por vários meios, com a adoção de estruturas de gerenciamento de projetos e metodologias, concordância com estruturas de governança e uso de formulários padronizados, modelos, relatórios e ferramentas.
- Diretiva: controla diretamente todos os projetos da instituição e os gerentes de projetos se reportam diretamente a ele. Também é responsável pela realização de auditorias nos projetos.

A implantação de um EGP é essencial para que seja alcançada a padronização das metas e objetivos dos projetos (ESPINHA, 2018). Uma vez implantado na organização, a próxima etapa contempla o aprimoramento das metodologias e ferramentas que serão utilizadas pela área (ROCHA, 2019).

Barcaui e Quelhas (2003) explicam que grande parte das empresas implementam seus EGPs quando já não suportam mais perder dinheiro com os seus projetos. Barcaui (2003) também defende a ideia de que a implantação de um EGP é em si um projeto. Por esse motivo, deve ser tratado como tal, contando com um bom plano de execução, uma elaboração progressiva e um gerente responsável por todas as etapas até chegar à conclusão.

Medeiros (2021) propôs um modelo teórico capaz de orientar as investigações dedicadas às contribuições dos EGPs para a estratégia organizacional em negócios baseados em projetos. Os resultados obtidos permitiram a compreensão do EGP como uma estrutura flexível, na qual as competências têm a capacidade de influenciar positivamente o alcance dos objetivos estratégicos de uma organização. Entre as iniciativas identificadas, destacaram-se as ações voltadas

para integridade, monitoramento, integração, comunicação, padronização, alinhamento e gestão de portfólio. Entende-se que, ao desenvolver tais atividades, os escritórios estão dando suporte às estratégias, vinculando-as aos projetos realizados e criando um ambiente favorável à sua concretização.

Fonseca (2023) traz uma visão mais recente dos Escritórios de Gerenciamento de Projetos ao enfatizar os benefícios da implementação de EGPs que atuam com metodologias ágeis, como adaptabilidade, flexibilidade, personalização, apuração de *feedbacks* constantes, simplicidade na execução de tarefas e entrega contínua de valor. O autor afirma ser papel dos EGPs criar uma boa comunicação entre organização, clientes, *stakeholders* e equipes participantes do projeto. De acordo com ele, o maior impacto da utilização das metodologias ágeis em projetos está na viabilização de mudança da estrutura organizacional da empresa e de seu formato administrativo.

A Implantação de um EGP é um projeto e deve conter um plano bem detalhado e um gerente responsável para a sua execução (BARCAUI, 2003). Na literatura atual encontram-se diversos modelos que citam uma estruturação de EGP, podendo variar as etapas e os níveis de detalhamentos, porém as essências permanecem comuns. Aubry e Hobbs (2010) realizaram um estudo que contemplou 502 EGPs, sendo esses 3% em instituições sem fins lucrativos, 36% no setor público e 61% no setor privado. Eles identificaram que o tempo de uma implantação pode variar de um a dois anos. O QUADRO 2 resume as etapas de implantação dos modelos estudados.

QUADRO 2 – MODELOS DE IMPLANTAÇÃO DE EGPs

Modelos	Local de utilização	Nº de etapas	Etapas
Block e Frame (1998)	Aplicações gerais	10	<ol style="list-style-type: none"> 1) Diagnóstico e possibilidades do PMO; 2) Identificar patrocinador; 3) Determinar funções do PMO 4) Definir papéis e responsabilidades; 5) Preparar plano de comunicações; 6) Preparar plano de projeto; 7) Obter recursos financeiros/RH; 8) Criar/ajustar metodologia, processos, software; 9) Fazer projeto piloto e ajustes; 10) Fazer <i>roll out</i> conforme plano.

Cleland (2002)	Aplicações gerais	7	<ol style="list-style-type: none"> 1) Definir serviços; 2) Definir competências; 3) Definir e anunciar o início do EGP; 4) Trabalhar necessidades dos GPs; 5) Desenvolver serviços do PMO 6) Refinar habilidades 7) Entregar melhores produtos
Pinto R. (2012)	Aplicações gerais	8	<ol style="list-style-type: none"> 1) Gerenciamento do projeto; 2) Implantação física; 3) Diagnóstico; 4) Implantação dos serviços; 5) Projeto piloto; 6) Análise de resultados e ajustes de metodologia e software; 7) Treinamento; e 8) Encerramento
Carvalho e Piscopo (2013)	Universidade / Federal de Juiz de Fora (UFJF)	6	<ol style="list-style-type: none"> 1) Decisão; 2) Pré-estruturação; 3) Estruturação; 4) Planejamento; 5) Execução; e 6) Gerenciamento
Medeiros et al. (2018)	Instituição Federal de ensino	5	<ol style="list-style-type: none"> 1) Decisão sobre a criação do Escritório de Gerenciamento de Projetos 2) Criação e formalização das atribuições 3) Estruturação do EGP estratégico 4) Definição das técnicas e métodos de gerenciamento 5) Consolidação, aprimoramento e disseminação das boas práticas
PMO Value Ring (2017)	Aplicações gerais	8	<ol style="list-style-type: none"> 1) Definir as funções do PMO; 2) Equilibrar o mix de funções do PMO; 3) Definir os processos do PMO; 4) Definir os KPIs do PMO; 5) Definir o <i>headcount</i> e competências do PMO; 6) Identificar a maturidade do PMO e planejar sua evolução; 7) Calcular o <i>Return on Investment</i> (ROI) do PMO; e 8) Acompanhar o desempenho estratégico do PMO.
Vargas (2018a)	Aplicações gerais	8	<ol style="list-style-type: none"> 1) Escolher tipo de PMO 2) Obter suporte do Sponsor 3) Criar infraestrutura 4) Motivar e doutrinar envolvidos

			<ol style="list-style-type: none"> 5) Implementar estrutura 6) Estabelecer projeto piloto 7) Entrar em operação 8) Feedback e melhoria contínua
Junqueira et al. (2020)	Aplicações gerais	5	<ol style="list-style-type: none"> 1) Definir qual o objetivo e o tipo de estratégia para o escritório; 2) Preparar um plano para sua execução; 3) Estabelecer as prioridades e o cronograma; 4) Oferecer suporte e contribuir com os stakeholders; 5) Apoiar a sustentação do projeto em sua construção.
Almeida et al. (2021)	Órgãos do governo de Santa Catarina	6	<ol style="list-style-type: none"> 1) Estabelecer as funções do PMO; 2) Obter recursos financeiros/RH; 3) Estruturação; 4) Definir papéis e responsabilidades; 5) Treinamento; 6) Fazer <i>roll out</i> conforme plano.

FONTE: O autor (2023).

Nota-se que são modelos de implantações gerais e que se seguido da maneira correta, podem ser aplicados em qualquer instituição, ou seja, o seguimento de atuação da instituição não irá impactar de forma considerável a implantação do EGP.

Ao analisar os modelos apresentados, verifica-se que apesar da variação na quantidade de etapas propostas, existe uma linha comum de raciocínio para a implantação de EGPs. Assim a determinação das funções, obtenção de recursos financeiros, definição de metodologia de trabalho, treinamento da equipe, realização do projeto piloto e aplicação de boas práticas configuram-se como atividades-base em quase todos os modelos verificados e por isso serão utilizadas no modelo proposto no presente trabalho.

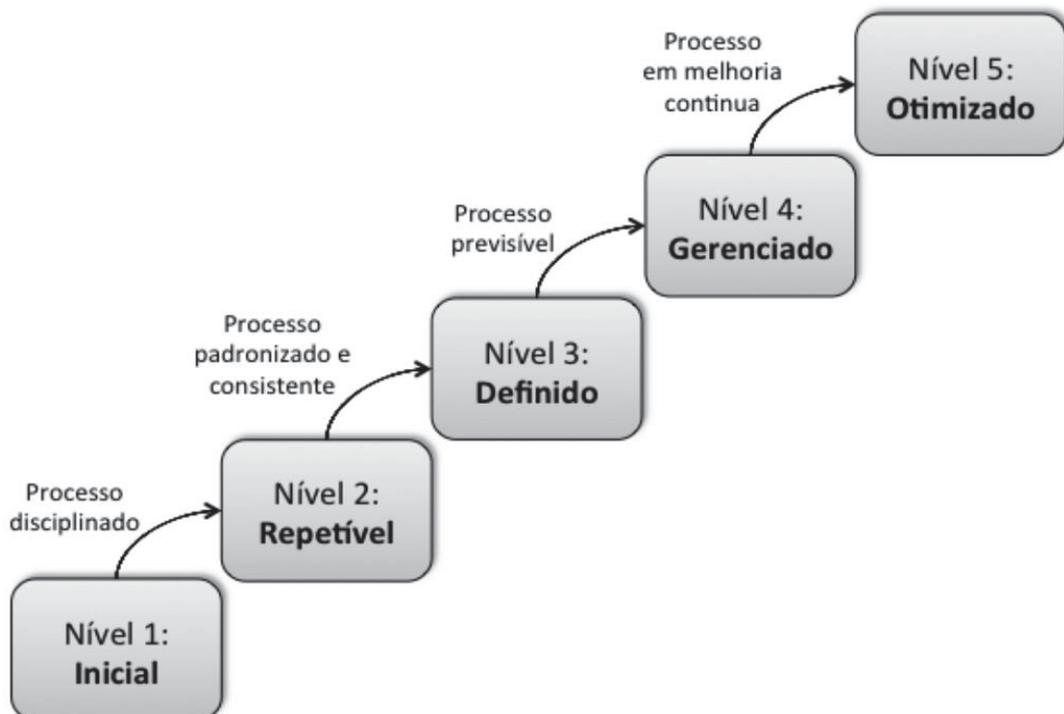
2.1.3 Modelos de diagnósticos de maturidade de EGPs

Os modelos de diagnósticos de maturidade contam com diferentes metodologias de autoavaliação que mostram e priorizam as áreas de melhoria, além de um corpo de conhecimento que estabelece todas as práticas necessárias para a melhoria organizacional (KWAK et al., 2015). Para Cruz et al. (2020), apesar de

existirem vários modelos de maturidade voltados para escritórios de gerenciamento de projetos, os mais citados na literatura são: *Capability Maturity Model (CMM)*, desenvolvido pela *Software Engineering Institute* em 1997, *Project Management Maturity Model (PMMM)*, desenvolvido por Harold Kerzner em 1998, o Modelo de Maturidade em Gerenciamento de Projetos (MMGP), desenvolvido por Darci Prado em 2002, e *Organizational Project Management Maturity Model (OPM3)*, desenvolvido pelo PMI em 2003. A seguir, cada um deles é brevemente apresentado.

De acordo com Paulk (2009), o modelo *Capability Maturity Model (CMM)*, desenvolvido em 1997, foi o pioneiro na abordagem da maturidade. Criado para avaliar e orientar os processos de desenvolvimento de software, esse modelo surgiu da colaboração entre a *Carnegie Mellon University* e o *Software Engineering Institute (SEI)*, um Centro de Pesquisa e Desenvolvimento patrocinado pelo Departamento de Defesa dos Estados Unidos (Gonçalves, 2018). O CMM está dividido em cinco níveis conforme apresentado na FIGURA 2.

FIGURA 2 – OS CINCO NÍVEIS DA MATURIDADE DO MODELO CMM

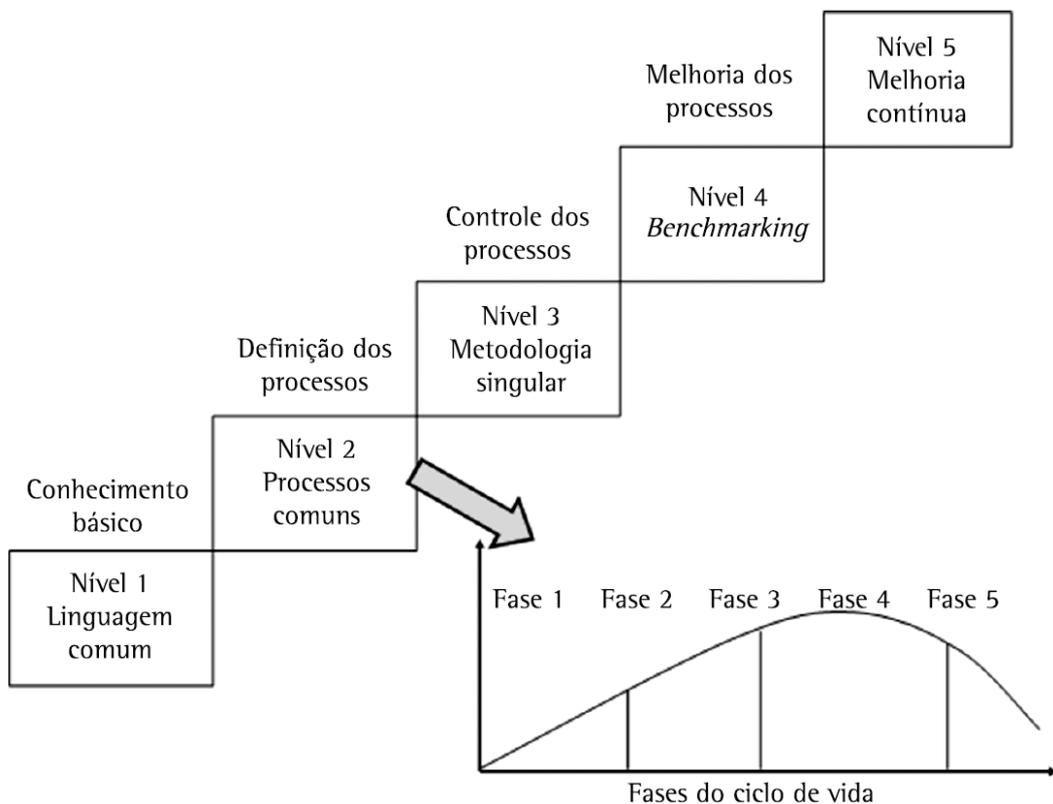


FONTE: Adaptado de Cardoso (2016)

No nível Inicial os processos são imprevisíveis, pouco controlados e geralmente reativos. No nível Repetível, as organizações começam a implementar processos básicos de gerenciamento de projetos, tornando as práticas mais consistentes e previsíveis. No nível Definido, as práticas de gerenciamento de projetos são formalmente estabelecidas e documentadas. No nível Gerenciado: as organizações monitoram e controlam seus processos de forma proativa usando métricas quantitativas. No nível Otimizado, as organizações estão constantemente buscando melhorias contínuas em seus processos.

O modelo *Project Management Maturity Model* (PMMM), concebido pelo Dr. Harold Kerzner em 1998, se alinha com os princípios delineados no Guia PMBOK do PMI, e estrutura-se em cinco estágios de maturidade: Linguagem Comum, Processos Comuns, Metodologia Única, Benchmarking e Melhoria Contínua, conforme apresentado na FIGURA 3. A avaliação dessa maturidade é conduzida por meio de um questionário composto por 183 perguntas de múltipla escolha, distribuídas em quantidades específicas para cada nível, a saber, 80, 20, 42, 25 e 16 questões, respectivamente, abrangendo os estágios de 1 a 5 (KERZNER, 2011).

FIGURA 3 – OS CINCO NÍVEIS DA MATURIDADE DO MODELO PMMM



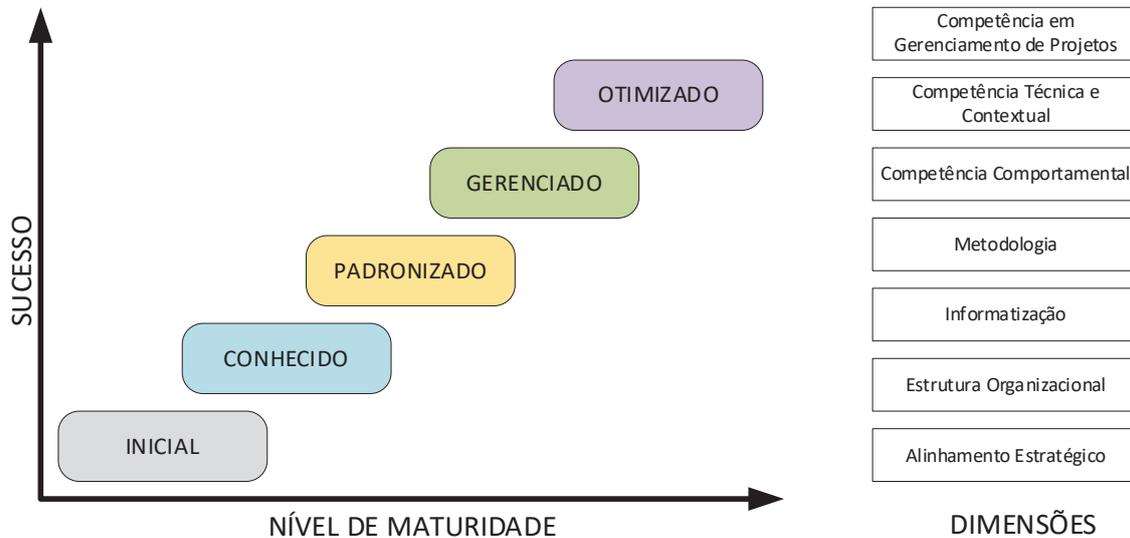
FONTE: Adaptado de Kerzner (2011)

No nível de Linguagem Comum, a ênfase reside na conscientização sobre o valor das melhores práticas em gerenciamento de projetos, bem como na importância de estabelecer uma base comum de conhecimento. O nível de Processos Comuns é marcado pela criação e definição de processos padronizados, visando à sua replicação em projetos futuros, além do estabelecimento de programas de treinamento contínuo para os colaboradores. Ao atingir o nível de Metodologia Única, a organização reconhece a necessidade de implementar uma metodologia interna exclusiva, que guie as equipes de projetos e direcione seus esforços de maneira uniforme. O nível de análise comparativa representa a busca incessante por vantagens competitivas, por meio da análise e adoção das práticas bem-sucedidas de outras organizações, visando à melhoria contínua. Por fim, no nível de Melhoria Contínua, ocorre a integração das principais variáveis que impulsionam os processos dinâmicos de aprimoramento organizacional, incluindo a aplicação de lições aprendidas, a transferência de conhecimento e o alinhamento estratégico dos projetos com os objetivos da organização. De acordo com Cardoso (2016), cada nível do Modelo PMMM apresenta características distintas que refletem o progresso e a maturidade da organização em gerenciamento de projetos.

O Modelo de Maturidade em Gerenciamento de Projetos (MMGP), desenvolvido pelo professor brasileiro Darci Prado em 2002, é composto por um questionário com 40 questões de múltipla escolha que têm como objetivo relacionar de forma simples, rápida e confiável a maturidade da organização com sua capacidade de executar projetos com sucesso (SILVA NETO, 2011). O questionário está segmentado em quatro seções, cada uma voltada para a avaliação dos níveis 2 (Conhecido), 3 (Padronizado), 4 (Gerenciado) e 5 (Otimizado), respectivamente. Cada seção contém perguntas com cinco opções, exceto a destinada ao Nível 5, que apresenta apenas duas opções.

Na FIGURA 4, pode-se verificar que o modelo estabelece a presença de cinco níveis de maturidades e sete dimensões para a avaliação da maturidade, contemplando estratégias, processos, pessoas, tecnologia e ferramentas. Dentro de cada nível, podem ser consideradas até sete dimensões de maturidade, cada uma com suas particularidades e graus de intensidade (ARCHIBALD; PRADO, 2014).

FIGURA 4 – NÍVEIS E DIMENSÕES DO MODELO PRADO - MMGP



FONTE: Adaptado de Archibald e Prado (2014)

Os níveis estabelecidos no modelo possuem as seguintes definições:

Nível 1 - Inicial: Na fase inicial, a empresa carece de compreensão adequada sobre projetos e gerenciamento de projetos (GP). Os projetos são conduzidos com base na intuição, na "boa vontade" ou no esforço individual. Normalmente, não há planejamento estruturado e o controle é praticamente inexistente. Procedimentos padronizados não estão estabelecidos. O sucesso do projeto depende principalmente do esforço individual dos envolvidos, com uma alta probabilidade de ocorrer atrasos, estouros de orçamento e falhas em atender ao escopo e às especificações técnicas.

Nível 2 - Conhecido: Nesta etapa, a organização está despertando para a importância do gerenciamento de projetos. Há investimento em treinamento e aquisição de softwares específicos. Embora ainda não haja uma padronização de procedimentos, observa-se o surgimento de iniciativas isoladas para a utilização de conhecimentos e ferramentas de sequenciamento de atividades.

Nível 3 - Padronizado: Neste estágio, a empresa alcançou uma estrutura organizacional bem definida e uma metodologia de gerenciamento de projetos implementada e difundida. Sob a liderança ativa de um escritório de gerenciamento de projetos, os procedimentos padronizados são praticados por todos os envolvidos. Embora as ferramentas utilizadas sejam básicas, elas são aplicadas de maneira consistente e preferencialmente sem grandes complexidades.

