

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA - UDESC
CENTRO DE CIÊNCIAS DA ADMINISTRAÇÃO E SÓCIO-ECONÔMICAS –
ESAG DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

**CADERNO DE ATIVIDADES PRÁTICAS:
CONSULTORIA DE PROCEDIMENTOS COM FOCO
INTERDISCIPLINAR NA
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

FLORIANÓPOLIS, 2014/2

Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC Centro de Ciências da Administração – ESAG Departamento de Administração Pública

Reitor

Prof. Antonio Heronaldo de Sousa

Pró-Reitor de Ensino

Profº Luciano Hack

Diretor Geral da ESAG

Prof. Mário César Barreto Moraes

Diretor de Ensino da ESAG

Prof. Arnaldo José de Lima

Chefe do Departamento de Administração Pública

Profº Sullivan Desirée Fischer

F529

FISCHER, Sullivan Desirée; SCHOMMER, Paula Chies

Caderno de Atividades Práticas : consultoria de procedimentos com foco interdisciplinar na administração pública / Sullivan Desirée Fischer; Paula Chies Schommer; Charles Roberto de Souza Mamede;– Florianópolis: UDESC / ESAG, 2014.

122 p. : il. ; 14,7x21,0cm

Bibliografia: p.00

Relatório de Consultoria de Procedimentos com foco interdisciplinar na Administração Pública - Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, Centro de Ciências da Administração e Sócio- Econômicas - ESAG, Departamento de Administração Pública.

1. Administração Pública. I. Título.

CDD: 350

[Caderno de Atividades Práticas em Administração Pública é uma ação do Projeto: Laboratório de Consultoria de procedimentos em Serviços Públicos – Coordenação: Profª Sullivan Desirée Fischer. Seu foco é interdisciplinar envolvendo as disciplinas de Teoria e prática de Administração de Serviços Públicos e Sistemas de Accountability, ministradas pelas Professor(as): Sullivan Desirée Fischer; Paula Chies Schommer.

UDESC – Universidade do Estado de Santa Catarina

Centro de Ciências da Administração e Sócio-Econômicas – ESAG

Av. Madre Benvenuta – 2007 – Itacorubi – 88.034-001 Florianópolis, SC Telefone: (48) 3321-

821

SUMÁRIO

1. Matriz para Priorização de Recursos Humanos para Secretaria de Saúde do Município de Florianópolis. Lara Virgínia Niehues Carrer, Laura Hallack Cezar e Neide Lara de Souza Broering	06
2. Implementação do banco de talentos no Âmbito da Secretaria de Saúde do Município de Florianópolis. Dahil Amin Helou Barbi, Helena Matos de Lima, Henrique Mylius e Karina Francine Marcelino	46
3. Mapeamento de Processos na Gerência de Apoio Logístico e Abastecimento da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Florianópolis. Ana Paula Santos Barducco, Natália Vieira Martins e Patrícia Michels Sandrini	135
4. Projeto de Reforma Unidades de Pronto Atendimento Norte e Sul: UPA para Crianças. Camila Krieger, Cibele Quintino, Juliana Feijó e Maiara Giovanelli	157
5. Manual de Desenvolvimento em Gestão de Comunidades de praticas na Diretoria de Vigilância em Saúde de Florianópolis. Ademar Carlos de Oliveira Neto, André Lúcio Giotto e Constantino Esmanhoto d'Ivanenko	184
6. Criação de Banco de Dados para Mobilização de Recursos Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis. Dayna Maressa Soares Pacheco, Débora Cristina dos Santos, Dwayne Luiza Schmidt e Fernando Amori	204
7. Metodologias para um Plano de Ação de Melhoria do Clima Organizacional na Diretoria de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis. Felipe Wagner Rubik Freitas, Leonardo Wagner Rubik Freitas, Marcos Vinicius de Carvalho e Pedro Augusto de Oliveira Bunn	224

MATRIZ PARA PRIORIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS

Lara Virgínia Niehues Carrer
Laura Hallack Cezar
Neide Lara de Souza Broering

1. INTRODUÇÃO

Vivemos em uma sociedade de organizações e que, como um ser vivo, é permeada de indivíduos que têm responsabilidade em executar as atividades à consecução dos objetivos da organização. Esses indivíduos agrupados formam os Recursos Humanos e gerenciar a alocação das pessoas com vistas a maximizar suas competências é necessário critérios definidos, minimizando a discricionariedade dos tomadores de decisão para esta alocação.