Nível 4 - Gerenciado: Neste estágio, os processos de gerenciamento de projetos estão consolidados e a organização aperfeiçoou seu modelo através da coleta e análise de dados provenientes de projetos anteriores. O ciclo de melhoria contínua é uma prática estabelecida, onde são identificadas deficiências e implementadas contramedidas para resolver problemas. A aplicação consistente dos processos de gerenciamento de projetos é reconhecida como um fator-chave para o sucesso dos projetos.

Nível 5 - Otimizado: Neste estágio avançado, a organização alcançou a excelência no gerenciamento de projetos, utilizando uma plataforma padronizada que foi otimizada ao longo do tempo. Os processos de planejamento e execução foram refinados para melhorar consistentemente o desempenho dos projetos. A otimização é impulsionada pela vasta experiência, conhecimentos e atitudes pessoais dos profissionais, incluindo disciplina e liderança. A organização possui um excelente banco de dados contendo as melhores práticas, o que contribui para o sucesso contínuo dos projetos.

O modelo também apresenta sete dimensões da maturidade em cada um dos cinco níveis que se correlacionam e suas definições são:

Competência em Gerenciamento de projetos: Profissionais devem possuir conhecimentos e experiência em gerenciamento de projetos, variando conforme suas funções.

Competência Técnica e Contextual: É essencial ter habilidades técnicas relacionadas ao produto e aspectos organizacionais, adaptadas às responsabilidades individuais.

Competência Comportamental: Além das habilidades técnicas, são necessárias competências comportamentais, como liderança e negociação, adequadas ao papel desempenhado.

Metodologia: Deve existir uma metodologia abrangente para o gerenciamento de projetos, cobrindo todo o ciclo necessário.

Informatização: Os aspectos relevantes da metodologia devem ser informatizados, com sistemas fáceis de usar que permitam tomadas de decisão adequadas ao longo do ciclo do projeto.

Estrutura Organizacional: Uma estrutura organizacional adequada deve ser estabelecida, incluindo gerentes de projetos, PMO, *sponsors* e comitês, para definir papéis e normas de autoridade entre as diversas áreas envolvidas nos projetos.

Alinhamento Estratégico: Os projetos devem estar alinhados com as estratégias organizacionais, com processos de gestão de portfólio eficientes e ferramentas adequadas, apoiados por uma estrutura organizacional apropriada.

Após o questionário ser respondido, são atribuídos pesos às respostas, da seguinte forma, considerando-se:

- 10 pontos para resposta da letra “A”;
- 7 pontos para resposta da letra “B”;
- 4 pontos para resposta da letra “C”;
- 2 pontos para resposta da letra “D” e;
- 0 pontos para resposta da letra “E”.

Os índices de conformidade aos diferentes níveis são determinados utilizando a Equação (1), sendo obrigatoriamente um número entre 1 e 5. Esses índices podem então ser contrastados com os valores médios extraídos da pesquisa MMGP.

$$AFM = \frac{(100+PO)}{100} \quad (1)$$

Onde: *AFM* consiste na avaliação final de maturidade e *PO* corresponde à pontuação total obtida pelo setor em todas as questões.

O modelo *Organizational Project Management Maturity Model* (OPM3) foi desenvolvido em 2003 pelo *Project Management Institute* (PMI) com o objetivo central de auxiliar as organizações no aprimoramento da gestão de processos, alinhando-os às suas visões estratégicas por meio da execução de projetos. Esta metodologia é composta por três elementos essenciais: o conhecimento, que descreve o modelo e sua aplicação; o levantamento, que explana as ferramentas necessárias para sua implementação; e o plano de melhoria, que delinea as diretrizes para o desenvolvimento das melhores práticas, conforme ilustrado na FIGURA 5. Esses elementos em conjunto proporcionam uma estrutura abrangente para a evolução contínua das práticas de gestão de projetos dentro das organizações, promovendo uma maior eficácia na realização de suas metas estratégicas (PMI, 2017).

FIGURA 5 – OS 3 ELEMENTOS QUE CONSTITUEM O MODELO OPM3 – SOURCE: PMI



FONTE: *Project Management Institute* (2003)

Para realizar um diagnóstico inicial de maturidade em um hospital, o Modelo de Maturidade em Gerenciamento de Projetos (MMGP), desenvolvido por Darci Prado, pode ser uma escolha adequada. Este modelo é adaptável ao contexto brasileiro e oferece uma avaliação abrangente das capacidades de gerenciamento de projetos, considerando as particularidades do ambiente hospitalar.

2.2 O CONCEITO DE HOSPITAL E A EVOLUÇÃO DA GESTÃO HOSPITALAR

O conceito de hospital remonta à Idade Média, na qual era compreendido como um local dedicado à atenção ao paciente internado, com atividades ligadas diretamente à Igreja Católica, responsável por fornecer o auxílio material e espiritual para o indivíduo (GOMBRICH, 1979 *apud* MEDEIROS, 2005). Os hospitais costumavam isolar os enfermeiros para minimizar os riscos e a ocorrência de pandemias (TOLEDO, 2006).

A palavra hospital origina-se do latim *hospitalis*, que significa hospitaleiro, acolhedor. No entanto, a terminologia está comumente relacionada à concepção de *nosocomium*, ou seja, como um lugar de doentes, asilo dos enfermos (COSTA, 2010).

Os hospitais passaram por várias transformações ao longo da história da humanidade. No século XX, começaram a ser percebidos de maneira diferente. A

sociedade passou a desejar os serviços prestados por estas organizações para reestabelecimento da saúde e bem-estar. Grandes hospitais passaram a ser construídos, com especialidades e equipamentos diversos para atender à demanda. Neste período, os hospitais começaram a exercer um papel fundamental na manutenção da saúde da população (COSTIN, 2010).

Florence Nightingale ficou conhecida como a criadora da enfermagem moderna pela sua participação na Guerra da Crimeia em 1854 (MEDEIROS et al., 1997). Durante o período, Florence Nightingale ficou hospedada no principal hospital britânico da época, onde observou de forma empírica as dificuldades enfrentadas pela instituição, como a falta de recursos, hostilidade por parte dos médicos, crescente número de feridos e mortos, falta de preparo dos profissionais enfermeiros e preconceitos diversos.

Nightingale elaborou dois planos de ação com o objetivo de melhorar a realidade daquele ambiente. A primeira ação foi deixar as enfermeiras sob as ordens dos médicos e a segunda foi criar uma lavanderia para higienizar as roupas de cama utilizadas nos leitos. Trinta dias após a adoção das medidas propostas, já era possível observar melhorias da dieta, manutenção das enfermarias e limpeza dos enxovais. Entre outras iniciativas implantadas por ela, destacam-se a criação de um ambiente de leitura destinado aos pacientes e o monitoramento noturno dos internados, realizado, naquela época, sob a luz de uma lâmparina (ATTEWELL, 1998).

O trabalho realizado por Nightingale e seus ensinamentos foram difundidos para vários países como França, Canadá, Itália, Estados Unidos, Alemanha, Dinamarca, Áustria, Suécia, Holanda, Finlândia, Noruega, Espanha, Bélgica, Espanha, Suíça, Grécia, China, Índia, Brasil, entre outros (BORGES et al., 2000).

No Brasil, o primeiro hospital a ser fundado foi a Santa Casa de Misericórdia, no ano de 1543, no povoado do Porto de São Vicente, governado por Brás Cubas. Três anos depois, o povoado do porto foi elevado à condição de vila (a primeira do Brasil) e, mais tarde, à cidade de Santos. O modelo de criação e manutenção de hospitais ligados a igrejas foi amplamente adotado no Brasil e diversas cidades têm um hospital fundado por uma organização religiosa (CASTELAR, 2005).

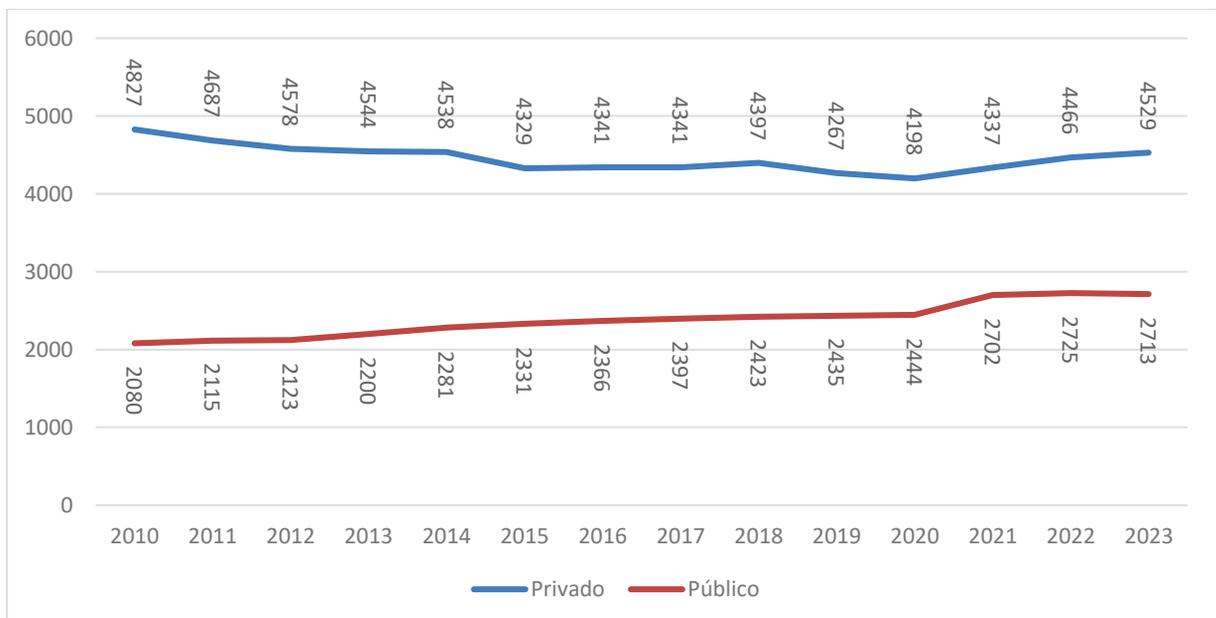
Para Silva (2006), um hospital pode ser uma entidade de natureza administrativa pública ou privada, com ou sem fins lucrativos, que presta atendimento conveniado ao SUS ou não.

As organizações sem fins lucrativos são conhecidas como instituições cuja essência não está voltada para a geração de lucro. O foco normalmente é alinhado à missão desta organização a depender do âmbito de atuação. Embora sem fins lucrativos, elas podem desenvolver atividades lucrativas a fim de melhorar a qualidade dos atendimentos, equipamentos, infraestrutura, entre outros (ANDRADE et al., 2009).

Para que um hospital seja considerado como um hospital filantrópico e receba isenções de contribuições para a seguridade social, é necessário que seja privado e sem fins lucrativos, além de atender às disposições estabelecidas na Lei 12.101 de 2009. Entre as obrigatoriedades previstas na Lei está a disponibilização de, no mínimo, 60% dos serviços ao SUS.

Entre 2010 e 2023, o total de hospitais no Brasil registrou um pequeno aumento, passando de 6.907 para 7.242 hospitais. Essa diferença equivale a um acréscimo de 335 hospitais durante o período. Contudo, a variação no número de hospitais não foi uniforme ao longo dos anos (CNES, 2023). O GRÁFICO 2 apresenta a evolução da natureza jurídica dos hospitais nos últimos anos.

GRÁFICO 2 – SÉRIE HISTÓRICA DE HOSPITAIS POR NATUREZA JURÍDICA – 2010 - 2023



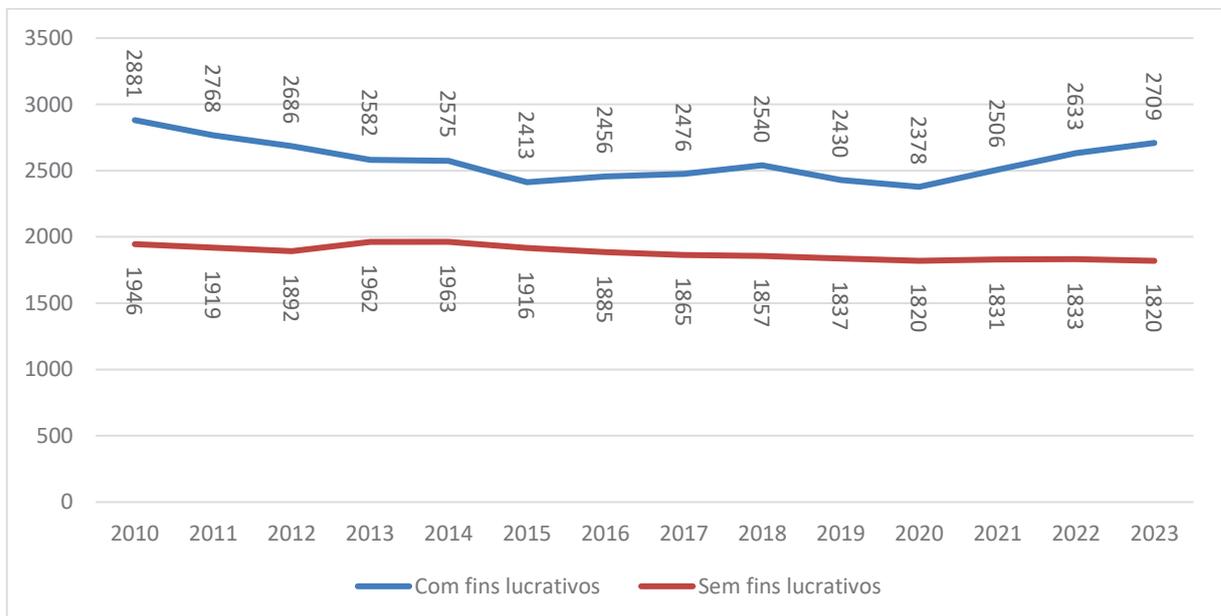
FONTE Adaptado pelo autor de | Dados: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (2024).

Ao analisar detalhadamente a variação no número de hospitais conforme sua natureza jurídica (privado ou público) entre 2010 e 2023, nota-se uma tendência

de queda quase exclusiva no número de hospitais privados. Durante todo esse período, não houve qualquer redução no número de hospitais públicos, conforme indicado. A exceção foi no ano de 2023, onde pela primeira vez na série histórica analisada, houve uma pequena diminuição no número de hospitais públicos. Enquanto entre 2010 e 2023 observou-se uma redução de 298 hospitais privados, o número de hospitais públicos aumentou em 633 unidades durante o mesmo período.

É relevante ressaltar que, no contexto dos hospitais privados, ocorreu uma redução específica entre 2010 e 2023. Durante esse período, houve uma diminuição de 172 hospitais privados com fins lucrativos e uma redução de 126 hospitais privados sem fins lucrativos. Outro ponto que fica evidente é que desde o ano de 2014 a quantidade de hospitais privados sem fins lucrativos vem reduzindo enquanto a quantidade de hospitais com fins lucrativos aumentou em 14% nos últimos 4 anos. O GRÁFICO 3. apresenta a evolução por tipo de hospitais privados (CNES, 2023).

GRÁFICO 3 – SÉRIE HISTÓRICA POR TIPO DE HOSPITAIS PRIVADOS – 2010 – 2023



FONTE Adaptado pelo autor de | Dados: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (2024).

Em ato contínuo, desde o início do século XX, percebe-se a transferência gradual no processo de cuidar, dando origem a novos modelos de hospitais, como os hospitais universitários, clínicas particulares e hospitais de seguridade social.

Para reunir todas as atividades hospitalares e suas estratégias, a atuação de um gestor é indispensável seja a instituição pública ou privada (CASTELAR, 2005).

Prestes et al. (2019), dizem que desde sua origem, os hospitais são lugares onde as pessoas são tratadas, e seu principal objetivo é de proporcionar assistência multidisciplinar completa, curativa, preventiva e/ou de tratamento à população. Para realizar suas atividades, com a responsabilidade de refletirem suas contribuições em cada etapa do atendimento, os hospitais precisam de pessoas qualificadas, áreas variadas com diversas especialidades de atendimento e de uma boa gestão.

Stephan (2004) define modelo de gestão com sendo uma configuração conceitual e operacional constituída de diretrizes em prol da estruturação dos processos de trabalho, definidos para uma dada natureza institucional, como a disposição do capital humano, dos recursos materiais e financeiros.

Segundo Pereira (2021), pelo fato de possuírem multidisciplinaridades em seus ambientes, os hospitais configuram-se como organizações complexas e, por isto, a gestão hospitalar se faz necessária. Evidencia-se a necessidade de uma administração capaz de aprimorar os processos e serviços prestados, ampliando o foco para além do assistencialismo e percebendo estas instituições de saúde como empresas de negócios.

Para Gois (2021) um dos maiores desafios da gestão hospitalar é conseguir manter todos os segmentos funcionando, simultaneamente, com eficiência; além da parte assistencial propriamente dita. Na visão do autor, para que o administrador hospitalar tenha sucesso em sua gestão, há necessidade da confluência de diversos fatores: corpo clínico qualificado, colaboradores, qualidade dos serviços prestados, a estrutura física, suas políticas de recursos humanos, entre várias outras estratégias adotadas.

Abbade (2022) discute a importância da promoção de uma gestão eficiente da saúde e da disposição de recursos e competências essenciais para o cumprimento dos princípios e diretrizes do SUS, advogando para que todos os trabalhadores expostos nas redes de abastecimento também venham a cumprir esses princípios visando a garantia da efetividade do SUS. A esse respeito, Hortelan (2019) afirma que “gestão é o gerenciamento integrado de um conjunto de ações estratégicas voltadas para o alcance dos objetivos de uma instituição”.

Assim, uma das práticas efetivas para dar suporte à gestão hospitalares, é a administração de projetos. Instituições de alto desempenho evidenciam que a

adesão à gestão profissional de projetos, programas e portfólio é capaz de reduzir riscos e custos, além de melhorar as taxas de êxito dos projetos e programas (MAMÉDIO et al., 2020). A relevância de aprimorar os resultados dos projetos e a padronização os esforços de gerenciamento de projetos, programas e portfólio, em regra, orientam as organizações a pensarem em uma área ou um time de pessoas para fazer esse trabalho (OLIVEIRA et al., 2017).

2.2.1 Gerenciamento de projetos na área da saúde

Os hospitais encaram grandes desafios em torno de suas limitações, quando se fala de administração e gestão. Aspectos como qualidade, controle e eficiência no gerenciamento de atividades, boa comunicação, gestão de pessoas, entre outros temas, não são observados nas organizações hospitalares brasileiras de forma geral (SALEEM et al., 2020; LAVOIE et al. 2018).

O gerenciamento de projetos desempenha um papel fundamental na abordagem de questões emergentes no setor de saúde. Métodos e técnicas de gerenciamento de projetos podem ser usados para planejar, executar e gerenciar projetos destinados a melhorar a prestação de cuidados, reduzir custos e potencializar os bons resultados nos tratamentos (SCHOPER et al., 2018). O gerenciamento de projetos é capaz de possibilitar o atendimento aos interesses da alta administração atingindo metas organizacionais (ADLER e KNOW, 2013; MAMÉDIO et al., 2020). Para Aziz (2006) os EGPs em organizações de assistência médica devem ter metodologias comuns de gerenciamento de projetos, métricas e sistemas de medição claros, além de ferramentas para a geração de relatórios.

A literatura indica que a importância do gerenciamento de projetos na área de saúde tem sido ampliada devido à mudança das condições gerais nos hospitais (SRIVANNABOON et al., 2011). Isso se reflete principalmente no aumento do número e abrangência dos projetos voltados para a aceleração do desenvolvimento hospitalar (STERRER et al., 2015).

A implementação de algumas abordagens do gerenciamento de projetos como a implementação de um Escritório de Gerenciamento de Projetos, por exemplo, exige que mecanismos sejam estabelecidos para gerenciar vários projetos, garantindo que estejam alinhados para criar valor para a organização e não

funcionem contra o propósito ou criem redundância injustificada (THOMAS et al., 2008).

No entanto, poucos estudos descreveram de maneira detalhada a implantação do Escritório de Gerenciamento de Projetos no setor de saúde. Pouco se sabe sobre as características que impulsionam sua adoção inicial e este conhecimento é de grande relevância, pois muitas organizações deste segmento estão adotando o EGP como um mecanismo de coordenação liderado por colaboradores de enfermagem (AUBRY et al., 2014).

2.2.2 Modelos de EGPs na área da saúde

Um EGP utiliza diversas técnicas e ferramentas para executar processos, podendo oferecer métodos que beneficiam a gestão hospitalar. No entanto, implementar essas metodologias no ambiente hospitalar não é simples (AMARAL, 2021). As lições aprendidas, QUADRO 3, são unanimemente reconhecidas como uma contribuição valiosa ao final de um projeto, desde que sejam disseminadas corretamente. Elas desempenham um papel crucial ao compilar as melhores práticas e encaminhar os resultados para uma base de conhecimento acessível em projetos futuros (SILVA, 2023).

QUADRO 3 – LIÇÕES APRENDIDAS SOBRE EGPs NA ÁREA DA SAÚDE

Autores	Ano	Tema	Objetivos dos trabalhos	Lições aprendidas
Phan, Jacqueline	2015	<i>Using the project management office to connect the dots between projects and strategy</i>	Fornecer uma visão geral dos EGPs de assistência médica e o mecanismo de mudança estratégica em uma organização.	A evolução dos EGPs de assistência médica para fornecer uma função de rastreamento e geração de relatórios oferecendo função estratégica e capacitadora não ocorrerá rapidamente e necessita abordar as armadilhas do PMO que afligem muitas organizações. A próxima década mostrará se os PMOs de assistência médica podem criar um lugar para si próprios na camada de estratégia executiva da tomada de

				decisões.
Lavoie-Tremblay, M., Aubry, M., Cyr, G., Richer, M. C., Fortin-Verreault, J. F., Fortin, C., & Marchionni, C.	2017	<i>Innovation in health service management: Adoption of project management offices to support major health care transformation</i>	Explorar as características que influenciam a aceitação dos Escritórios de Gerenciamento de Projetos e sua adoção no setor de saúde.	Os enfermeiros enquanto líderes de EGPs no contexto da transformação organizacional têm o potencial de sensibilizar para as características que promovem a sua adoção inicial e aceitação.
Lavoie-Tremblay, M., Aubry, M., Richer, M. C., & Guylaine, C. Y. R.	2018	<i>A Health Care Project Management Office's Strategies for Continual Change and Continuous Improvement</i>	Ampliar a compreensão dos mecanismos de melhoria contínua usados pelos EGPs e descrever as estratégias do EGP para mudança e melhoria contínua no contexto de grande transformação na assistência à saúde.	O EGP assentava fundamentalmente em quatro estratégias destinadas a fomentar a sustentabilidade dos projetos, a saber: (1). Desenvolver um modelo de suporte e fornecer orientação rigorosa do projeto (métodos, avaliação, análises, promoção da colaboração, suporte de especialistas dedicados, etc.). (2). Desenvolver e fornecer ferramentas e métodos rígidos e duradouros que conduzam à continuidade (dados, avaliações, revisões frequentes de processos, painéis). (3). Fornecer ou oferecer treinamento, ensino (transferência de conhecimento), particularmente em gerenciamento de projetos. (4). Introduzir e utilizar os métodos de comunicação e colaboração (comitês, envolvimento de pessoas na linha de frente, comprometimento).
Schultz, C., Graw, J., Salomo, S., & Kock, A.	2019	<i>How Project Management and Top Management Involvement Affect the Innovativeness of Professional Service Organizations—An</i>	Investigar como o envolvimento da alta direção e a profissionalização do gerenciamento de projetos afetam a	Hospitais são mais capazes de implementar inovações e expandir o escopo do seu portfólio de serviços médicos caso disponham de um alto nível de profissionalização em gerenciamento de projetos.

		<i>Empirical Study on Hospitals.</i>	capacidade de inovação da empresa.	
L. Giasson et al.	2019	<i>Findings on Health Administration Reported by L. Giasson et al (The Best of Both Models: Key Components of a Successful Hybrid Project Management Office Model in a Health Care Organization)</i>	Descrever o modelo híbrido de EGP com foco particular na criação da rede.	Gerenciamento de projetos é considerada uma competência importante para melhorar a eficiência organizacional. Sua prática está evoluindo nas organizações de saúde.
Saleem F, Murtaza I, Hyder S, Malik MI	2020	<i>Public Health and Project Management: Do Projects Deliver?</i>	Investigar a eficácia da aplicação de gerenciamento de projetos em distintas fases do projeto de um programa nacional de saúde materna.	Os gerentes de projeto vivenciam diversos problemas desde a fase de iniciação do projeto até o seu encerramento. Um aspecto levantado na pesquisa foi a incapacidade de entendimento das técnicas de gerenciamento de projetos pelos gerentes de projetos. O motivo para tal fato é a falta de experiência no tema, o que reduzia sua capacidade de agregar ao projeto.
Alves, A. L. F., de Cassia Silva, S., & Nunes, M. A. P.	2022	Práticas de Gerenciamento de Projetos e PMO em hospitais: revisão integrativa da literatura	Levantamento de publicações na literatura científica mundial sobre práticas de Gerenciamento de Projetos (GP) e implantação de Escritório de Gerenciamento de Projetos (EGP) em hospitais.	O artigo evidencia, a partir de uma revisão integrativa, a importância do EGP como núcleo de apoio ao gerenciamento de projetos e à consolidação da governança da gestão e projetos em hospitais, de modo a descentralizar as tomadas de decisões. Ressalta a importância das funções do EGP para a profissionalização da administração de projetos no âmbito hospitalar, pois viabiliza práticas e ferramentas que ajudam a superar desafios como: infraestrutura desatualizada; informações

				dispersas; má organização; falta de autoridade em gestão de projetos; falha de comunicação; falha de planejamento; falha de monitoramento de controle e falta de informações de projetos pretéritos.
Gorla F, Borojevic A, Gibertoni C, et al.	2023	<i>The Hospital of Tomorrow Case Study: Multidisciplinarity, Inclusiveness and Holistic Approaches to Foster Innovation in Complex Organizations</i>	Descrever e analisar uma iniciativa de pesquisa-ação realizada pela administração, equipe e Organização Mundial da Saúde (OMS) no IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola, Itália.	Alinhar os objetivos de um projeto com a estratégia institucional é essencial para a consecução das metas do projeto. O estabelecimento de metas deve incorporar aspectos de integração com o ambiente hospitalar e elementos paralelos de inovação. As metas precisam ser SMART: específicas, mensuráveis, alcançáveis, relevantes, baseadas no tempo, ao mesmo tempo em que precisam ser compartilhadas e apoiadas por todos os níveis da organização.
Dimitrios Kaboukos	2023	<i>Innovative anthropocentric methodologies for project & infrastructure management in the Healthcare sector"</i>	Explorar a importância e a contribuição das metodologias de gestão de projetos no setor da Saúde e a sua "centralização no ser humano" em termos de crescimento e contribuição para a sociedade.	O gerenciamento de projetos desempenha um papel crucial na abordagem dos problemas emergentes no setor de saúde. Metodologias e técnicas de gerenciamento de projetos podem ser usadas para planejar, executar e controlar projetos que visam melhorar a prestação de cuidados de saúde, reduzir custos e melhorar os resultados dos tratamentos.

FONTE: O autor (2023).

A partir do quadro síntese é possível pontuar diversos aspectos importantes sobre a evolução dos escritórios de gerenciamento de projetos na área da saúde. Quanto à implementação dos EGPs, Schultz (2019) afirma que os hospitais conseguirão implementar inovações e expandir o escopo de seu portfólio de serviços médicos, mas é necessário investir altas quantias financeiras em profissionais

qualificados no gerenciamento de projetos. Saleem (2020) explica que a falta de experiência do gerente de projetos contribui para a criação de inúmeros desafios desde a fase de iniciação do projeto até o seu encerramento.

Como certeza de negócio, Lavoie (2018), Giasson (2019) e Dimitrios (2023) destacam que o gerenciamento de projetos é crucial para ajudar a resolver problemas comuns de hospitais, sendo que as etapas de planejamento, execução e controle ajudarão a melhorar a eficiência operacional além de reduzir custos e melhorar os resultados.

Um aspecto levantado por Saleem (2020), Aubry *et al.* (2014) e Freire *et al.* (2016) é a incapacidade de médicos e enfermeiros entenderem as técnicas de gerenciamento de projetos. Da mesma forma, dos gerentes de projetos entenderem as linguagens da assistência clínica. Se não há integração entre as partes, o risco de baixo desempenho nos projetos é muito alto.

3 METODOLOGIA

O presente capítulo aborda os elementos essenciais que compõem a metodologia empregada na pesquisa. Inicialmente, é apresentada a caracterização da pesquisa, incluindo sua natureza, forma de abordagem e tipo de investigação adotados. Em seguida, são descritas detalhadamente as fases de desenvolvimento do estudo, através do protocolo de pesquisa. Finalmente é apresentada a unidade de análise, proporcionando uma clara compreensão do caminho a ser percorrido para alcançar os objetivos propostos.

3.1 CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA

Em relação à pesquisa proposta e sua natureza, classifica-se como pesquisa aplicada, pois busca orientação prática para a resolução de problemas específicos do cotidiano de quem atua com gerenciamento de projetos na área da saúde. Segundo Gil (2019), a pesquisa aplicada inclui pesquisas voltadas para a resolução de problemas identificados na sociedade em que o pesquisador vive. Como forma de abordagem, é uma pesquisa qualitativa que objetiva a aplicação de técnicas e métodos para resolver problemas específicos.

Para Gil (2010) as pesquisas descritivas constituem um tipo essencial de investigação social, cujo objetivo primordial reside na minuciosa descrição das características de uma determinada população ou fenômeno, bem como na análise das relações entre variáveis. Além disso, algumas pesquisas descritivas têm o potencial de fornecer uma nova perspectiva sobre o problema, assemelhando-se, em parte, às pesquisas exploratórias. Esses estudos desempenham um papel fundamental na pesquisa social aplicada e são amplamente requisitados por organizações práticas, como instituições de ensino, empresas comerciais e partidos políticos, devido à sua capacidade de fornecer informações valiosas para a tomada de decisões informadas e o planejamento de políticas e ações. A FIGURA 6 apresenta a classificação da pesquisa realizada.

FIGURA 6 – CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA



FONTE: O autor (2023)

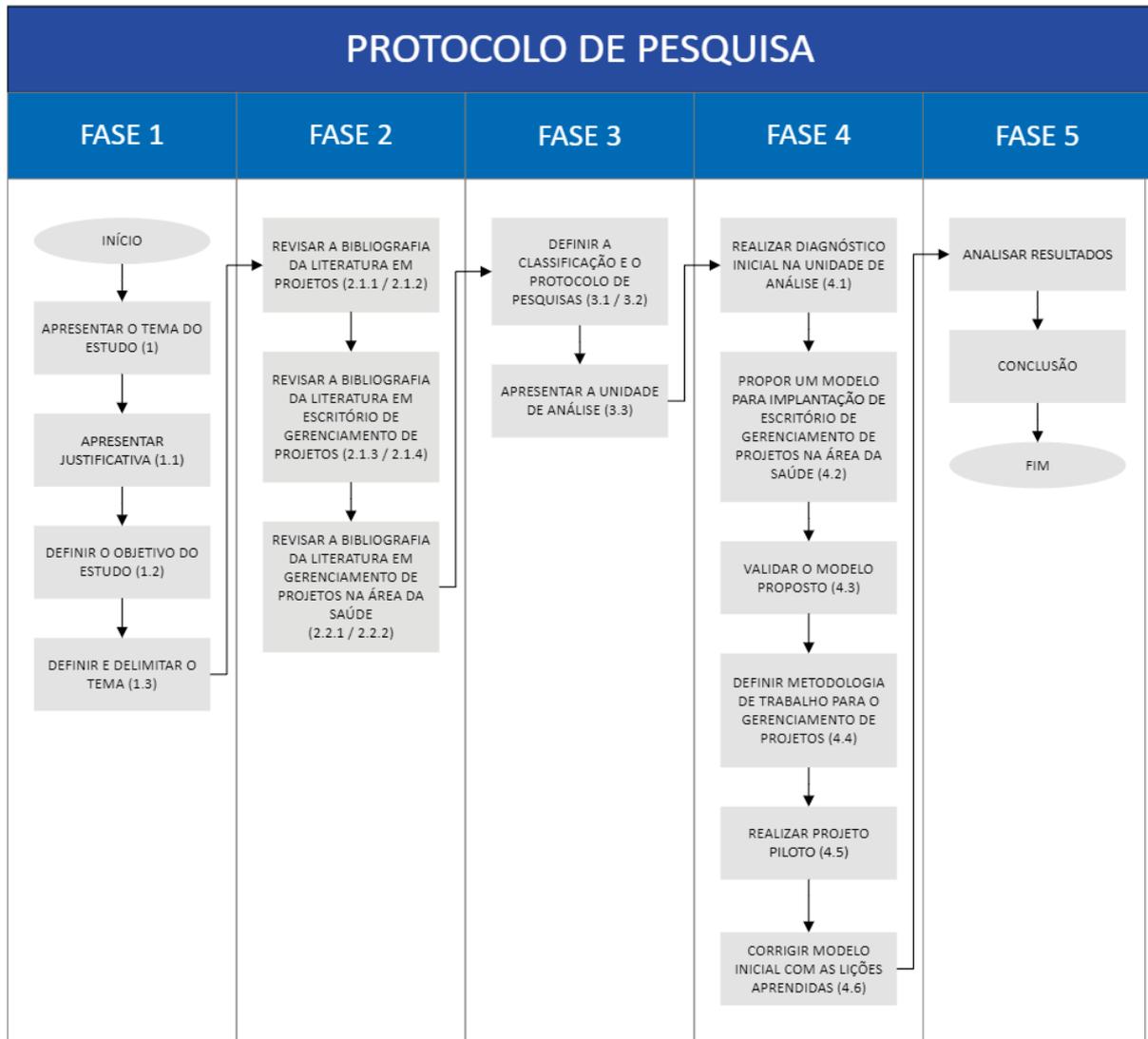
3.2 PROTOCOLO DA PESQUISA

Robson e McCartan (2016) enfatizam a necessidade de um protocolo de pesquisa claro e detalhado para orientar o processo de pesquisa, assegurando que os objetivos sejam alcançados e que os resultados sejam confiáveis. Logo, a proposta do conteúdo e a sequência da pesquisa são apresentadas na FIGURA 7. A partir do protocolo apresentado, é possível identificar as diferentes fases da pesquisa, suas interações e a sequência lógica para a condução do estudo. Além disso, no texto a seguir, são fornecidas definições e informações detalhadas sobre cada etapa da pesquisa, elucidando como o estudo será realizado e como os resultados serão obtidos.

As duas primeiras fases do estudo foram descritas nos capítulos anteriores. A Fase 1 corresponde à definição do objetivo do estudo, cuja apresentação do tema, justificativa e delimitação, encontram-se nas seções 1 a 1.3. A Fase 2 corresponde às etapas de definição dos conceitos pertinentes ao tema, como Projetos, Escritório de Projetos, Escritório de Gerenciamento de Projetos e Gerenciamento de Projetos na área da saúde, apresentados nas seções 2, a 2.2.2.

A Fase 3 está relacionada à definição dos materiais e métodos, os quais serão apresentados nas seções 3.1 e 3.2, bem como a apresentação da unidade de análise, apresentado na seção 3.3.

FIGURA 7 – PROTOCOLO DA PESQUISA



FONTE: O autor (2023)

Na Fase 4, primeiramente será realizado um diagnóstico da maturidade para compreender o nível de conhecimento em gerenciamento de projetos da unidade de análise, em seguida, será proposto um modelo de implantação de EGP adaptado para operar na área da saúde. Este será implantado, monitorado e validado durante o período de seis meses. Todas estas etapas serão apresentadas nas seções 4.1 a 4.6.

Por fim, a Fase 5 apresentará uma análise dos resultados obtidos e na sequência, será comparado o modelo implantado com os modelos estudados na seção 3.4.

3.3 UNIDADE DE ANÁLISE

A Liga Paranaense de Combate ao Câncer (LPCC), entidade filantrópica, sem fins lucrativos, reconhecida de Utilidade Pública, fundada há mais de 75 anos, é a mantenedora do Hospital Erasto Gaertner (HEG) e de mais 8 unidades de negócio, sendo elas: Rede Feminina de Combate ao Câncer (RFCC), Centro de Projetos de Ensino e Pesquisa (CEPEP), Instituto de Bioengenharia Erasto Gaertner (IBEG), Hospice Erasto Gaertner, Hospital Erastinho, Centro de Saúde Erasto Gaertner de Irati (PR), Centro de Saúde Erasto Gaertner de Joinville (SC) e Centro de Saúde Erasto Gaertner de Paranaguá (PR).

O Hospital Erasto Gaertner, unidade de análise do presente estudo, está localizado na cidade de Curitiba, e foi inaugurado em 8 de dezembro de 1972, sendo hoje considerado como um centro de referência e excelência em diagnóstico, tratamento, ensino e pesquisa do câncer no sul do país

Atualmente, atende cerca de 75% de seus pacientes pelo SUS, e, assim como outras instituições filantrópicas do país enfrenta o desafio de equilibrar as receitas e despesas por depender de repasses defasados do SUS.

Segundo o relatório emitido pela Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados Federais (2012), realizado pela Subcomissão Especial destinada a analisar e diagnosticar a situação das Santas Casas, Hospitais e Entidades Filantrópicas na área de saúde, esta remuneração chega a cobrir somente 60% dos custos, gerando uma defasagem média de 40% nos valores praticados atualmente. A partir deste dado, observa-se que os mais de 2,5 milhões de procedimentos realizados pelo HEG em 2023 geram déficits orçamentários crescentes para a instituição. Na sequência, é explicada a estrutura de fontes de recurso do hospital conforme QUADRO 4.

QUADRO 4 – FONTES DE RECURSOS HEG

ATENDIMENTO CLÍNICO	Repasse SUS	Valores recebidos pelo cumprimento das metas estabelecidas em contratos com o gestor público de saúde local, responsável pelo repasse dos recursos do SUS.
	Repasses operadoras de saúde	Valores recebidos das operadoras de saúde pelos atendimentos e procedimentos realizados em seus conveniados.
	Atendimentos particulares	Valores recebidos por pacientes particulares.
CAPTAÇÃO DE RECURSOS	Projetos especiais	Destinação de recursos por pessoas físicas, jurídicas, incluindo associações e institutos, para investimentos em estrutura física, renovação tecnológica e custeio de serviços especializados.
	Projetos com o poder público	Destinação de emendas parlamentares e parcerias com órgãos públicos para destinação de recursos em prol do paciente atendido pelo SUS (entre eles Nota Paraná, Nota Curitiba).
	Incentivo fiscal	Destinação do imposto de renda devido ou retido de pessoas físicas e jurídicas para os projetos Pela Vida do Idoso em Tratamento de Câncer II e Pela Vida da Criança em Tratamento de Câncer.
	Eventos solidários e campanhas	Realização de eventos e campanhas por pessoas físicas e jurídicas com o objetivo de destinar recursos para as unidades da instituição.
	Doação continuada	Destinação de recursos por pessoas físicas e jurídicas mensalmente por meio do Projeto Padrinhos via Central de Doações ou por meio de contribuição direta à instituição. Contribuições (doações e patrocínios) ao Programa Conscientizar +).
	Doação espontânea	Destinação espontânea de recursos de pessoas físicas e jurídicas para as unidades da instituição.

FONTE: Adaptado pelo Autor do Relatório Anual de Sustentabilidade HEG (2022).

Em 2022, o Hospital Erasto Gaertner recebeu R\$ 148,2 milhões de operadoras de saúde, R\$ 107,6 milhões do SUS e cerca de R\$11 milhões via atendimentos particulares. Por meio da captação de recursos, a instituição registrou um total R\$36,7 milhões recebidos. Já no ano de 2023, avaliando somente as entradas relacionadas à área de captação de recursos, os valores recebidos foram superiores a R\$41,5 milhões. Ou seja, houve um aumento de 13,15% de um ano para outro. Todo esse valor é distribuído dentro da instituição através de execução de projetos, sendo para renovação tecnológica (64%), infraestrutura (4%) ou custeio de materiais, medicamentos e serviços (32%). TABELA 1.

TABELA 1 – APLICAÇÃO DOS VALORES RECEBIDOS PELA CAPTAÇÃO DE RECURSOS 2023

APLICAÇÃO DOS VALORES RECEBIDOS	
Renovação tecnológica	R\$ 13.253.339,04
Custeio de despesas e serviços	R\$ 26.562.399,20
Investimento em Infraestrutura	R\$ 1.750.000,00
TOTAL	R\$ 41.565.738,24

FONTE: Adaptado pelo Autor do Relatório Anual de Sustentabilidade HEG (2023).