Esse foi o propósito desta Consultoria, apresentar uma proposta de Matriz para Priorização de Recursos Humanos que contemplem os Centros de Saúde da Atenção Primária e Unidades de Pronto Atendimento e Policlínicas da Média Complexidade da Secretaria de Saúde do município de Florianópolis.

Busca-se com essa matriz, utilizar critérios técnicos para alocar as pessoas às unidades de saúde de Atenção Primária e Média Complexidade. A Matriz pauta-se em critérios generalistas para que possa ser utilizada para a atenção primária e média complexidade. Essa é uma proposta inicial, que a partir de seu uso, possivelmente sofrerá mudanças, aprimorando esse trabalho inicial. Dentre os objetivos da aplicação desta matriz à alocação dos profissionais está a maximização do uso adequado dos recursos humanos na SMS.

Para a realização desta consultoria, utilizou-se a metodologia de consultoria de procedimentos (Schein, 1971), onde o consultor e o gestor atuam em parceria na busca de solução para os problemas identificados. Compõe esse relatório além desta introdução, a descrição da organização, o diagnóstico da situação problema, onde os dados foram coletados por meio de reuniões com os gestores, as alternativas de solução encontradas pela equipe para solucionar o problema,

assim como as ações priorizadas, perspectivas futuras e a relação da *accountability* neste estudo.

2. DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

A consultoria foi realizada na Secretaria de Saúde do município de Florianópolis, junto à Diretoria de Atenção Primária à Saúde e à Diretoria de Média Complexidade. Acompanham os trabalhos, o Departamento de Administração de Pessoal, agente implementador da matriz. É de responsabilidade destas Diretorias, dentre outras, a distribuição dos profissionais às diferentes áreas em serviços assistenciais, como nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Policlínicas e Centros de Saúde. Essa alocação dos novos profissionais é efetuada em conjunto com a área de Recursos Humanos.

A Diretoria de Atenção Primária à Saúde abrange a gerência de Atenção Primária, a gerência de programas estratégicos e a assistência farmacêutica. Nesta Diretoria estão inseridos programas de atenção à criança, ao idoso, controle de tabagismo, saúde bucal, da família, da mulher, do adulto, saúde mental e saúde na escola, e, ainda, a Rede de Atenção Integral às Vítimas de Violência Sexual.

A Diretoria de Média Complexidade tem como unidades de trabalho diretamente subordinadas a ela, a Gerência Regional das Unidades Básicas e a Gerência Regional dos Centros de Atendimento Psicossocial, e os Núcleos de Atendimento à Saúde da Família.

As unidades focalizadas nesse trabalho são as Policlínicas, as Unidades de Pronto Atendimento e os Centros de Saúde.

Dessa breve descrição das unidades afetas ao objeto desta consultoria, observa-se pelas unidades de trabalho subordinadas, que há um grande contingente de profissionais atuando nas duas diretorias, sendo a alocação desses profissionais, um dos grandes desafios à prestação dos serviços em saúde que atendam aos princípios da eficiência e da qualidade.

3. DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

A demanda foi apresentada pela SMS e este diagnóstico foi elaborado a partir da coleta de dados realizada com o Diretor da Atenção Básica, com a Diretora da Média Complexidade e com responsáveis pelo Departamento de Administração de Pessoal. Complementarmente, realizou-se análise de documentos fornecidos pela SMS.

A justificativa dessa demanda surge pelo atual desafio das áreas na Secretaria de Saúde para a alocação eficiente dos profissionais aprovados em concurso público.