A necessidade de um EGP no Hospital veio pelo fato de que todas as áreas do complexo Erasto Gaertner tinham a liberdade de executar projetos da maneira que achassem conveniente. Também havia uma sobreposição em relação aos pedidos juntos aos doadores, que por vezes ocorriam ao mesmo tempo. Em alguns casos um doador potencial deixava de doar para uma compra de um item de alta prioridade porque ele já havia doado para compra de algo de menor importância. Outro ponto importante era a falta do acompanhamento do projeto durante todo seu ciclo de vida. Quando se trabalha com dinheiro de doações, mas especificamente aquele destinado pelo governo, a prestação de conta desse valor deve ser totalmente assertiva e geralmente demora anos para a sua finalização. Se a Instituição tem uma rotatividade alta ou se não tem um processo de acompanhamento dos projetos bem definido, as informações acabam se perdendo e comprometem a prestação de conta final.

Assim a criação de um EGP auxilia na padronização do modelo de projetos, seus procedimentos, traz ferramentas de gestão de projetos, cria uma entrada unificada para que os departamentos possam cadastrar suas necessidades de projetos, centralizar o acesso ao doador e acompanhar os projetos do início ao fim, reduzindo a possibilidade de ter que devolver valores recebidos por mal uso ou erros na prestação de contas.

4 RESULTADOS

4.1 DIAGNÓSTICO INICIAL NA UNIDADE DE ANÁLISE

Antes de iniciar a implantação do EGP no Hospital Erasto Gaertner, foi feito um diagnóstico situacional organizacional, com objetivo de realizar uma avaliação abrangente e sistemática da situação atual em relação a área específica, neste caso, o gerenciamento de projetos. Com os resultados desse diagnóstico, foi possível identificar e compreender o cenário atual, os principais desafios, lacunas, avaliar os recursos humanos, tecnológicos e financeiros disponíveis para a execução de projetos, bem como a maturidade da equipe em relação ao gerenciamento de projetos, pontos fortes e oportunidades de melhoria relacionados à gestão de projetos dentro da organização.

Como primeiro passo, foi necessário escolher a forma que o diagnóstico deveria ser realizado. Dentre todos os modelos estudados na seção 2.1.4, optou-se por utilizar o modelo de maturidade de gerenciamento de projetos (MMGP) pelo fato de que este modelo já está validado, e vem sendo aplicado desde 2005 para avaliar a maturidade de gerenciamento de projetos em todo o Brasil. Tendo sido aplicado em diversas organizações e segmentos diferenciados, inclusive na área da saúde.

O QUADRO 5 apresenta os resultados das pesquisas realizadas pelo autor onde é apresentada o nível de maturidade global e o nível de maturidade de gerenciamento de projetos na área da saúde no Brasil. As instituições que participam da pesquisa são de iniciativas privadas, administração governamentais diretas e indiretas e de terceiro setor.

QUADRO 5 – EVOLUÇÃO DA MATURIDADE DE GERENCIAMENTO DE PROJETOS NA ÁREA DA SAÚDE

ANO	QTDE TOTAL DE PARTICIPANTES	QTDE DE PARTICIPANTES NA SAÚDE	MATURIDADE NA SAÚDE	MATURIDADE GLOBAL
2005	261	4	1,73	2,44
2006	258	5	1,58	2,42
2008	310	28	2,45	2,66
2010	345	24	2,83	2,61
2012	434	11	2,79	2,60
2014	415	24	2,38	2,64
2017	301	9	2,35	2,59
2021	181	7	3,08	2,94

FONTE: Adaptado pelo Autor de *Maturity by Project Category Model* (2024).

Observa-se que em termos de maturidade na saúde, houve um aumento geral ao longo dos anos. Em 2005, a maturidade na saúde era de 1,73, subindo para 3,08 em 2021. Essa trajetória ascendente sugere uma melhoria contínua e significativa nas práticas de gerenciamento de projetos na saúde ao longo do tempo. A maturidade global também apresentou uma tendência de aumento, embora de maneira mais moderada. Partindo de 2,44 em 2005, a maturidade global atingiu 2,94 em 2021. Apesar de algumas flutuações menores, a maturidade global manteve-se relativamente estável, com um pequeno aumento geral ao longo dos anos.

Na sequência foram selecionados os participantes que iriam responder ao questionário do modelo de maturidade MMGP (Anexo 1). Para esta análise foram selecionados membros da alta gestão e colaboradores que trabalham diretamente com o gerenciamento do projeto no hospital, em um total de nove respondentes.

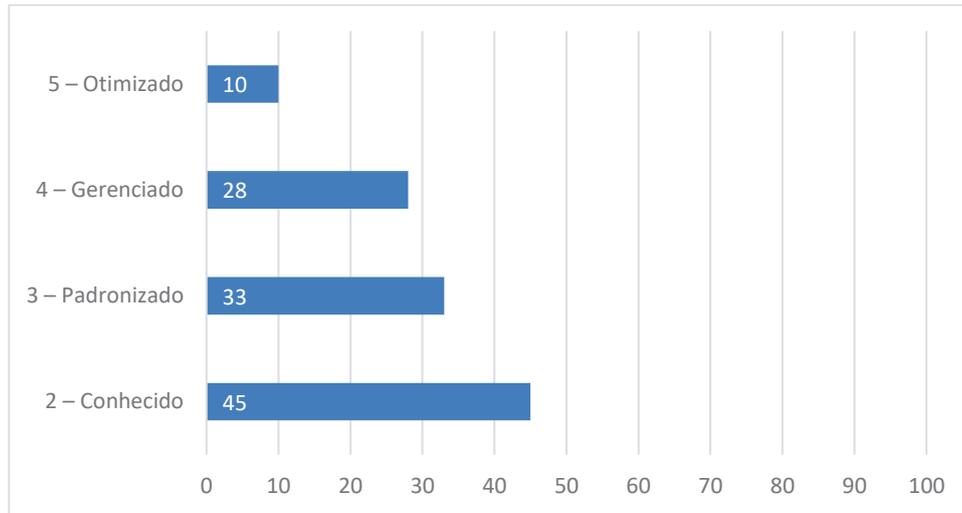
De posse das respostas do questionário, os dados foram compilados através de uma planilha de Excel tendo sido possível obter o perfil de aderência por cada nível avaliado, a aderência por dimensão e a pontuação total do nível de maturidade.

O primeiro resultado da aplicação do questionário com o grupo de trabalho é apresentado no GRÁFICO 4, que reúne as pontuações totais em cada um dos níveis de maturidade, indicando a aderência da unidade de análise em cada nível.

Para esta análise o modelo MMGP ainda traz a seguinte graduação:

- até 20%: aderência nula ou fraca;
- acima de 20% e até 60%: aderência regular;
- acima de 60% e até 90%: aderência boa;
- acima de 90% e até 100%: aderência completa

GRÁFICO 4 – PERFIL DE ADERÊNCIAS POR NÍVEL DE MATURIDADE



FONTE: Adaptado de Archibald e Prado (2014)

Observa-se uma maior aderência ao nível "Conhecido" do modelo MMPG. Isso sugere que suas práticas estão ainda em estágios iniciais, com esforços isolados no controle de projetos, mas sem uma plataforma padronizada estabelecida. Nas demais categorias, as pontuações obtidas foram inferiores em comparação ao nível Conhecido.

Ainda, de acordo com o modelo MMGP, os resultados encontrados na unidade de análise podem ser classificados conforme o QUADRO 6.

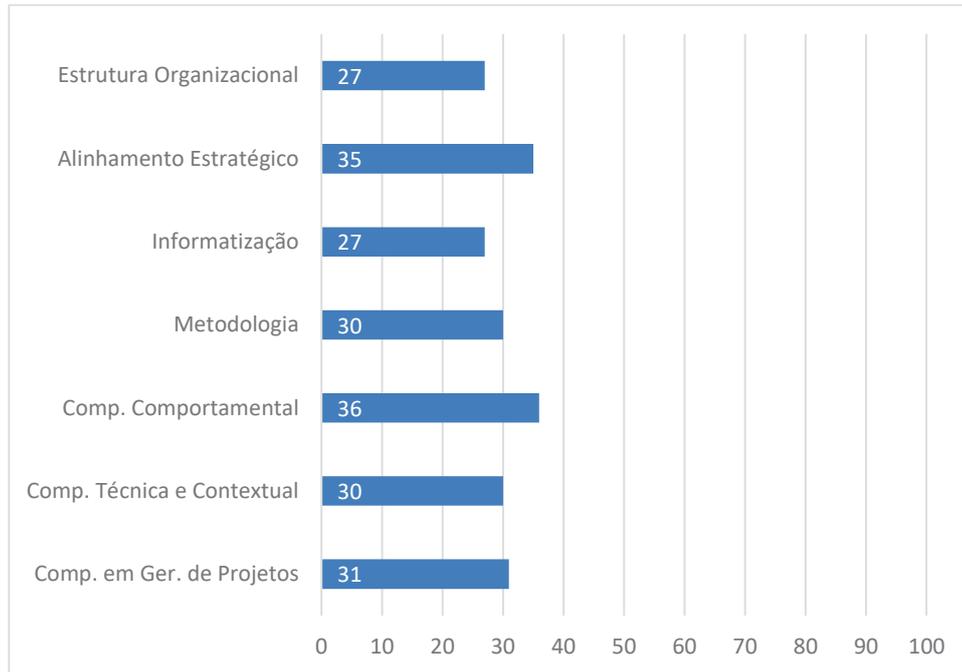
QUADRO 6 – CLASSIFICAÇÃO DA ADERÊNCIA POR NÍVEL DE MATURIDADE DA UNIDADE DE ANÁLISE

NÍVEL	ADERÊNCIA
2 – Conhecido	REGULAR
3 – Padronizado	REGULAR
4 – Gerenciado	REGULAR
5 – Otimizado	FRACA

FONTE: Adaptado de Archibald e Prado (2014)

Além da análise do perfil de aderência por nível de maturidade, também foi avaliada a aderência segundo às dimensões fundamentais de maturidade, GRÁFICO 5.

GRÁFICO 5 – PERFIL DE ADERÊNCIA POR DIMENSÕES



FONTE: Adaptado de Archibald e Prado (2014)

Observa-se que existe uma variação muito pequena entre as dimensões. As dimensões de estrutura organizacional e informatização apresentaram a menor aderência, já a competência comportamental e o alinhamento estratégico apresentaram os maiores aderência favorecendo a proposta do estudo em melhorar o gerenciamento de projetos na unidade de análise. Sobretudo, todas as dimensões se enquadram como regular.

Finalmente foi calculado o nível de maturidade da unidade de análise, equação (2)

$$AFM = \frac{(100+116)}{100} = 2,16 \quad (2)$$

A empresa alcançou uma avaliação final de maturidade de 2,16. Com isso, conclui-se que a organização avaliada está entrando no nível de maturidade 2 (Conhecido) e que possui baixo conhecimento sobre gerenciamento de projetos.

Se comparado ao resultado da pesquisa realizada por Prado em 2021, é possível perceber que a unidade de análise está muito aquém da maturidade média que foi de 3,08 para o segmento da saúde.

De acordo com os relatos das conversas iniciais com a alta gestão, observa-se que, embora o HEG já tenha executado projetos anteriormente, a ausência de integração entre as áreas de gerenciamento gerou um espaço propício para erros, impactando adversamente os resultados. Destacam-se, entre os principais desafios identificados:

- Ausência de definição clara de responsabilidades e departamentos responsáveis pela execução das atividades dos projetos.
- Falta de controle sobre a quantidade de projetos em andamento, resultando em possíveis sobrecargas e desalinhamentos.
- Dificuldade em distinguir entre projetos e melhorias de processos, o que pode comprometer o direcionamento estratégico das iniciativas.
- Comunicação deficiente entre as áreas do HEG, resultando em conflitos e dificuldades na execução das atividades.
- Falta de procedimentos orientados às boas práticas para a execução de projetos, o que pode impactar negativamente na eficiência e eficácia das iniciativas.
- Inexistência de indicadores de desempenho de projetos, dificultando a avaliação objetiva do progresso e resultados das atividades.
- Prática recorrente de alterações nos escopos dos projetos sem a devida atualização e comunicação adequada às partes interessadas.
- Abertura de projetos sem o acompanhamento especializado necessário para garantir sua viabilidade e sucesso.
- Ausência de uma estrutura física definida para um Escritório de Gerenciamento de Projetos.
- Falta de maturidade e conhecimento da equipe para a implantação eficaz de um PMO.

A análise identificou diversas lacunas no atual processo de gestão de projetos, incluindo a falta de integração entre as áreas de gerenciamento, ausência de definição clara de responsabilidades, comunicação ineficaz, entre outros pontos relevantes.

4.2 MODELO PROPOSTO PARA IMPLANTAÇÃO DO EGP NA UNIDADE DE ANÁLISE

A partir do cenário descrito, foi criada uma dinâmica de projeto específica para a implantação do EGP na unidade de análise, sendo que as ações iniciais propostas para a implantação foram desdobradas em propostas para a alta gestão do Hospital. Para uma melhor compreensão estas ações foram divididas em fases conforme o ciclo de vida de um projeto proposto pelo *Project Management Institute* (PMI 2017), sendo estas a fase de iniciação, planejamento, execução e por fim, a fase de finalização, as quais são detalhadas a seguir.

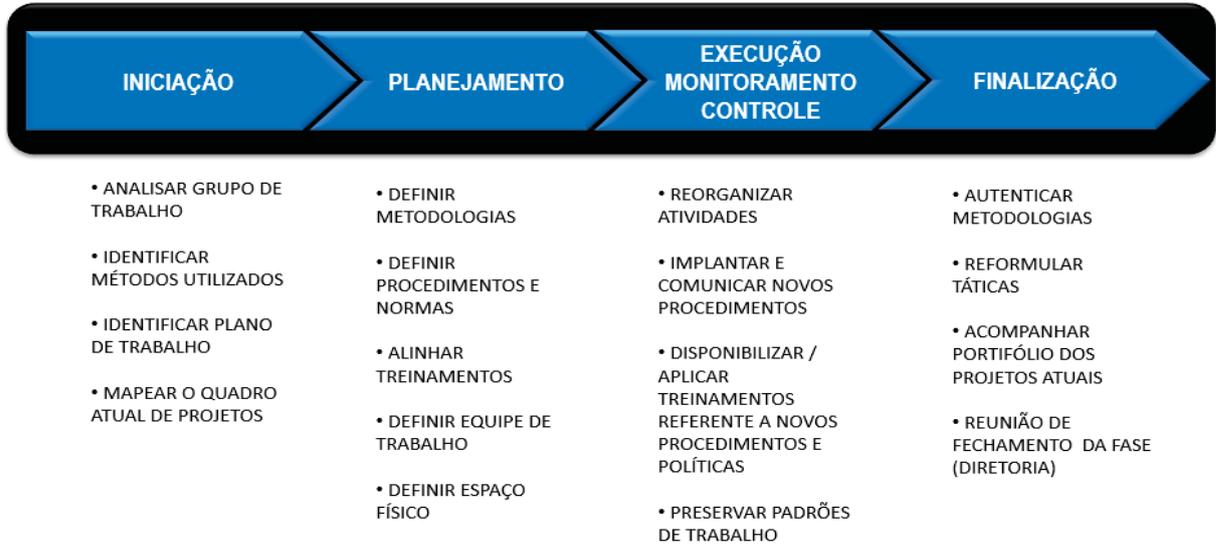
Durante a fase de iniciação, as atividades concentram-se na análise do grupo de trabalho designado para o projeto, identificação dos métodos atualmente utilizados, definição do plano de trabalho, mapeamento do quadro atual de projetos na Unidade.

A fase de preparação é dedicada à definição de metodologias adequadas, procedimentos e normas específicos, planejamento de treinamentos para a equipe, alocação de membros da equipe e adaptação do espaço físico.

Durante a fase de execução, as atividades se concentram na implementação do plano previamente definido. Isso inclui a realocação de recursos conforme necessário, a execução das tarefas conforme delineado no plano, a comunicação dos novos procedimentos para todas as partes interessadas envolvidas e a realização de treinamentos para a equipe, visando garantir a compreensão e adesão aos novos processos.

Por fim, na fase de finalização, são realizadas atividades para validar e autenticar as metodologias implementadas, ajustar táticas conforme necessário, monitorar o portfólio de projetos em andamento e realizar uma última reunião de fechamento com a diretoria para apresentar os resultados da implantação do EGP na Unidade de Análise. A FIGURA 8 apresenta as ações iniciais propostas.

FIGURA 8 – MODELO INICIAL PROPOSTO PARA A IMPLANTAÇÃO DE UM EGP NA UNIDADE DE ANÁLISE



FONTE: O autor (2024)

O cronograma apresentado pela FIGURA 9 delinea as atividades planejadas para a proposta inicial da implantação do EGP na Unidade de Análise.

FIGURA 9 – CRONOGRAMA PROPOSTO PARA A IMPLANTAÇÃO DO EGP NA UNIDADE DE ANÁLISE



FONTE: O autor (2024)

O processo de implantação foi sugerido com início a partir de abril de 2023, com uma projeção de conclusão em setembro de 2023. Porém, após a conclusão da reunião com a alta gestão, foi sugerido que algumas ações fossem unificadas para

reduzir as fases de implantação e otimizar o processo de melhoria do gerenciamento de projetos, maximizando a eficiência e minimizando possíveis atrasos. O modelo é apresentado através da FIGURA 10 e explorado cada etapa na sequência.

FIGURA 10 – MODELO PROPOSTO APÓS REUNIÕES PARA A IMPLANTAÇÃO DE UM EGP NA UNIDADE DE ANÁLISE



FONTE: O autor (2024)

Ao mesclar as ações sugeridas, esperava-se maior agilidade na implementação permitindo que os benefícios fossem percebidos mais rapidamente. Além da otimização de recursos tanto de mão de obra como tempo, esforço e investimento financeiro, maior coerência e alinhamento evitando duplicações ou contradições entre as medidas implementadas, redução de complexidade facilitando a compreensão e execução das ações propostas e nos resultados, garantindo que as medidas implementadas estivessem alinhadas com os objetivos estratégicos da organização.

Além destas razões, também se considerou os modelos de implantação de um EGP na área da saúde, anteriormente discutidos na seção 2.1.3. Neste estudo observou-se que as etapas variavam entre cinco e dez estágios e que existia uma linha padrão de raciocínio para a implantação de EGPs. Isso quer dizer que etapas como a determinação das funções, obtenção de recursos financeiros, definição de metodologia de trabalho, treinamento da equipe, realização do projeto piloto e aplicação de boas práticas configuram-se como atividades base em quase todos os

modelos verificados. Optou-se por não utilizar um modelo já definido e apresentado na seção 2.1.3, pois nenhum deles se adequava integralmente às necessidades apresentadas pela alta gestão. Dessa forma, foi realizada uma mescla das etapas mais citadas nos diferentes modelos, acrescentando-se as etapas 02 e 11. Essas duas etapas adicionais foram incluídas devido à necessidade crucial de um melhor acompanhamento nas execuções de projetos e da priorização das reais necessidades de projetos na unidade de análise. Na sequência são descritas as novas fases propostas.

- 1) Definição da necessidade e objetivos do EGP: Visa a compreensão das razões pelas quais o EGP é necessário e quais são os objetivos que se espera alcançar com sua implantação.
- 2) Criação de uma comissão multissetorial para aprovação de projetos do hospital: Deve ser composta por representantes de diferentes áreas e departamentos do hospital, atuando com uma visão holística e uma tomada de decisão informada e imparcial, visando aprovar/reprovar propostas de projetos submetidas ao EGP e garantindo que estejam alinhadas com os objetivos estratégicos, prioridades, recursos disponíveis e necessidades da instituição.
- 3) Seleção do tipo de EGP: Determinação do tipo de Escritório de Gerenciamento de Projetos que melhor se adapta às necessidades e à cultura organizacional.
- 4) Definição do *Headcount* e competências do EGP: Identificação do tamanho da equipe necessária para o EGP, bem como as habilidades e competências necessárias para os membros desta equipe, incluindo gerentes de projeto, analistas de projeto, especialistas em metodologia, entre outros.
- 5) Obtenção de recursos financeiros: Determinação do orçamento necessário para a implantação e operação contínua do EGP de forma a garantir que os recursos financeiros estejam disponíveis para apoiar suas atividades.
- 6) Definição da metodologia de trabalho: Seleção da metodologia de gerenciamento de projetos que será adotada pelo EGP. Esta definição será apresentada em detalhes na seção 4.4.
- 7) Definição dos KPIs do EGP: Identificação dos indicadores-chave de desempenho que serão utilizados para monitorar e avaliar o desempenho do PMO e o sucesso de suas iniciativas.

- 8) Treinamento da equipe: Proporcionar treinamento adequado para os membros da equipe do EGP e outros stakeholders relevantes sobre a metodologia de gerenciamento de projetos, processos e ferramentas a serem utilizadas.
- 9) Realização de projeto piloto: Implementação de um projeto piloto para testar a eficácia do EGP e validar a abordagem adotada. Isso permitirá ajustes e refinamentos antes da implementação em larga escala. Será apresentado na seção 4.5.
- 10) Correção e melhoria da sistemática: Com base nos aprendizados do projeto piloto, fazer ajustes necessários nos processos, procedimentos e políticas do EGP para otimizar sua eficácia e eficiência.
- 11) Geração de banco de boas práticas: Documentação das lições aprendidas e boas práticas identificadas durante a implementação do EGP para orientar futuros projetos e iniciativas.

Um dos alinhamentos com a alta gestão do HEG foi que seria necessária uma reunião de fechamento para cada fase da implantação, O objetivo principal dessas reuniões seria o de revisar os resultados alcançados, discutir lições aprendidas e tomar decisões estratégicas para orientar as próximas etapas do projeto, além de garantir a transparência, alinhamento e prestação de contas durante o processo de implantação.

4.3 IMPLANTAÇÃO DE UM EGP NA UNIDADE DE ANÁLISE

A seguir são descritas em detalhes, como ocorreram cada uma das etapas do modelo proposto para a implantação do EGP na unidade de análise:

1. Definição da necessidade e objetivos do EGP

A partir de discussões com os membros da unidade de análise, definiu-se que a necessidade do EGP surgiu devido à complexidade e à diversidade dos projetos que a organização enfrentava, e claro, o impacto negativo que um projeto mal executado poderia gerar para o hospital.

Nesse contexto é fundamental que o EGP da unidade de análise desempenhasse um papel crucial na promoção da excelência no gerenciamento de projetos, garantindo que os projetos fossem iniciados corretamente, executados conforme escopo definido e com plano de trabalho validado e entregue com

sucesso, dentro do prazo e do orçamento, garantindo que a prestação de contas seja realizada de forma fácil.

A partir da definição da necessidade surgiram também, os objetivos do EGP na unidade de análise:

- Estabelecer e manter padrões consistentes de gerenciamento de projetos em toda a organização, incluindo processos, procedimentos, modelos e ferramentas que são utilizados para planejar, executar e monitorar os projetos.
- Fornecer suporte e orientação às equipes de projeto em toda a organização. O EGP ficará como responsável sobre os treinamentos, *mentoring*, consultorias e fornecimento de recursos e melhores práticas.
- Gerenciar recursos compartilhados, como ferramentas de gerenciamento de projetos, *templates*, bibliotecas de documentos e até mesmo recursos humanos especializados em gerenciamento de projetos.
- Capturar e disseminar o conhecimento adquirido através da execução de projetos.
- Garantir que os projetos individuais estejam alinhados com os objetivos estratégicos da organização, considerando a priorização de projetos, a alocação de recursos e a garantia de que os projetos contribuam para os resultados desejados da organização.

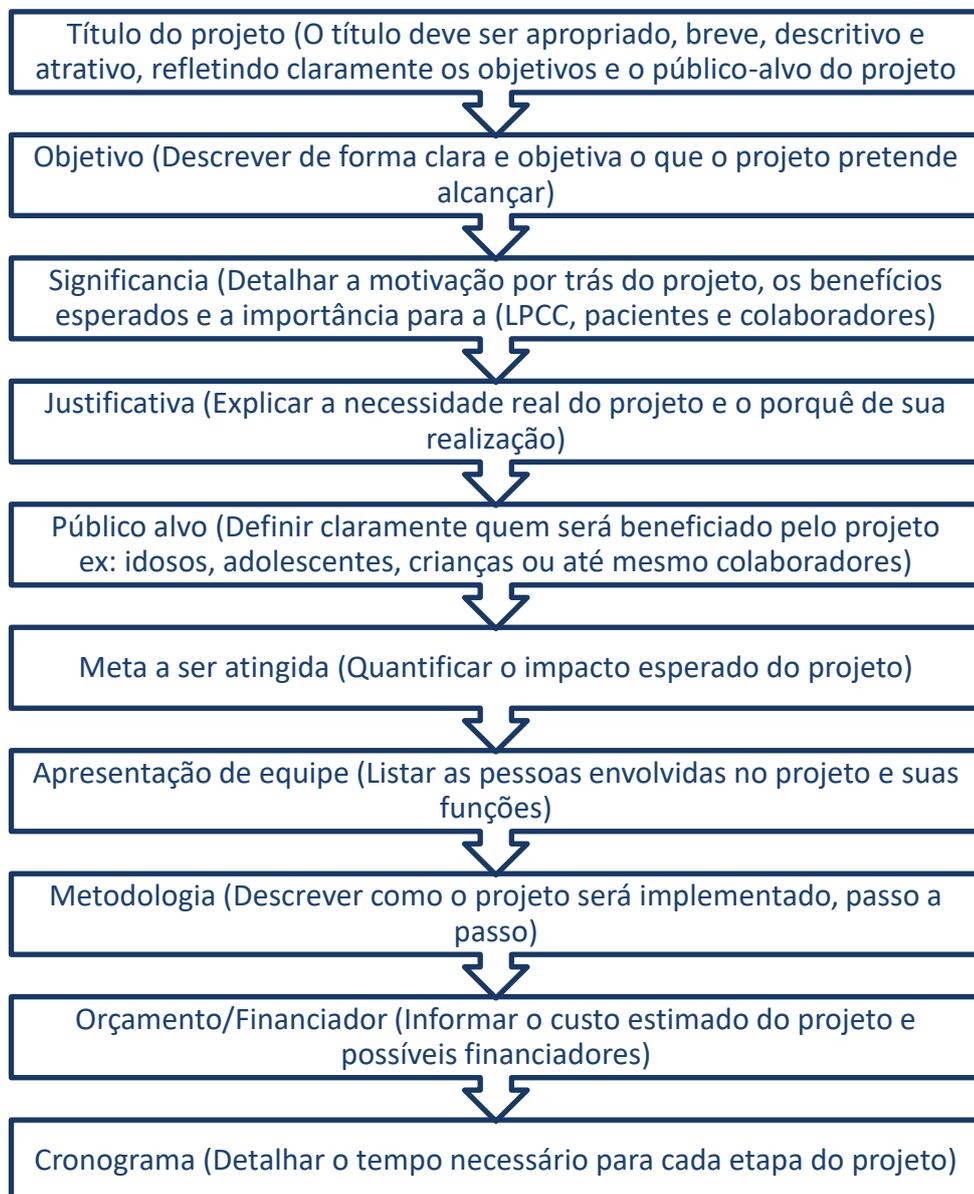
2. Criação de uma comissão multissetorial para aprovação de projetos

Foi estabelecida uma comissão de avaliação de projetos multissetorial com um caráter consultivo, deliberativo e educativo, com o propósito de avaliar o nível de criticidade e relevância dos projetos propostos. A Superintendência e a Direção Geral do hospital indicaram os departamentos e as unidades de negócio integrantes, nomeando também, os 23 participantes da comissão. Como departamentos foram convocados: a Direção técnica, Assistência, Capital Humano, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Contratos, Suprimentos, Engenharia Clínica e Predial, Farmácia, Captação de Recursos, Financeiro, Jurídico, Marketing Institucional, Nutrição, Qualidade, Tecnologia da Informação e o departamento de Proteção de Dados. Como unidade de negócio foram convocadas: o Instituto de Bioengenharia Erasto Gaertner (IBEG), o Hospital Erastinho, Centro de Projetos de

Ensino e Pesquisa (CEPEP), Rede Feminina de Combate ao Câncer (RFCC) e o Hospice Erasto Gaertner.

Esta visava evitar a execução de projetos sem uma análise abrangente de todos os custos e impactos potenciais. Uma função crucial desta comissão foi a busca por uma métrica de priorização dos projetos, garantindo que todos os projetos executados no hospital fossem devidamente avaliados. Assim, para garantir que todos os projetos fossem avaliados de forma padronizada, a equipe juntamente com a área de tecnologia e informação criaram um formulário de apresentação dos projetos proposto dentro do ERP utilizado pelo hospital, FIGURA 11

FIGURA 11 – FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE PROJETOS



Para a avaliação dos projetos, a equipe optou por utilizar a matriz de priorização gravidade, urgência e tendência (GUT), desenvolvida por Charles Kepner e Benjamin Tregoe na década de 80. Essa ferramenta facilita a tomada de decisões simples e complexas, orientando a sequência mais adequada a ser seguida. A matriz GUT é reconhecida por sua eficácia na ponderação e classificação de diferentes critérios, como gravidade, urgência e tendência, permitindo uma análise abrangente dos projetos em questão. É fundamentada em três critérios primordiais: gravidade, urgência e tendência. Cada um desses critérios é avaliado e atribuído uma pontuação, que varia de 1 a 5 sendo o maior valor o mais impactante. Posteriormente, esses valores são multiplicados entre si, resultando na pontuação final da GUT para cada projeto (KEPNER et al, 1981).

Dessa forma, a comissão foi capaz de garantir uma abordagem sistemática e objetiva na avaliação e priorização dos projetos, contribuindo para uma gestão mais eficiente e eficaz dos recursos do hospital.

3. Seleção do tipo de EGP

Conforme descrito na seção 2.1.3, foram identificados três tipos distintos de escritórios de gerenciamento de projetos. O primeiro tipo é o escritório de apoio, caracterizado por uma abordagem consultiva, fornecendo orientação e suporte aos gerentes de projeto. O segundo tipo é o escritório de controladoria, que oferece suporte operacional e exerce um nível moderado de controle sobre os projetos. Por fim, o terceiro tipo é o escritório diretivo, responsável por exercer controle direto sobre todos os projetos da instituição, com os gerentes de projeto se reportando diretamente a ele.

Para a unidade de análise em questão, foi determinado pelo grupo que o modelo mais apropriado é o escritório diretivo. Este modelo foi considerado o mais adequado devido à natureza das operações e das necessidades específicas do hospital. Sua estrutura de controle direto e supervisão centralizada é vista como mais eficaz para garantir a conformidade dos projetos com os objetivos estratégicos da instituição.

4. Definição do *Headcount* e competências do EGP

A definição do *Headcount* e competências do EGP foi apresentada e validada com a alta gestão. Nessa etapa foram definidos todos os participantes, as

habilidades e competências necessárias para cada função, e realizado o treinamento adequado para os membros da equipe do EGP. Também foi feito um plano de desenvolvimento individual para cada colaborador, onde foram apresentadas as necessidades de cursos complementares.

5. Obtenção de recursos financeiros

Todos os custos financeiros associados à implementação do EGP foram integralmente assumidos pelo hospital, sem a necessidade de recorrer a investimentos externos. Essa abordagem refletiu um compromisso da alta gestão com o trabalho proposto.

6. Definição da metodologia de trabalho

A definição da metodologia de trabalho a ser adotada pelo EGP é apresentada na seção 4.4. Essa seção é uma das etapas fundamentais do processo para o gerenciamento de projetos. Por esse motivo foi colocada a parte para uma melhor explanação.

7. Definição dos KPIs do EGP

Os indicadores de desempenho do EGP foram definidos com base no diagnóstico realizado e com as boas práticas apresentadas pelo PMI (2021), o qual orienta sobre a necessidade de gerenciar e controlar situações as quais apresentem conflito ou possam comprometer o escopo, o tempo e os custos e a qualidade do projeto. No QUADRO 7 é apresentado cada um dos indicadores definidos e suas metas:

QUADRO 7 – INDICADORES DO EGP

INDICADOR	DESCRIÇÃO	META
Taxa de sucesso de projetos	Quantificar a proporção de projetos que foram concluídos com êxito em relação ao total de projetos em execução.	>95%
Satisfação do cliente	Mensurar o nível de contentamento dos clientes internos e externos com os resultados dos projetos.	>95%
Eficiência do uso de recursos	Avaliar a eficiência na alocação e utilização de recursos, como tempo, dinheiro, mão de obra e materiais, em comparação com os resultados alcançados	>98%
Cumprimento de prazos	Monitorar as entregas dos projetos dentro dos prazos estipulados	>98%
Melhoria contínua	Avaliar a capacidade do EGP de identificar e implementar melhorias nos processos de gerenciamento de projetos ao longo do tempo	>95%

FONTE: O Autor (2024)

8. Treinamento da equipe

Por fim, foi traçado um plano de treinamento onde tanto a equipe da comissão de aprovação de projetos quanto os integrantes do EGP participaram. Foram realizados treinamentos sobre metodologias e ferramentas de gerenciamento de projetos, escritório de gerenciamento de projetos, habilidades interpessoais e de comunicação, gestão de riscos e resolução de problemas e treinamento de liderança e gestão de equipes. Esses treinamentos foram realizados por um integrante do hospital que estava à frente da implantação do EGP.

9. Realização do projeto piloto

A descrição da execução de um projeto piloto é apresentada na seção 4.5. e assim como a etapa de definição da metodologia de trabalho, é de suma importância no processo de gerenciamento de projeto. Por esse motivo foi colocada a parte para uma melhor explanação.

10. Correção e melhoria do modelo inicial proposto

A descrição das correções e melhorias executadas após implantação do modelo inicial proposto é apresentada na seção 4.6.

11. Geração de banco de boas práticas

Notou-se que, devido às várias tarefas diárias do hospital, a falta de supervisão dedicada do gestor pode causar atrasos e erros que prejudicam o objetivo final. As reuniões periódicas foram essenciais para manter o projeto no cronograma, pois revisavam as atividades concluídas, as em andamento e as futuras, assegurando que a equipe permanecesse ciente das próximas etapas.

4.4 DEFINIÇÃO DA METODOLOGIA DE TRABALHO PARA O GERENCIAMENTO DE PROJETOS NA UNIDADE DE ANÁLISE (ETAPA 6)

A realização do diagnóstico revelou a ausência de um padrão na execução dos projetos, especialmente na área de captação de recursos. Embora houvesse esforços significativos para angariar recursos para a realização dos projetos, a execução dos mesmos apresentava falhas recorrentes. Para identificar as principais lacunas na execução dos projetos, que resultavam em reclamações por parte dos

parceiros e perdas de novos financiamentos, uma reunião foi conduzida com a alta gestão e o núcleo de prestação de contas

Com base nos feedbacks dessa reunião, nas informações obtidas no diagnóstico inicial e nas boas práticas recomendadas pelo PMBOK, foram definidas as etapas propostas para o gerenciamento de projetos no HEG, as quais foram divididas em 5 etapas, a saber: iniciação, planejamento, execução, controle e encerramento, FIGURA 12, seguindo o ciclo de vida de um projeto, conforme discutido na seção 2.1 do presente trabalho.

FIGURA 12 – MODELO INICIAL PROPOSTO PARA O GERENCIAMENTO DE PROJETOS NA UNIDADE DE ANÁLISE



FONTE: O autor (2024)

Na sequência são apresentadas cada uma das etapas das propostas para gerenciamento de projetos na unidade de análise:

As atividades da fase de iniciação são:

1. **Desenvolver um banco de necessidades:** Nesta etapa, a equipe do projeto identifica e documenta todas as necessidades do HEG, podendo ser tanto de equipamentos quanto de valores para custeio de serviços e consumíveis.
2. **Submeter o projeto à comissão de avaliação para aprovação:** O projeto é submetido à comissão de avaliação de projetos para validar a sua relevância, sua viabilidade e o seu alinhamento com os objetivos estratégicos do HEG.

3. **Criar projeto para cada necessidade:** Com base nas necessidades identificadas, cada projeto é formalmente definido e documentado. Isso inclui a definição dos objetivos, escopo, entregas esperadas, recursos necessários e cronograma preliminar de acordo com os modelos padrão de cada possível patrocinador.
4. **Identificar potenciais fontes de captação de recursos:** Nesta etapa, a equipe do EGP pesquisa e identifica possíveis fontes de financiamento para atender às necessidades do HEG. Isso pode incluir a busca por editais públicos, programas de incentivo de governos, instituições privadas, fundações, ONGs e outros potenciais parceiros.
5. **Enviar projetos para Editais e potenciais parceiros:** Os projetos são enviados para editais públicos, privados e ou apresentados a potenciais parceiros para financiamento não reembolsável. Isso pode envolver o desenvolvimento de propostas formais e a participação em processos de seleção.

As atividades da fase de planejamento são:

6. **Assinar convênio quando aprovado:** Após a seleção e aprovação dos projetos, convênios ou contratos são formalizados com as partes interessadas, estabelecendo os termos e condições para a execução do projeto.
7. **Elaborar cronograma do projeto:** O cronograma detalhado do projeto é desenvolvido, identificando a equipe multifuncional, suas atividades, suas interdependências, os recursos necessários e os marcos importantes ao longo do tempo.
8. **Abrir projeto no sistema ERP:** O projeto é registrado e aberto no sistema de gestão empresarial (ERP), onde são gerenciadas informações como orçamento, recursos humanos, aquisições e outras informações relevantes.
9. **Criar Ordens de investimento para cada Rubrica:** São criadas ordens de investimento para alocar recursos financeiros para o projeto de acordo com as rubricas orçamentárias estabelecidas.
10. **Realizar a reunião de lançamento do projeto:** Uma reunião de lançamento é realizada para comunicar oficialmente o início do projeto, apresentar a equipe responsável, revisar o escopo e os objetivos e alinhar expectativas com todas as partes interessadas.

As atividades da fase de execução são:

11. **Realizar cotação / licitação dos recursos de acordo com o escopo definido:** São realizadas cotações ou licitações dos itens a serem adquiridos pelo projeto, como materiais, equipamentos ou serviços, seguindo os procedimentos definidos pelo escopo e regulamentos da organização.
12. **Realizar aquisição dos recursos:** após a etapa de cotação, o fornecedor classificado receberá a oficialização da compra do item.
13. **Implantar / Instalar recursos adquiridos:** Os recursos adquiridos são instalados e implementados conforme planejado.

As atividades da fase de controle são realizadas durante toda a execução do projeto, não sendo realizadas de forma sequencial em relação às demais atividades. São essas:

14. **Realizar reuniões periódicas durante toda a execução do projeto:** Reuniões regulares de acompanhamento do projeto serão realizadas desde a etapa de lançamento, com o objetivo de garantir o cumprimento do cronograma proposto. Durante essas reuniões, serão discutidas questões que surgirem e tomadas decisões necessárias para manter o projeto no caminho certo.
15. **Acompanhar o custo do projeto:** Os custos do projeto são monitorados e controlados para garantir que estejam dentro do orçamento aprovado, identificando e gerenciando variações conforme necessário.
16. **Realizar validação das aquisições:** As entregas e resultados das aquisições são revisados e validados por um integrante do EGP para garantir que atendam aos requisitos e padrões técnicos e de qualidade estabelecidos no escopo do projeto.
17. **Acompanhar a implantação / instalação dos recursos:** O processo de implantação e instalação dos recursos é acompanhado por um integrante do EGP para garantir que seja concluído conforme planejado, resolvendo quaisquer problemas ou obstáculos que possam surgir.
18. **Realizar acompanhamento das metas estabelecidas:** O progresso do projeto é monitorado em relação aos objetivos, metas e indicadores de desempenho definidos, identificando e respondendo a desvios conforme necessário.

As atividades da fase de encerramento são:

19. **Realizar a prestação de contas:** São preparados e apresentados relatórios periódicos de desempenho do projeto. Esse pode incluir informações sobre custos, cronograma, qualidade e atingimento das metas estabelecidas.
20. **Preencher o relatório de Lições Aprendidas:** São documentadas as lições aprendidas ao longo do projeto, incluindo sucessos, desafios e recomendações para futuros projetos.
21. **Arquivar a documentação:** Toda a documentação do projeto, incluindo contratos, relatórios e outros registros, é arquivada conforme as políticas e regulamentos da organização, garantindo que esteja disponível para referência futura, auditorias ou revisões retrospectivas.