Atualmente a alocação dos profissionais às unidades está pautada, no uso discricionário do gestor principal e o poder de barganha dos agentes que representam às áreas, ou seja, a priorização das áreas para a alocação dos profissionais é dependente da autoridade.

A SMS não tem definido critérios técnicos que possam embasar o gestor na tomada de decisão, para alocação dos profissionais.

A coleta de dados tornou evidente que um profissional pode ser alocado tanto nas Policlínicas, como nas Unidades de Pronto Atendimento e/ou nos Centros de Saúde; e essas áreas são distintas entre si.

Essas peculiaridades foram sendo conhecidas ao longo das reuniões, onde percebeu-se que por serem as unidades objeto desta consultoria muito diferentes entre si, a definição de critérios padronizados dentre todas elas exige ampla discussão das partes envolvidas para que eles sejam factíveis e condizentes ao todo.

Desse modo, identificou-se a necessidade de utilizar um conjunto de critérios equivalentes sendo esse um dos grandes desafios para compor a Matriz para Priorização de RH. Além disso, o diagnóstico também evidenciou a necessidade de criação de fatores específicos de demanda e para o financeiro.

4. IDENTIFICAÇÃO DAS ALTERNATIVAS DE SOLUÇÃO

Na busca de alternativas, partiu-se para o *benchmarking* como forma de identificar modelos e/ou experiências exitosas. Analisou-se a Matriz de Priorização de Obras desenvolvida por acadêmicos no semestre 2014-1 para a SMS.

Ao analisar a Matriz de Obras, percebeu-se que para que esta pudesse ser utilizada na demanda de Priorização de Recursos Humanos da Secretaria, modificações eram necessárias. Portanto, constatou-se que utilizar uma Matriz para Priorização de Recursos Humanos como forma de auxiliar na escolha da unidade que receberá o novo profissional é a alternativa mais adequada para a demanda em questão.

5. AÇÕES PRIORIZADAS E SUA IMPLEMENTAÇÃO

A equipe de consultoria em conjunto com as Diretorias de Atenção Básica, Média Complexidade e o Departamento de Pessoal da Secretaria de Saúde do município de Florianópolis priorizaram dois fatores para compor a Matriz: Demanda e Financeiro.

Esses fatores foram priorizados são determinantes para a elaboração da Matriz para Prioridades de Recursos Humanos, por possibilitar o desenvolvimento de critérios equivalentes para as áreas, Atenção primária e Média Complexidade, que são bastante distintas.

Para cada fator foram estabelecidos critérios, os quais serão apresentados a seguir.

5.1 Fator Financeiro

Esse fator tem como objetivo analisar os impactos financeiros que a alocação de um profissional em determinada unidade irá impactar à Secretaria de Saúde do município de Florianópolis como um todo. O fator financeiro foi elaborado a partir da equiparação e comparação do grau de complexidade entre

as diferentes unidades dentro da Secretária de Saúde, tendo em vista que cada unidade é impactada de forma diferente em relação a alocação de um novo profissional, como pode-se observar:

- Centros de Saúde: a não alocação do profissional irá impactar na perda de financiamento da estratégia da saúde da família;
- Policlínica: na ausência de profissional da rede para prestação de determinado serviço especializado, a Secretaria Municipal de Saúde supre essa demanda por meio da contratualização, ou seja, contratação do serviço de particulares;
- UPA: para suprir a ausência de um profissional ocorre o pagamento de horas extras aos profissionais que já fazem parte do quadro da unidade.

Após realizar a equiparação das unidades de saúde e efetuar a comparação do grau de complexidade entre elas, obtendo um percentual de influencia na tomada de decisão, foi definido um critério para compor o fator financeiro, chamado de impacto financeiro nas unidades. Esse critério tem como objetivo verificar o grau da necessidade da contratação de um profissional através de uma pontuação de 0 a 4. Para cada unidade de saúde é aplicado um critério diferente de pontuação. (Apêndice 1).

5.2 Fator Demanda

Esse fator é considerado atualmente com um peso maior na tomada de decisão, pois caracteriza a demanda por profissional.

O objetivo desse fator é analisar o impacto na prestação do serviço. As unidades de saúde estão divididas em três portes, compostas por pesos. Para isso, foi definida uma escala que varia de 1 a 3. Sendo:

Porte 1: Unidades de maior complexidade;

Porte 2: Unidades de média complexidade;

Porte 3: Unidades de pequena complexidade.

Para que se tenha uma melhor visualização de como a complexidade das unidades influencia na alocação de um novo profissional, cada porte possui um peso de influência na tomada de decisão. Existem dois critérios que compõem esse fator:

- a) média de atendimentos por mês;
- b) risco de fechamento do serviço.

O critério de média de atendimentos por mês, possui uma escala de pontuação que varia de 1 a 4. Isso servirá para classificar a média de atendimentos por mês que cada unidade realiza. Vale lembrar que os serviços da Média Complexidade têm uma classificação diferente dos serviços da Atenção Básica, pelas suas características distintas.

O critério risco de fechamento de serviço avalia o risco da perda de oferta de algum serviço ocasionado pela ausência de profissional. A classificação desse critério é realizada da seguinte forma:

- 0, onde não possui o risco de fechamento do serviço,
- 3 quando há redução da oferta do serviço;
- 5 quando há probabilidade alta de fechamento do serviço.

Essa classificação é aplicada igualmente a todas as unidades, pois o fechamento do serviço não se diferencia entre UPA, Policlínica e Centro de Saúde.

6. ACCOUNTABILITY NO PROJETO

Observa-se que o processo em si, ao longo da consultoria realizada, proporcionou uma melhor visualização por parte dos gestores sobre a realidade ao qual se encontram envolvidos. A construção da Matriz para Priorização de RH proporcionou uma melhor organização e visualização desse complexo sistema, elevando a possibilidade de um maior número de pessoas compreendam o processo como um todo, facilitando a participação de outros atores na tomada de decisão. Esse processo tem como resultado um aperfeiçoamento dos “olhares” e assim, possivelmente, se encontre alguma das soluções desconhecidas até então atuais dificuldades.

Com a utilização da Matriz cria-se, também, a possibilidade de mensurar parâmetros técnicos para a tomada de decisão, sem desconsiderar a discricionariedade do gestor, que quando utilizada de forma equilibrada também se torna relevante. Permite, assim, que seja destacado e considerado nesse processo, a utilização de critérios técnicos de forma clara para auxiliar na alocação dos profissionais. Como Etzioni (2009) mesmo explica, a *accountability* tem esse papel de equilibrar o “jogo de interesses” entre os diferentes atores envolvidos e a Matriz se torna um importante instrumento para que isso seja possível.

Por permitir essa maior transparência nas decisões tomadas, o reflexo disso é o aumento do sentimento de responsabilidade por parte dos gestores sobre essas decisões. Assim, utilizando-se esse mecanismo e alcançando uma alocação adequada, tende a ser fortalecida a relação de comprometimento e a corresponsabilidade de todos os envolvidos com suas tarefas e funções.

7. PERSPECTIVAS FUTURAS

Compreende-se que a Matriz para Priorização de RH, desenvolvida a partir da consultoria realizada na Secretária de Saúde Municipal, possui um caráter pioneiro. A Matriz apresenta uma nova forma de visualizar o processo de alocação dos profissionais de saúde que integram o quadro de servidores e assim administrá-los de forma eficiente nas distintas unidades existentes.

Por se tratar de algo inovador, estima-se que gerará um impacto significativo em outras atividades desenvolvidas pelo Setor de Recursos Humanos, na Atenção Primária e Média Complexidade, sendo necessário identificar novos critérios que se tornarão possíveis com a implementação e uso da matriz. Alguns desses critérios que foram identificados, a partir dos estudos realizados, como relevantes em uma Matriz para priorização de Recursos Humanos, não foram incorporados, por ter sido identificado dificuldade de captar as informações.