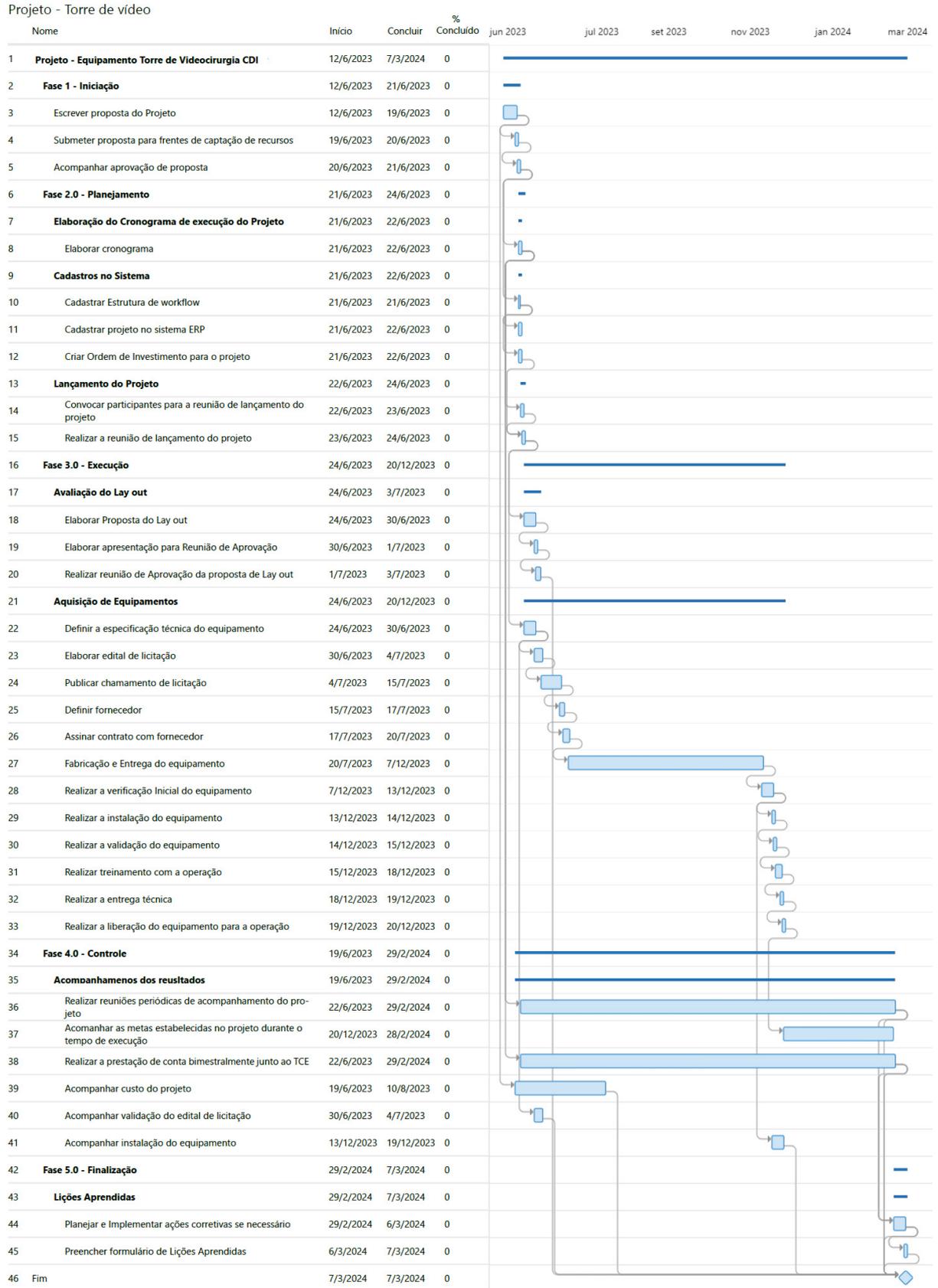
4.5 PROJETO PILOTO (ETAPA 9)

O projeto piloto foi iniciado a partir da necessidade levantada pela equipe do EGP junto aos departamentos, onde foi constatada uma demanda por um sistema de vídeo endoscopia rígida, com um custo aproximado de R\$450.000,00, para utilização no Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI). Com esse novo equipamento, seria possível atender uma demanda reprimida e, conseqüentemente, reduzir o tempo de espera para a realização de endoscopias e colonoscopias. A necessidade foi apresentada e avaliada pela comissão de aprovação de projetos a qual atribuiu um índice de prioridade de 125 pontos, de acordo com a justificativa apresentada pelo solicitante.

Após a aprovação da comissão, foi elaborada uma proposta de projeto, que foi enviada para as possíveis fontes de captação de recursos. Devido ao valor expressivo, optou-se por direcionar a proposta para empresas privadas, editais públicos e parlamentares, excluindo possíveis doadores pessoa física. Após quatro meses de busca, o aporte financeiro foi obtido através de um deputado federal, que destinou a verba pelo Fundo Nacional da Saúde (FNS).

Na fase de planejamento, a primeira atividade realizada foi a assinatura do convênio com o FNS, permitindo que fosse possível iniciar as próximas etapas do planejamento. A etapa seguinte foi a elaboração de um cronograma de execução, onde foram considerados a equipe multifuncional do projeto, as atividades necessárias para a correta execução e o prazo de execução do projeto, conforme apresentado na FIGURA 13.

FIGURA 13 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO PROJETO DA TORRE DE VÍDEO



FONTE: O autor (2024)

Em seguida, o projeto foi cadastrado no sistema ERP utilizado pela unidade de análise, no qual para o acompanhamento de seu andamento. Foi criada também uma ordem de investimento para a aquisição do equipamento especificado, limitando a possibilidade de compras fora do escopo do projeto.

Com a etapa de cadastros finalizada, foi realizada a reunião de lançamento do projeto, onde o escopo do projeto, as atividades de cada membro do time, os prazos estabelecidos e as expectativas dos *stakeholders* foram repassados a todos os envolvidos e à alta gestão.

Na fase de execução, a primeira atividade foi a elaboração da especificação técnica do equipamento. Esta atividade é crucial, pois, sendo uma aquisição por licitação, uma especificação inadequada pode resultar na compra de um equipamento de qualidade inferior ao esperado. Com a especificação bem definida, foi possível elaborar o edital de licitação, garantindo que todas as características desejadas fossem contempladas. Em seguida, o edital foi publicado e o chamamento público foi realizado, iniciando o processo formal de licitação para a aquisição do equipamento.

Após o vencimento do prazo especificado no edital para a submissão de propostas, estas foram avaliadas conforme os critérios estabelecidos. Em seguida, o vencedor foi divulgado e o instrumento contratual foi formalizado, oficializando a aquisição do equipamento. Por se tratar de um equipamento importado, foi acordado um prazo para entrega do equipamento de 120 dias sendo o pagamento antecipado através de proforma.

Foi realizada uma avaliação do *layout* do local onde o equipamento seria instalado. No entanto, por se tratar de um equipamento *plug & play*, não houve necessidade de grandes reformas, apenas a adequação das tomadas no local definido.

Na data estabelecida pelo contrato, o equipamento foi entregue. A equipe, juntamente com o fornecedor, realizou uma verificação inicial para garantir que não houvesse danos causados pelo transporte e que todos os itens acordados estivessem presentes. A equipe de engenharia validou as funcionalidades do equipamento e procedeu com a instalação no CDI. Houve um treinamento da equipe responsável pela utilização do equipamento por parte do fornecedor, assegurando a correta operação e manutenção. Após o treinamento, foi realizada a entrega técnica do equipamento para a área do CDI, juntamente com a documentação necessária.

Finalmente, o equipamento foi liberado para uso, dando início de sua operação no atendimento aos pacientes que estavam na fila de espera para realização dos procedimentos.

As atividades da fase de controle foram executadas em paralelo com as fases anteriores, assegurando o andamento adequado do projeto. Reuniões periódicas ocorreram a cada quinze dias para avaliar o progresso deste e de outros projetos em andamento. Reuniões de *follow-up* com o fornecedor foram realizadas para monitorar e mitigar possíveis riscos de atraso na entrega. Além disso, a cada dois meses, foram submetidas prestações de contas parciais ao Tribunal de Contas do Estado (TCE), reportando detalhadamente o andamento do projeto.

Durante o processo de licitação um integrante do EGP acompanhou toda a elaboração do descritivo técnico até a validação das propostas de fornecimento recebidas. Tal ação visou garantir que o equipamento oferecido pelo fornecedor não fosse diferente ao definido no escopo do projeto.

A equipe do EGP acompanhou também a instalação do equipamento no local e na sala definida no escopo do projeto. Esse acompanhamento é necessário para obter dados comprobatórios para o relatório de prestação de conta.

Com o equipamento instalado e em funcionamento, iniciou-se a etapa de acompanhamento das metas do projeto, que incluía aumentar a capacidade de realizar os procedimentos de endoscopia e colonoscopia, bem como reduzir a fila de espera dos pacientes. Esses indicadores foram monitorados e atendidos durante seis meses. Ao final desse período, foi realizada a prestação de contas final ao TCE e, internamente, o projeto da torre de endoscopia foi oficialmente concluído, dando início a fase de encerramento.

Como lição aprendida, reforçou-se a importância de acompanhar o andamento do projeto tanto durante a aquisição do equipamento quanto durante a etapa de execução das metas e dos indicadores. Observou-se que, devido às diversas atividades diárias do hospital executadas pelos participantes, se não houver um acompanhamento focado do gestor do projeto, pode acontecer atrasos na execução das atividades ou até mesmo erros que podem impactar no objetivo final. Viu-se como ponto positivo a realização de reuniões periódicas, nas quais eram avaliadas todas as atividades executadas, as atividades em andamento e as atividades futuras, fazendo com que a equipe não se esquecesse das próximas etapas, reduzindo a possibilidade de erros.

Todas as etapas da fase de execução aconteceram sem a necessidade de levantamentos de pontos de melhoria, sendo destacadas pela alta gestão como excelentes. Todas as atividades do cronograma proposto foram acompanhadas de perto, garantindo a precisão e eficácia na execução do projeto.

As atividades da fase de controle foram fundamentais para que o projeto ocorresse conforme o escopo inicial, eliminando o risco de erros identificados na avaliação da maturidade de gerenciamento de projetos da unidade de análise. A escolha do modelo de escritório de gerenciamento de projetos reforçou a necessidade de acompanhar e controlar rigorosamente o andamento de cada projeto.

4.6 CORREÇÕES DO MODELO DE EGP INICIAL PROPOSTO (ETAPA 10)

Após a conclusão do projeto piloto, foi realizada uma nova reunião com a alta gestão para validar a implantação do Escritório de Gestão de Projetos e o modelo de gerenciamento de projetos proposto e aplicado na unidade de análise. Avaliando cada etapa do modelo sugerido para a implantação do EGP, obteve-se os seguintes resultados:

a) Se tratando das definições das necessidades e objetivos do EGP foram aceitas e validadas sem ressalvas.

b) Em relação à aprovação dos projetos pela comissão, a alta gestão solicitou a restrição da abertura de solicitação de avaliação de necessidades apenas a supervisores, coordenadores e gerentes, garantindo que todos os itens solicitados estivessem alinhados com o planejamento estratégico da unidade de análise.

c) A decisão de adotar o modelo de escritório de gerenciamento de projetos diretivo foi aprovada pela alta gestão. Este modelo foi escolhido por seu potencial de criar uma padronização e garantir o controle total dos projetos, sendo considerado o mais adequado para atender às necessidades e objetivos estratégicos da unidade.

d) Quanto ao *headcount* do EGP, inicialmente foi considerada apenas uma pessoa para realizar a gestão dos projetos. No entanto, a demanda necessária para essa atividade revelou-se maior do que a capacidade horária disponível de um único gestor. Durante o projeto piloto, vários outros projetos estavam em andamento e, devido aos bons resultados obtidos, decidiu-se aplicar o modelo de gerenciamento de projetos proposto nos demais projetos, o que poderia ter impactado na qualidade

das atividades. Diante dessa situação, o quadro de colaboradores do EGP teve que ser redimensionado para atender à demanda real. Foi realizada uma projeção futura de crescimento, ajustando a equipe de trabalho de acordo com as necessidades identificadas, assegurando a manutenção da qualidade e eficiência na gestão dos projetos.

e) Na etapa de definição da metodologia de trabalho, apresentada na seção 4.5, foi sugerido desmembrar a proposta em duas partes: pré-projeto (fase de iniciação) e projeto (demais fases). Isso se deve ao fato de que, dependendo da necessidade, a busca por fontes de captação de recursos pode demorar anos, tornando o período de realização do projeto muito extenso.

Com essa última alteração foi aprovado e validado o modelo de gerenciamento de projeto proposto, cujas etapas são organizadas conforme ilustrado na FIGURA 14.

FIGURA 14 – MODELO APROVADO PARA O GERENCIAMENTO DE PROJETOS NA UNIDADE DE ANÁLISE



FONTE: O autor (2024)

Quanto aos indicadores de desempenho definidos, como taxa de sucesso de projetos, satisfação do cliente, eficiência do uso de recursos e cumprimento de prazos, esses forneceram métricas claras para monitorar e avaliar o progresso e os resultados do EGP. A taxa de sucesso de projeto piloto foi de 98,9 %, a satisfação do cliente interno ficou em 98,3 e destacam a eficácia do EGP em alcançar os

objetivos propostos. A eficiência no uso de recursos e o cumprimento de prazos, ambos com metas acima de 99%, reforçam a capacidade do EGP em otimizar a alocação de recursos e garantir a entrega pontual dos projetos. Vale destacar que seria muito cedo para ter esses indicadores como referência pois se trata de apenas uma amostra.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O resultado da etapa de realização do projeto piloto foi positivo, pois todo o andamento ocorreu conforme definido no escopo inicial, sem necessidade de prorrogação de prazo ou respostas a diligências do TCE. Esse desempenho fez com que a etapa fosse aprovada sem ressalvas.

Com todas as sugestões apontadas e correções solicitadas pela alta gestão corrigidas, a implantação de um escritório de gerenciamento de projetos na unidade de análise foi aprovado.

O modelo aprovado para a implantação do EGP na unidade de análise teve como foco fornecer uma estrutura sólida e abrangente para coordenar e gerenciar eficazmente as atividades de projetos dentro da organização. Este modelo foi projetado para atender às necessidades específicas da instituição, adaptando-se à sua estrutura, cultura organizacional e objetivos estratégicos. A definição do *headcount* e das competências do EGP, a formação de uma comissão multissetorial e a criação de um formulário de apresentação de projetos no ERP do hospital foram passos fundamentais para garantir a eficácia da implementação.

O diagnóstico inicial da unidade de análise forneceu uma visão abrangente e detalhada das necessidades, desafios e oportunidades de melhoria relacionadas ao gerenciamento de projetos. Foi possível identificar as lacunas e os níveis de aderência que precisavam ser melhorados. O diagnóstico inicial serviu como ponto de referência para avaliar o progresso e os resultados alcançados ao longo do processo de implementação do EGP.

A partir do modelo proposto para implantação do EGP na unidade de análise, ficou evidente a importância de uma abordagem bem elaborada, incluindo a definição clara dos objetivos, a formação de uma equipe qualificada e a elaboração de uma metodologia de trabalho sólida. No entanto, como destacado na seção 2.2.2 que trata sobre lições aprendidas na área da saúde, a implementação do EGP não é simples, exigindo atenção a desafios específicos, como a integração entre as práticas clínicas e de gestão, a resistência à mudança por parte dos profissionais de saúde e a profissionalização da administração de projetos, como mencionado por Giasson et al. (2019) e Dimitrios Kaboukos (2023).

A escolha de um modelo de implantação do EGP na unidade de análise adequado, adaptado às necessidades e características da organização, foi

fundamental para garantir a eficácia e a eficiência do EGP. No entanto, como apontado por Phan (2015) e Dimitrios Kaboukos (2023), a implementação bem-sucedida de uma metodologia de gerenciamento de projetos na área da saúde requer não apenas a definição de processos e ferramentas, mas também o desenvolvimento de competências e habilidades nos profissionais envolvidos.

O projeto piloto apresentado na seção 4.5 proporcionou uma oportunidade valiosa para testar e validar o modelo proposto na prática. Os resultados positivos obtidos durante essa fase corroboram a eficácia do modelo de EGP proposto, demonstrando sua capacidade de gerenciar projetos de forma precisa e eficiente. Ao realizar um projeto piloto, a equipe teve a oportunidade de identificar áreas de melhoria, ajustar o modelo de EGP conforme necessário e obter resultados tangíveis que demonstram o impacto do EGP na organização.

Finalmente, as correções feitas no modelo de EGP inicialmente proposto (seção 4.6) refletem a importância de uma abordagem iterativa e adaptativa no gerenciamento de projetos. Essas correções, feitas com base nos resultados do projeto piloto, garantem a evolução contínua e a melhoria do modelo de EGP, alinhando-o cada vez mais às necessidades e desafios específicos da organização.

5.1 RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS

Ao realizar uma análise detalhada sobre os resultados, pode-se observar um gap na compreensão e na incorporação das necessidades e perspectivas dos profissionais de saúde no processo, gerando um grande esforço para o gestor de projeto manter toda a equipe focada na execução do projeto piloto. Mesmo utilizando um modelo de implantação do EGP adaptado às características e demandas da unidade de análise, levando em consideração sua estrutura, cultura, recursos disponíveis e objetivos estratégicos, ainda assim não teve sido tratado como uma atividade estratégica por algumas áreas. Isso pode ter ocorrido pela falta de capacitação, falta de escalonamento por parte do gestor de projetos ou no desenvolvimento de competências dos profissionais envolvidos no EGP. Esses pontos podem ser corrigidos e aplicado o modelo proposto novamente.

REFERÊNCIAS

- Abbade, E. B. (2022) O impacto da gestão EBSEERH na produção dos hospitais universitários do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, p. 999-1013, <https://doi.org/10.1590/1413-81232022273.44562020>
- Adler, P. S., & Kwon, S.-W. (2013). *The mutation of professionalism as a contested diffusion process: Clinical guidelines as carriers of institutional change in medicine*. *Journal of Management Studies*, 50(5), 930–962. <https://doi.org/10.1111/joms.12003>
- Alkhateri, A. S., Abuelhassan, A. E., Khalifa, G. S., Nusari, M., & Ameen, A. (2018). *The Impact of perceived supervisor support on employees turnover intention: The Mediating role of job satisfaction and affective organizational commitment*. *International Business Management*, 12(7), 477-492,
- Almeida T.L, Mattia C, Schneider A.O., Santos V.C (2021) Lições aprendidas da Implantação de Quinze Escritórios de Gerenciamento de Projetos no Estado de Santa Catarina – Brasil. Simposio Internaciol de gestão, projetos, inovação e sustentabilidade
- Alves, A. L. F., de Cassia Silva, S., & Nunes, M. A. P. (2022). Práticas de Gerenciamento de Projetos e PMO em hospitais: revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, 11(1), e125111124666-e125111124666. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24666>
- Alves, T. C. L.; Oliveira, T.; Gurgel, A. M. (2020) Gestão de Projetos na Administração Pública: Um Estudo Sobre a Implantação do Processo Eletrônico na UFRN e no IFRN. *Revista Gestão e Projetos*, v. 12, n. 2, p. 110-134.
- Amaral, A. P. S., & Pinheiro, G. M. L. (2021). Reflexões sobre os protocolos do Programa Nacional de Segurança do Paciente em um hospital público. *Lecturas: Educación Física y Deportes*, 25(272).
- Andrade, A., Campos, R. (2009). *Economia do conhecimento e organizações sem fins lucrativos*. Porto: Principal Editora, 2009. ISBN 978-972-8589-79-0. 144 p.
- Araújo, F. S. (2020). Análise das fontes e mecanismos de captação de recursos alternativos para investimento na 2ª Companhia de Bombeiros Militar na Cidade de Araguari. <http://repositorio.fjp.mg.gov.br/handle/123456789/3856>
- Archibald, R.D.; Prado, D.S. Maturity by Project Category Model – MPCM. In: Archibald & Prado. 2014. Disponível em: <<http://www.maturityresearch.com>>. Acesso em: 25/08/2023.
- Assi, M. (2020). *Controles internos e cultura organizacional: como consolidar a confiança na gestão dos negócios*. Saint Paul.
- Attewella F. N. (1998) Relevance to Nurses. *Journal of Holistic Nursing*. 16(2),p. 281-291.

Aubry, M., & Hobbs, B. (2010). Project Management Office (PMO): a quest for understanding. Project Management Institute.

Aubry, M., & Hobbs, B. (2011). A fresh look at the contribution of project management to organizational performance. *Project Management Journal*, 42(1), 3–16. doi:10.1002/pmj.20213

Aubry, M., Richer, M. C., & Lavoie-Tremblay, M. (2014). **Governance performance in complex environment: The case of a major transformation in a university hospital.** *International Journal of Project Management*, 32(8), 1333-1345.

Aziz, L. (2006). O escritório de gerenciamento de projetos em organizações de tecnologia da informação em saúde. Trabalho apresentado no PMI® Global Congress 2006—América do Norte, Seattle, WA. Newtown Square, PA: Project Management Institute.

Barcaui, A. B., Quelhas, O. L.G. (2003). Perfil de escritórios de gerenciamento de projetos em organizações atuantes no Brasil. *Revista Pesquisa e Desenvolvimento Engenharia de Produção*, 2, 38-53.

Barcaui, A. B. (2012). PMO-Escritórios de Projetos, Programas e Portfólio na prática. Brasport.

Berger K. (2015). A Primer on Project Management for Health Care. Disponível em: <https://www.hsph.harvard.edu/ecpe/a-primer-on-project-management-for-health-care/> Acessado em 28 de março de 2024.

Bitencourt, K. C. B., ALEMÃO, M. (2021). M. Estudo dos desafios e limitações na implantação da gestão de custos em organizações hospitalares. *Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*, Belo Horizonte, 18(2), 55-73. <http://hdl.handle.net/1843/33997>

Block, T. R., Frame, D. J. (1998). *The project office: Best management practices*. California: Crisp Management Library.

Borges, E.; et al. (2000) Reflexões sobre enfermagem pós Florence. *Revista Mineira de Enfermagem* 4 (1/2), p. 77-82.

Brandão, H. V. O. (2010) Gerência de Projetos: Uma comparação entre o PMBOK e APM. [s.l.] Universidade Federal de Lavras.

Brasil. Lei nº 12.101, 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; altera a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993; revoga dispositivos das Leis nos 8.212, de 24 de julho de 1991, 9.429, de 26 de dezembro de 1996, 9.732, de 11 de dezembro de 1998, 10.684, de 30 de maio de 2003, e da Medida Provisória no 2.187-13, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 2009; 30 nov.

Burmester, H. (2013). Gestão da qualidade hospitalar. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, 15(3), 73-75.

<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/16523>

Câmara dos Deputados. Comissão de Seguridade Social e Família (2012): Relatório da Subcomissão Especial destinada a analisar e diagnosticar a situação em que se encontram as Santas Casas, Hospitais e Entidades Filantrópicas na área da saúde. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cssf/conheca-a-comissao/subcomissoes/relatorios-de-subcomissoes/relatorio-da-subcomissao-subsanca>. Acesso em: 1 maio 2023

Camargo, R. (2019) Gerenciamento de escopo do projeto: qual a importância?. Robson Camargo Projetos e Negócios. Disponível em: <https://robsoncamargo.com.br/blog/Gerenciamento-de-escopo-do-projeto>. Acesso em 20 de março de 2023.

Campos, M. C., de Barros Dantas, A., da Silva, L. S. C. V., & Milito, C. M. (2020). Avaliação de maturidade em gestão de projetos na universidade federal de alagoas utilizando o método Prado-MMGP. Revista de Gestão e Projetos, 11(1), 1-16. <https://doi.org/10.5585/gep.v11i1.15870>

Cardoso, D. R. (2016) Gerenciamento de projetos: uma análise da maturidade do setor de mineração. Dissertação (Mestrado em Sistemas de Informação e Gestão do Conhecimento) – FUMEC, Belo Horizonte.

Castelar, R.; Mordelet, M. Grabois, V. (2005) Gestão hospitalar: um desafio para o hospital brasileiro. Rio de Janeiro.

Ceretta, J. C., Seibert, R. M., & Callegaro, A. R. C. (2023). Gestão hospitalar: a auditoria operacional como ferramenta estratégica para o controle de desperdícios. Revista de Gestão e Secretariado, 14(3), 2663-2675. <https://doi.org/10.7769/gesec.v14i3.1739>

Carvalho, K. E. M. D., & Piscopo, M. R. (2013). Fatores de sucesso da implantação de um PMO: Um caso na administração pública. Revista Gestão & Tecnologia, 14

Cleland, D. I. (2002) Project Management: strategic design and implementation. New York: McGraw-Hill.

CNES- Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (2023), disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/cebas/cnes-cadastro-nacional-de-estabelecimentos-de-saude>. Acesso em 25 de maio de 2023.

Conselho Federal de Medicina, (2015), Defasagem da tabela SUS, disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/defasagem-na-tabela-sus-estado-publica-editorial-sobre-levantamento-produzido-pelo-cfm/> Acessado em 25 de maio de 2023.

Costa, R. M. (2010). Análise do programa de reestruturação dos hospitais de ensino: o caso de Minas Gerais (Doctoral dissertation, Centro de Pesquisas Aggeu

Magalhães). Costin C. Administração Pública. Rio de Janeiro: Elsevier.
<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/13599>

Costin, C. (2010). Administração pública. Elsevier.

Christensen, C. M., Grossman, J. H., Hwang, J. (2009). Inovação na Gestão da Saúde: soluções disruptivas para reduzir custos e aumentar qualidade. São Paulo: Bookman.

Cruz, E. P., (2022). Hospital A.C. Camargo deixa de atender pacientes do SUS. EBC, São Paulo, 15 ago. 2022. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2022-08/sao-paulo-hospital-accamargo-deixa-de-atender-pacientes-do-sus>. Acessado em: 14 maio 2024.

Cruz, F. (2013) Scrum e PMBOK® unidos no Gerenciamento de Projetos. Rio de Janeiro: Brasport.

Fonseca, N. R., Castor, E. C. S., Martins, E. F., & da Nóbrega, M. D. J. R. (2023). Gestão de projetos ágeis: um levantamento bibliométrico entre os anos de 2017 e 2021. Revista Tecnológica da Universidade Santa Úrsula, 6(1), 142-161.

Oliveira, J. M., de Almeida J. G., Pinto, R. S., Kerchirne, L. M. (2017). Project offices and the federal universities: a study on project management in the context of higher education institutions. Revista de Gestão e Projetos, 8(3), 18-28.

Dimitrios K. (2023) Innovative anthropocentric methodologies for project & infrastructure management in the Healthcare sector. University of Macedonia.

Dinsmore, P. C., & Cavalieri, A. (2003). Como se tornar um profissional em gerenciamento de projetos. Editora Qualitymark, SP, 30.

Espinha, R. G. (2018) Escritório de Projetos: o que você precisa saber. Acervo Digital. Disponível em: <<https://artia.com/blog/escritorio-de-projetos-o-que-voce-precisa-saber/>>. Acesso em 28.01.2023.

Freire, E. M. R., Batista, R. C. R., & Martinez, M. R. (2016). Gerenciamento de projetos voltado para acreditação hospitalar: estudo de caso. Online Brazilian Journal of Nursing, 15(1), 96-108. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20165158>

Gil, A. C. (2010) Como elaborar projetos de pesquisa. 5. Ed. São Paulo: Atlas.

Gil, A. C. (2019) Como elaborar projetos de pesquisa. 6. Ed. São Paulo: Atlas.

Gois, E. A. de S., Silva, G. A. M., Pereira, S. C., Barja, P. R., & Viriato, A. (2021). Liderança e novos desafios da gestão hospitalar diante da pandemia de covid-19. Revista Univap, 27(55). <https://doi.org/10.18066/revistaunivap.v27i55.2590>

Gombrich, E. H.; Cabral A. (1979) A história da arte. Rio de Janeiro, RJ: Zahar.

Gonçalves, T. G., Oliveira, K. M., & Kolski, C. (2018). Identifying HCI approaches to support CMMI-DEV for interactive system development. *Computer Standards & Interfaces*, 58, 53-86. <https://www.erastogaertner.com.br/>

Gorla, F., Borojevic, A., Gibertoni, C., Landi, L., Storchi, M., Fontana, L., Silenzi, A. (2023). The hospital of tomorrow case study: multidisciplinary, inclusiveness and holistic approaches to foster innovation in complex organizations. *International Journal of Health Policy and Management*, 12.

Hospital Erasto Gaertner. (2023) Recuperado de <https://www.erastogaertner.com.br/>

Heldeman, K. (2006) *Gerência de Projetos: Guia para o exame oficial do PMI*. Rio de Janeiro: Elsevier.

Hortelan, M. S.; Almeida, M. L.; Fumincelli, L.; Zilly, A.; Nihei, O. K.; Peres, A. M.; Sobrinho, R. A.; Pereira, P. E. (2019) Papel do gestor de saúde pública em região de fronteira: scoping review. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 32, p. 229-236, <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900031>

Hrebiniak, L. G. (2006) *Fazendo a estratégia funcionar*. Porto Alegre: Bookman.

Jeong, S. H., & Harrison, D. A. (2017). Glass breaking, strategy making, and value creating: Meta-analytic outcomes of women as CEOs and TMT members. *Academy of Management Journal*, 60(4), 1219-1252. <https://doi.org/10.5465/amj.2014.0716>

Junqueira, M. A. D. R., & Passador, C. S. (2019). O impacto do escritório de gestão de projetos na pesquisa científica. *Revista de administração pública*, 53(6), 1179-1188. Recuperado de <https://periodicos.fgv.br/rap/article/view/80459>

Justo, Andreia Silva (2018). O que é um projeto? entenda sua definição e utilidade. Santa Catarina. Disponível em: <https://www.euax.com.br/2018/08/o-que-e-um-projeto/>. Acesso em 28.07.2023.

Kepner, C H.; Tregoe, B B. (1981) *O administrador racional*. São Paulo: Atlas,

Kerzner, H. (1999). *Strategic planning for project management using a project management maturity model*. New York: John Wiley & Sons

Kerzner, H. (2011) *Gerenciamento de Projetos: uma abordagem sistêmica para planejamento e controle*. 10 ed. São Paulo: Blucher.

Kerzner, H. (2018). *Project management best practices: Achieving global excellence*. New York: John Wiley & Sons.

Lavoie-Tremblay, M., Aubry, M., Cyr, G., Richer, M. C., Fortin-Verreault, J. F., Fortin, C., Marchionni, C. (2017). Innovation in health service management: Adoption of project management offices to support major health care transformation. *Journal of Nursing Management*, 25(8), 657-665.

Lavoie-Tremblay, M., Aubry, M., Richer, M. C., & Guylaine, C. Y. R. (2018). A health care project management office's strategies for continual change and continuous improvement. *The health care manager*, 37(1), 4-10.

Giasson, L. (2019). The Best of Both Models: Key Components of a Successful Hybrid Project Management Office Model in a Health Care Organization. *The health care manager*, 38(3), 247-252.

Lisboa, T. C. (2021) *História dos hospitais / Teresinha Covas Lisboa*; prefácio Erick Vicente — São Paulo: IPH.

Mamédio, D. F., & Meyer, V. (2020). *Managing project complexity: how to cope with multiple dimensions of complex systems*. *International Journal of Managing Projects in Business*. Vol. 13 No. 4, pp. 727-744. <https://doi.org/10.1108/IJMPB-06-2019-0147>

Thomas, J., Mullaly, M. (2009). Explorations of value: perspectives of the value of project management. *Project Management Journal*, 40(1), 2–3.

Medeiros, B. C., Sousa Neto, M. V. de, Medeiros Júnior, J. V. de, & Gurgel, A. M. (2018). Implantando um Escritório de Gerenciamento de Projetos Estratégico: um estudo de caso em uma instituição federal de ensino. *Revista De Gestão E Secretariado (Management and Administrative Professional Review)*, 9(1), 128–155.

Medeiros, A. A.D. (2015) O processo de definição do escopo do projeto segundo o PMBOK. *Revista de Ciências Gerenciais*, v. 15, p. 249–264.

Medeiros, L.; Tavares, K. (1997) O papel do enfermeiro hoje. *Revista Brasileira de Enfermagem* v.50, nº2, p.275-290.

Medeiros, M. A. L. (2005) *Da colônia ao shopping: um estudo da evolução tipológica da arquitetura hospitalar em Natal*. 2005. 196 f. Dissertação (Mestrado em Arquitetura e Urbanismo) – Departamento de Arquitetura e Urbanismo. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal.

Medeiros Junior, J. V. (2021). The contribution of project management offices (PMO) to the strategy implementation in Project-Based Businesses: systematic literature review and proposal of a model. *Revista de Gestão e Secretariado*, 12(2), 301-326.

Mota, R. M. B., Fernandes, C. H. D. A., Santos, A. A. R., & Santos, S. (2019). *The conceptual Project of a sustainable product: practical experience*. *Revista de Empreendedorismo e Inovação Sustentáveis*, 4(3), 62-74.

Nahas, P. V. (2024). *Auditoria na saúde suplementar*. Editora Senac São Paulo.

Oliveira, R. R., Martins, H. C. (2018) *Estratégia, Pessoas e Operações como agentes influenciadores do desempenho do Escritório de Gerenciamento de Projetos: uma análise por meio da Modelagem de Equações Estruturais*. *Revista Gestão & Produção*, v. 25, n. 2, p. 410-429.

Oliveira, R. R., Martins, H. C. (2020). Desempenho do escritório de gerenciamento de projetos: divergência de percepções entre a instrução acadêmica e a vivência profissional. *Inovar*, 30(75), 119-134.

Oliveira, J. M., Almeida Jurach, G., Pinto, R. S., & Kerchirne, L. M. (2017). *Project offices and the federal universities: A study on project management in the context of higher education institutions*. *Revista de Gestão e Projetos*, 8(3), 18-28.
<https://doi.org/10.5585/gep.v8i3.582>

Patah, L. A. (2004). Alinhamento estratégico de estrutura organizacional de projetos: uma análise de múltiplos casos. (Doctoral dissertation), Universidade de São Paulo.

PaulkULK, M. C. A (2009) history of the capability maturity model for software. *ASQ Software Quality Professional*, v. 12, n. 1, p. 5-19.

Pellegrinelli, S., Garagna, L. (2009). *Towards a conceptualisation of PMOs as agents and subjects of change and renewal*. *International Journal of Project Management*, 27(7), 649- 656.

Pessoa, R. P. A., dos Reis, R. P., Barbosa, D. F. R., Pitta, G. B. B., Gonçalves, E., de Melo, R. L. S., ... & Bezerra, D. G. (2020). Enfoque multiprofissional na segurança do paciente no ambiente hospitalar: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (51), e3894-e3894. <https://doi.org/10.25248/reas.e3894.2020>

Pierangeli, M. V., Machado, L. K., & Sales, R. S. (2017). Metodologia de Gestão de Riscos aplicada no apoio à Tomada de Decisão: Abordagem de aspectos da Racionalidade Limitada. *Revista Espacios*, 38(14), 23.

Pereira, R. (2021). Gestão do Conhecimento aliada ao crescimento organizacional: perspectivas à prática hospitalar. *AtoZ: novas práticas em informação e conhecimento*, 10(1), 103 – 112. <http://dx.doi.org/10.5380/atoz.v10i1.75082>

Phan, J. (2015, March). Using the project management office to connect the dots between projects and strategy. In *Healthcare management forum* (Vol. 28, No. 2, pp. 65-68). Sage CA: Los Angeles, CA: SAGE Publications.

Pinto, R. (2012). Plano de projeto para implantação de um PMO.

PMI (2020). Ahead of the Curve: Forging a Future-Focused Culture. *Pulse of the Profession*.

PMI, Project Management Institute (2017). Um Guia do Conhecimento em Gerenciamento de Projetos (Guia PMBOK®) (6a. ed.). Newtown Square: Project Management Institute

PMI, Project Management Institute (2021). Um Guia do Conhecimento em Gerenciamento de Projetos (Guia PMBOK®) (7a. ed.). Newtown Square: Project Management Institute

PMO Global (2017). How the PMO Value Ring Methodology Works. Disponível em: <https://www.pmoga.world/> Acessado em, 27 novembro 2023.

Prestes, A., Cirino, J. A. F., De Souza, R. O. V. (2019). Manual do gestor hospitalar. Brasília: Federação Brasileira de Hospitais. FBH. Brasília.

Robson, C. and McCartan, K. (2016), Real World Research (4th ed.), Chichester: Wiley Sampson, R.J. and Laub, J.H

Rocha, E.N. (2019) Implantação de PMO como necessidade. Disponível em: http://www.techoje.com.br/site/techoje/categoria/detalhe_artigo/1122. Acesso em: 31 jan. 2023.

Saleem, F., Murtaza, I., Hyder, S., & Malik, M. I. (2020). *Public Health and Project Management: Do Projects Deliver?*. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(19), 7244.

Santos, R. C. (2012) Gerenciamento Das Comunicações Do Projeto. Disponível em: <https://projetoSETI.com.br/gerenciamento-das-comunicacoes-do-projeto/>. Acesso em: 14 mar. 2023.

Santos, Virgílio. F.M (2021). Projeto: o que é? Como corrigi-los? Campinas - SP, 2021. Disponível em: <https://www.fm2s.com.br/o-que-e-projeto/>. Acesso em: 31 jan. 2023.

Schooper, Y.-G., Wald, A., Ingason, H. T., & Fridgerisson, T. V. (2018). *Projectification in Western economies: A comparative study of Germany, Norway and Iceland*. International Journal of Project Management, 36(1), 71–82. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijproman.2017.07.008>

Schultz, C., Graw, J., Salomo, S., & Kock, A. (2019). *How Project Management and Top Management Involvement Affect the Innovativeness of Professional Service Organizations—An Empirical Study on Hospitals*. *Project Management Journal*, 50(4), 460–475. <https://doi.org/10.1177/8756972819857893>

Silva Neto, J. C. A. D. (2011). Avaliação de maturidade no Gerenciamento de Projetos em uma empresa de mineração em Minas Gerais (Doctoral dissertation, Mestrado em Administração). <https://repositorio.fumec.br/xmlui/handle/123456789/287>

Silva, N. P., Ribeiro, M., Schweller, M., Moitinho, et al. (2023). O Lean Healthcare: o pensamento Lean aplicado no desdobramento do planejamento estratégico de um hospital público universitário. In Congresso dos Profissionais das Universidades Estaduais de São Paulo (No. 2, pp. e023101-e023101). <https://doi.org/10.20396/conpuesp.2.2023.5060>

Spelta, A. G., Albertin, A. L. (2012). *Project management offices in the IT area: A context–discriminant model for their establishment*. Information Systems Management, 29(1), 40-54.

Sotille, M. (2017) Novidades no Guia PMBOK 6a edição - Atualizado. PM Tech Blog, p. 1–8.

Srivannaboon, S., & Southall, P. (2011). *An exploratory study of the value of project management for hospital administration in Thailand*. Journal of General Management, 36(4), 53-69. <https://doi.org/10.1177/030630701103600405>

Sterrerr, C., Jakolitsch, M. (2015). *Professionalisation of project and process management*. Approach and success factors of the Salzburg state hospitals. KU Health Management, volume number5, 53-55.

Stephan-Souza, A. (2004). A construção de um modelo de gestão para o CAS/HU/UFJF: as rotas de sua operacionalidade. Libertas, 4(1/2).

Toledo, L. C. (2006) Feitos para curar: arquitetura hospitalar e processo projetual no Brasil. Rio de Janeiro: ABDEH.

Trentim, M. H. (2011) Gerenciamento de Projetos: Guia para as Certificações CAPM® e PMP®. 1. ed. São Paulo: Atlas.

Vargas, R. V. (2018a) Gerenciamento de Projetos 9ª edição: Estabelecendo Diferenciais Competitivos. Rio de Janeiro: Brasport.

Vargas, R. V. (2018b) Manual Prático do Plano de Projeto: Utilizando o PMBOK® Guide. 6ª. ed. Rio de Janeiro: Brasport.

Veras, M. (2014) Gerenciamento de Projetos: Project Model Canvas (PMC). Rio de Janeiro: Brasport.

ANEXO 1 – QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE MATURIDADE:

MODELO DE MATURIDADE PRADO-MMGP

O questionário mostrado a seguir pode ser utilizado para avaliar a maturidade de um setor (tal como Engenharia, Desenvolvimento de Novos Produtos, T.I., etc.) de uma organização.

Como Totalizar as Respostas:

Utilize esta tabela para avaliar suas respostas:

- Resposta a: 10 pontos.
- Resposta b: 7 pontos.
- Resposta c: 4 pontos.
- Resposta d: 2 pontos.
- Resposta e: 0 ponto.

É também conveniente dar visibilidade ao Perfil de Aderência, preenchendo o quadro seguinte:

Nível	Pontos Obtidos	Perfil de Aderência									
		10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
2											
3											
4											
5											

Exemplo

Nível	Pontos Obtidos	Perfil de Aderência									
		10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
2	40										
3	20										
4	20										
5	0										

Pontos Obtidos:

Nível 2: 40, nível 3: 20, nível 4: 20, nível 5: 00, total de pontos obtidos: 80

Depois de respondidas e avaliadas, coloque o Total de Pontos Obtidos na fórmula abaixo.

$$\text{Avaliação Final} = (100 + \text{total_de_pontos}) / 100$$

Para o exemplo, temos:

$$\text{Avaliação Final da Maturidade} = (100 + 80) / 100 = 1,8$$

NIVEL 2 – CONHECIDO (iniciativas isoladas)

Este nível representa o despertar para o assunto gerenciamento de projetos. Suas principais características são:

- Conhecimentos introdutórios de Gerenciamento de Projetos.
- Uso introdutório de ferramentas (sw) para sequenciamento de atividades.
- Iniciativas isoladas para o planejamento e controle de alguns projetos.
- Cada profissional trabalha a seu modo, visto a não existência de uma plataforma padronizada para
- Gerenciamento de Projetos, constituída de processos, ferramentas, estrutura organizacional, etc.
- Ocorre o despertar de uma consciência sobre a importância da implementação de cada um dos componentes de uma plataforma de Gerenciamento de Projetos (GP).

1. Em relação aos treinamentos internos e externos ocorridos nos últimos 12 meses, relacionados com aspectos básicos de gerenciamento de projetos, assinale a opção mais adequada:

- a) Alguns elementos do setor participaram de treinamentos nos últimos 12 meses. Os treinamentos abordaram aspectos ligados a áreas de conhecimentos e processos (tais como os padrões disponíveis, PMBOK, IPMA, Prince2, Agile, etc.).
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

2. Em relação ao uso de softwares para gerenciamento de tempo (sequenciamento de tarefas, cronogramas, Gantt, etc.), assinale a opção mais adequada:

- a) Alguns profissionais do setor participaram de treinamento em software nos últimos 12 meses e o utilizaram em seus projetos.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.

- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

3. Em relação à experiência com o planejamento e controle de projetos, por elementos envolvidos com projetos no setor, podemos afirmar:

- a) Nos últimos 12 meses, alguns profissionais do setor efetuaram o planejamento, o acompanhamento e o encerramento de uma quantidade razoável de projetos, baseando-se em padrões conhecidos (PMBOK, IPMA, Prince2, Agile etc.) e em ferramentas computacionais (MS-Project, etc.).
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

4. Em relação à aceitação, por parte dos principais envolvidos com gestão na organização, da importância do assunto Gerenciamento de Projetos para agregar valor à organização, assinale a opção mais adequada:

- a) Este é um tema já consolidado ou em evolução. Tem se observado, nos últimos 12 meses, iniciativas para o desenvolvimento/aperfeiçoamento do entendimento do assunto, tais como reuniões para se discutir o assunto, participação em congressos, cursos, etc.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

5. Em relação à aceitação, por parte dos principais envolvidos com gestão na organização, da importância de se possuir uma metodologia para Gerenciamento de Projetos, assinale a opção mais adequada:

- a) Este é um tema já consolidado ou em evolução. Tem se observado, nos últimos 12 meses, iniciativas para o desenvolvimento/aperfeiçoamento do entendimento do assunto, tais como reuniões para se discutir o assunto, participação em congressos, cursos, etc.

- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

6. Em relação à aceitação, por parte dos principais envolvidos com gestão na organização da importância de se possuir um sistema informatizado para atender ao gerenciamento dos projetos, assinale a opção mais adequada:

- a) Este é um tema já consolidado ou em evolução. Tem se observado, nos últimos 12 meses, iniciativas para o desenvolvimento/aperfeiçoamento do entendimento do assunto, tais como reuniões para se discutir o assunto, participação em congressos, cursos, etc.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

7. Em relação à aceitação, por parte dos principais envolvidos com gestão na organização, da importância de componentes como Gerentes de Projeto, PMO, Comitês, Sponsor, Product Owner, etc., escolha:

- a) Este é um tema já consolidado ou em evolução. Tem se observado, nos últimos 12 meses, iniciativas para o desenvolvimento/aperfeiçoamento do entendimento do assunto, tais como reuniões para se discutir o assunto, participação em congressos, cursos, etc.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

8. Em relação à aceitação, por parte dos principais envolvidos com gestão na organização, da importância de os projetos do setor estejam criteriosamente alinhados com as estratégias e prioridades da organização, escolha:

- a) Este é um tema já consolidado ou em evolução. Tem se observado, nos últimos 12 meses, iniciativas para o desenvolvimento/aperfeiçoamento do entendimento do assunto, tais como reuniões para se discutir o assunto, participação em congressos, cursos, etc.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

9. Em relação à aceitação, por parte dos principais envolvidos com gestão na organização, da importância de se evoluir em competência comportamental ou socioemocional (liderança, negociação, comunicação, conflitos, etc.) escolha:

- a) Este é um tema já consolidado ou em evolução. Tem se observado, nos últimos 12 meses, iniciativas para o desenvolvimento/aperfeiçoamento do entendimento do assunto, tais como reuniões para se discutir o assunto, participação em congressos, cursos, etc.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

10. Em relação à aceitação, por parte dos principais envolvidos com gestão na organização, da importância de se evoluir em competência técnica e contextual (ou seja, assuntos ligados ao produto, aos negócios, à estratégia da organização, seus clientes, etc.), escolha:

- a) Este é um tema já consolidado ou em evolução. Tem se observado, nos últimos 12 meses, iniciativas para o desenvolvimento/aperfeiçoamento do entendimento do assunto, tais como reuniões para se discutir o assunto, participação em congressos, cursos, etc.

- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

NIVEL 3 - PADRONIZADO

Ao responder as questões deste nível, tenha em mente que ele representa a situação em que foi implementada uma plataforma padronizada de GP. Suas principais características são:

- A plataforma padronizada está em uso pelos principais envolvidos há mais de um ano.
- Houve evolução nos conhecimentos, atingindo um patamar básico.
- As novas práticas representam uma mudança de cultura
- Uso rotineiro de baseline, sempre que adequado e necessário
- Medição de desempenho dos projetos encerrados.
- Captura de dados de anomalias que impactam os resultados dos projetos (atrasos, estouro de custos, etc.).
- Uma quantidade significativa de projetos utilizou todos os processos da metodologia implementada (início, meio e fim) por, pelo menos, um ano.

1. Em relação ao uso de metodologia de gerenciamento de projetos por pessoas envolvidas com projetos, no setor, assinale a opção mais adequada:

- a) Existe uma metodologia contendo os processos e áreas de conhecimentos necessários e adequados ao setor, e alinhados a algum dos padrões existentes (PMBOK, PRINCE2, IPMA, Agile, etc.). A metodologia diferencia projetos pelo tamanho (grande, médio e pequeno) e está em uso há mais de um ano.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

2. Em relação à informatização dos processos para gerenciamento dos projetos, assinale a opção mais adequada:

- a) Existe um sistema, aparentemente completo, adequado e amigável que auxilia no planejamento e acompanhamento dos projetos. Ele contempla diferentes tamanhos de projetos e permite também armazenar e consultar dados de projetos encerrados. Está em uso pelos principais envolvidos (que foram treinados) há mais de um ano.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

3. Em relação ao mapeamento e padronização dos processos desde (caso aplicáveis) o surgimento da ideia, os estudos técnicos, o estudo de viabilidade, as negociações, a aprovação do orçamento, a alocação de recursos, a implementação do projeto e uso, temos:

- a) Todos os processos acima foram mapeados, padronizados e, alguns, informatizados (tanto da ótica do desenvolvimento do produto como do seu gerenciamento). O material existente é, aparentemente, completo e adequado e está em uso há mais de um ano.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

4. Em relação ao documento Plano do Projeto, que deve conter a abordagem para planejar cada projeto (com conteúdo diferente em função das características do projeto em questão) e também auxiliar nas tarefas de monitorar o progresso do projeto e controlar variações, riscos e stakeholders, podemos afirmar:

- a) A criação deste documento demanda reuniões entre os principais envolvidos até a aprovação da baseline (caso aplicável), com suas metas para prazos, custos e indicadores de resultados (se aplicável). Aspectos de flexibilidade (tal como no

ambiente ágil) podem ser contemplados, caso adequados e necessários. Este processo está em uso há mais de um ano e é bem aceito.

- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

5. Em relação ao Escritório de Gerenciamento de Projetos (EGP ou PMO) ou suas variações, assinale a opção mais adequada:

- a) Está implantado. Suas funções foram identificadas, mapeadas e padronizadas e são adequadas à categoria de projetos em questão. Estes documentos são utilizados pelos membros do PMO, que possuem o treinamento adequado em GP. O PMO é bem aceito, está operando há mais de um ano e influencia positivamente os projetos do setor.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

6. Em relação ao uso de Comitês (ou sistemas executivos de monitoramento ou equivalentes) para acompanhamento dos projetos durante suas execuções, assinale a opção mais adequada:

- a) Foram implantados, reúnem-se periodicamente e têm forte influência no andamento dos projetos sob seu acompanhamento. São bem aceitos e estão operando há mais de um ano.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

7. Em relação ao acompanhamento da execução de cada projeto, em reuniões efetuadas pelo gerente do projeto com sua equipe para avaliar o andamento do projeto e tratar as exceções e os riscos, assinale a opção mais adequada:

- a) São realizadas reuniões periódicas que permitem que todos percebam o andamento do projeto. Os dados são coletados e comparados com o previsto. Em caso de desvio, contramedidas são implementadas para recolocar o projeto no trilho. E feita análise de riscos. Está em uso há mais de um ano.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

8. Com relação ao gerenciamento de mudanças (prazo, custos, escopo, resultados, etc.) para projetos em andamento temos:

- a) Os valores baseline são respeitados durante a vida de cada projeto e evitam-se alterações. Quando uma modificação é solicitada, rigorosos critérios são utilizados para sua análise e aprovação. O modelo funciona adequadamente há mais de um ano.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

9. Com relação à definição de sucesso e à criação e uso de métricas para avaliação dos resultados dos projetos (ou seja, atingimento de metas: resultados obtidos, atraso, estouro de custos, performance, etc.), temos:

- a) Ao término de cada projeto é feita uma avaliação dos resultados e são analisadas as causas de não atingimento de metas. Estes dados são colocados em um Banco de Dados (ou algo equivalente). Periodicamente são efetuadas análises no Banco de Dados para identificar quais foram os principais fatores ofensores para toda a carteira de projetos, e permitir o estabelecimento de ações corretivas. Está em uso há mais de um ano.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.

- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

10. Com relação à evolução das competências (conhecimentos + experiência) em gestão de projetos, gestão de aspecto técnicos e gestão comportamental dos diversos grupos de envolvidos (alta administração, gerentes de projetos, PMO, sponsor, product owner, etc.), temos:

- a) Foram identificadas as competências necessárias para cada grupo de profissionais e foi feito um levantamento envolvendo “Situação Atual” e “Situação Desejada”. Foi executado um Plano de Ação que apresentou resultados convincentes nos últimos 12 meses.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

NIVEL 4 - GERENCIADO

Ao responder as questões deste nível, tenha em mente que ele representa a situação em que a plataforma de GP implementada realmente funciona e dá resultados. As principais características deste nível são:

- Os profissionais demonstram constantemente um alto nível de competência, alinhando conhecimento e experiência prática bem sucedida.
- Eliminação (ou mitigação) das anomalias gerenciáveis que atrapalham os resultados dos projetos.
- Os resultados da área (índice de sucesso, atrasos, etc.) são compatíveis com o esperado para o nível de maturidade 4.
- Esta situação ocorre há mais de 2 anos
- Uma quantidade significativa de projetos já completou seus ciclos de vida neste cenário.

1. Em relação à eliminação de anomalias (atrasos, estouro de orçamento, não conformidade de escopo, qualidade, resultados, etc.) oriundas no próprio setor em questão ou de setores externos (interfaces), assinale a opção mais adequada:

- a) Todas as principais anomalias foram identificadas e eliminadas (ou mitigadas) pelo estabelecimento de ações (contramedidas) para evitar que estas causas se repitam. Este cenário está em funcionamento com sucesso há mais de 2 anos.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

2. Com relação ao sucesso da carteira de projetos do setor, envolvendo (conforme aplicável) os seguintes componentes: benefícios, resultados esperados, satisfação de stakeholders, lucratividade, atrasos, custos, conformidade de escopo e qualidade, etc., temos:

- a) Foram estabelecidas metas, para o desempenho da carteira, para os diversos indicadores que são componentes da definição de sucesso (metas coerentes com o esperado para o nível 4 de maturidade). Estas metas têm sido atingidas nos últimos 2 anos.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

3. Em relação ao envolvimento da alta administração (ou seja, as chefias superiores que têm alguma influência nos projetos do setor) com o assunto “Gerenciamento de Projetos”, assinale a opção mais adequada:

- a) Nos últimos dois anos tem havido um adequado envolvimento da alta administração com o assunto, participando dos comitês e acompanhando “de perto” os projetos estratégicos. Ela possui o conhecimento adequado, têm atitudes firmes e estimula o tema GP.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.

- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

4. Em um ambiente de boa governança temos eficiência e eficácia devido à correta estrutura organizacional, processos, ferramentas, etc. Ademais, os principais envolvidos são competentes e proativos. Escolha:

- a) Existe boa governança no setor. As decisões certas são tomadas na hora certa, pela pessoa certa e produzem os resultados certos e esperados. Isto vem ocorrendo há mais de dois anos.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

5. Em relação à Melhoria Contínua, praticada por meio de controle e medição das dimensões da governança de projetos (processos, ferramentas, estrutura organizacional, competências e alinhamento estratégico) temos:

- a) Existe um sistema pelo qual tais assuntos são periodicamente avaliados e os aspectos que mostram fragilidade ou inadequabilidade são discutidos e melhorados. É bem aceito e praticado pelos principais envolvidos há mais de 2 anos.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

6. Em relação ao acompanhamento do trabalho efetuado pelos gerentes de projetos e ao estímulo que lhes é concedido no sentido de atingirem as metas de seus projetos, assinale a opção mais adequada:

- a) Existe um Sistema de Avaliação dos gerentes de projetos, pelo qual se estabelecem metas e, ao final do período, se avalia quão bem eles se destacaram, podendo, eventualmente, obter bônus pelo desempenho. O sistema funciona com sucesso há pelo menos 2 anos.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.

- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

7. Em relação ao aperfeiçoamento da capacidade dos gerentes de projetos do setor, com ênfase em relacionamentos humanos (liderança, negociação, conflitos, motivação, etc.), assinale a opção mais adequada:

- a) Praticamente todos os gerentes passaram por um amplo programa de capacitação em relacionamentos humanos. O programa está funcionando com sucesso há pelo menos dois anos e sempre apresenta novos treinamentos.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

8. Em relação ao estímulo para a constante capacitação e para a obtenção de certificação (PMP, IPMA, PRINCE2, Agile, etc.) pelos gerentes de projetos, *product owners* e elementos do PMO, assinale a opção mais adequada:

- a) Existe uma política para estimular os profissionais a se capacitarem continuamente e a obter uma certificação. Está em funcionamento há mais de dois anos com bons resultados e uma quantidade adequada de profissionais já obteve certificação.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

9. Em relação ao alinhamento dos projetos executados no setor com os negócios da organização (ou com o Planejamento Estratégico), assinale a opção mais adequada:

- a) Na etapa de criação de cada projeto (*Business Case* ou Análise da Ideia) é feita uma avaliação dos resultados/benefícios a serem agregados pelo projeto, os quais devem estar claramente relacionados com as metas das Estratégias.

Durante a execução do projeto, é feito um monitoramento para verificar se se mantém o alinhamento previsto. Funciona há 2 anos.

- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

10. Com relação à competência em aspectos técnicos pela equipe responsável pela criação e implementação do produto (bem, serviço ou resultado), nos últimos dois anos, podemos afirmar:

- a) Todos os envolvidos são altamente competentes nesta área, o que contribuiu para que retrabalhos e perdas caíssem para patamares quase nulos.
- b) A situação existente é levemente inferior ao apresentado no item A.
- c) A situação existente é significativamente inferior ao apresentado no item A.
- d) Esforços foram iniciados neste sentido.
- e) Nenhum esforço foi iniciado neste sentido.

NIVEL 5 - OTIMIZADO

Ao responder as questões deste nível, tenha em mente que ele representa a situação em que a plataforma de GP não somente funciona e dá resultados como também foi otimizada pela prática da melhoria contínua e inovação tecnológica e de processos. Suas principais características são:

- Otimização de processos e ferramentas.
- Otimização de resultados (prazos, custos, escopo, qualidade, desempenho, etc.)
- Altíssimo nível de sucesso.
- Ambiente e clima de trabalho de eficiência, produtividade e baixo stress.
- Alto reconhecimento da competência da área, que é vista como benchmark.
- Esta situação ocorre há mais de 2 anos
- Uma quantidade significativa de projetos já completou seus ciclos de vida neste cenário.

1. Um importante pilar da inovação é a transformação digital de processos e tecnologia, por permitir saltos de otimização em qualidade e eficiência. Escolha a melhor opção que descreve o cenário de inovação no setor:

- a) O uso da transformação digital para alavancar a inovação deixou de ser tabu e houve significativa evolução que permitiu visualizar os produtos e processos sob novos prismas. Nos dois últimos anos, ocorreram diversas iniciativas inovadoras com resultados totalmente compensadores.
- e) A situação existente não atende ao descrito no item A.

2. Com relação à competência (conhecimentos + experiência + atitude) da equipe em planejamento e acompanhamento de prazos e/ou custos e/ou escopo, podemos afirmar que:

- a) A equipe tem demonstrado, nos últimos dois anos, um domínio tão expressivo nestes aspectos que tem permitido significativas otimizações em durações, custos e escopo dos projetos. Alguns exemplos: BIM (Modelagem de Informação da Construção) e AWP (*Advanced Working Package*) para projetos de construção e Desenvolvimento Ágil para projetos de desenvolvimento de *software*.
- e) A situação existente não atende ao descrito no item A.

3. Com relação à competência (conhecimentos + experiência + atitude) da equipe na gestão das partes envolvidas (*stakeholders*) e gestão de riscos, podemos afirmar que:

- a) A equipe tem demonstrado, nos últimos dois anos, um domínio tão expressivo nestes aspectos que tem permitido que os projetos avancem “sem nenhum susto”. A equipe domina aspectos de complexidade estrutural, tal como pensamento sistêmico (*system thinking*).
- e) A situação existente não atende ao descrito no item A.

4. Com relação à competência (conhecimentos + experiência + atitude) da equipe em aspectos técnicos do produto (bem, serviço ou resultado) sendo criado, podemos afirmar que:

- a) A equipe tem demonstrado domínio tão expressivo nestes aspectos, incluindo (se aplicável) avanços na tecnologia, VIPs (*Value Improving Practices*), etc., que têm permitido significativas otimizações nas características técnicas dos produtos (bem, serviço ou resultado) sendo criados.
- e) A situação existente não atende ao descrito no item A.

5. Com relação ao sistema informatizado:

- a) Está em uso há mais de 2 anos um amplo sistema que aborda todas as etapas desde a ideia inicial (ou oportunidade ou necessidade) até a entrega do produto para uso. Ele inclui, além da gestão de projetos, gestão de portfólio e de programas (se aplicáveis) e análise de projetos encerrados. Foi efetuada uma transformação digital nos processos.
- e) A situação existente não atende ao descrito no item A.

6. Em relação ao histórico de projetos já encerrados (Gestão do Conhecimento), no que toca aos aspectos (caso aplicáveis): Análise da eficiência do business case, Avaliação dos Resultados Obtidos; Dados do Gerenciamento; Lições Aprendidas; Melhores Práticas, etc., podemos afirmar que:

- a) Está disponível, há mais de dois anos, um banco de dados (ou algo semelhante) de ótima qualidade. O sistema está em uso pelos principais envolvidos para evitar erros do passado e otimizar o planejamento, a execução e o encerramento dos novos projetos.
- e) A situação existente não atende ao descrito no item A.

7. Em relação à estrutura organizacional existente (projetizada / matricial forte, balanceada ou fraca / funcional), envolvendo, de um lado a organização e do outro, os Gerentes de Projetos e o Escritório de Gerenciamento de Projetos (PMO), escolha:

- a) A estrutura existente é perfeitamente adequada, recebeu aperfeiçoamentos e funciona de forma totalmente convincente há, pelo menos, 2 anos. O relacionamento entre os envolvidos citados é muito claro e eficiente.
- e) A situação existente não atende ao descrito no item A.

8. Em relação à capacidade dos principais envolvidos com projetos do setor em competência comportamental (negociação, liderança, conflitos, motivação, etc.), assinale a opção mais adequada:

- a) Os envolvidos atingiram um patamar de excelência neste tema, demonstrando, inclusive, fortes habilidades em assuntos como Inteligência Emocional, Pensamento Sistêmico, Prontidão Cognitiva, etc.
- e) A situação existente não atende ao descrito no item A.

9. Em relação ao entendimento, dos principais envolvidos, sobre o contexto da organização (seus negócios, suas estratégias, seus processos, sua estrutura organizacional, seus clientes, etc.), temos:

- a) Existe um alto entendimento destes aspectos que são levados em conta no planejamento e execução de projetos de forma que os produtos entregues (bens, serviços ou resultados) realmente estejam à altura da organização.
- e) A situação existente não atende ao descrito no item A.

10. Em relação ao clima existente no setor, relativamente a gerenciamento de projetos, assinale a opção mais adequada:

- a) O assunto gerenciamento de projetos é visto como "algo natural e necessário" e não existem restrições ocultas há, pelo menos, dois anos. Foi efetuado um trabalho de "Gestão da Cultura" e os aspectos que afetavam negativamente a execução de projetos foram equacionados. Os projetos são alinhados com as estratégias e a execução ocorre sem interrupção, em clima de baixo stress, baixo ruído e alto nível de sucesso.
- e) A situação existente não atende ao descrito no item A.