Assim sendo, apresentam-se alternativas para deixar esse registro e que futuramente, no decorrer da utilização da Matriz, os gestores possam incorporá-los à matriz:

- Tempo de vaga descoberta: esse critério tem como objetivo calcular o tempo em meses em que a vaga encontra-se em aberto (definindo-se de um a doze meses). Permite-se dessa forma, que se leve em consideração o tempo em que existe a necessidade da ocupação de uma vaga em uma unidade;
- Lista de serviços essenciais: esse critério visa auxiliar na identificação de um serviço como essencial ou não ao funcionamento da unidade. Se for essencial, o serviço será classificado em três níveis de importância: alto, médio e baixo;
- Expansão do serviço: esse critério verificará se a alocação de um novo profissional na unidade impulsionará a expansão de um serviço essencial ou regular;

A Matriz também necessitará de constante monitoramento para que os seus dados permaneçam atualizados. Por esse motivo, a sugestão da equipe é que seja definido a governança pela matriz, visando a continuidade e o desenvolvimento dessa ferramenta. Sugere-se a definição, de pelo menos, dois responsáveis. Um deles ficaria incumbido de organizar e editar a Matriz sempre que for necessário. Outro teria a tarefa de captar constantemente as informações necessárias da Atenção Primária e da Média Complexidade para manter a tabela atualizada, comunicando-se constantemente com o responsável pela atualização dos dados na tabela.

APÊNDICE

MANUAL DE UTILIZAÇÃO DA MATRIZ PARA PRIORIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS		
Código:	Elaborado por: Consultoria UDESC/ESAG em novembro de 2014	Verificado por : Departamento de Administração de Pessoal e Diretoria de Média Complexidade
Responsáveis: Departamento de Administração de Pessoal, Diretoria de Média Complexidade e Diretoria de Atenção Básica.		Versão:
Título: MATRIZ PARA PRIORIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS		

1. Percentual de influência na tomada de decisão dos fatores

Durante a formulação da Matriz, identificou-se necessária a comparação entre o Fator Demanda e o Fator Financeiro, de forma que fosse considerado no cálculo da Matriz o percentual de relevância de cada fator na decisão que será tomada.

- 1) Para a realização desse cálculo torna-se necessário primeiramente listar os fatores existentes em linha e coluna, conforme a abaixo:

FATORES	Financeiro	Demanda
Financeiro		
Demanda		

- 2) Após esse procedimento, iniciar a comparação de cada fator presente na coluna (1º) com o fator que se encontra na linha (2º). No momento em que se compararem os mesmos fatores, não definir pontuação. Para os demais, seguir as seguintes pontuações:

- 10 pontos: Se o primeiro (coluna) for mais complexo que o segundo (linha).
- 5 pontos: Se o primeiro (coluna) for equivalente em complexidade que o segundo (linha).
- 3 pontos: Se o primeiro (coluna) for menos complexo que o segundo (linha).

Observação: A ordem da comparação é essencial. **Sempre** será em relação ao fator da coluna para o fator que está na linha.

FATORES	Financeiro	Demanda
Financeiro	0	10
Demanda	3	0
TOTAL		

3) O terceiro passo será somar o valor de cada coluna.

FATORES	Financeiro	Demanda
Financeiro	0	10
Demanda	+ 3	+ 0
TOTAL	(3)	(10)

4) Após isso, realizar a soma do valor total dessas colunas em conjunto, que resultará na soma total.

FATORES	Financeiro	Demanda
Financeiro	0	10
Demanda	3	0
TOTAL	(3)	(10)


+

SOMA TOTAL
13


5) Por último, dividir o valor da pontuação da coluna pelo valor encontrado da soma total. O resultado irá gerar um valor entre 0 e 1, que deverá ser

colocado em parâmetros percentuais com pelo menos duas casas após a vírgula.

FATORES	Financeiro	Demanda	
Financeiro	0	10	
Demanda	3	0	
TOTAL	3	10	
PERCENTUAL	23%	77%	SOMA TOTAL
			13



$$3/13=0,2307*100=23\%$$



$$10/13=0,769*100=77\%$$

2. Fator Demanda:

Para a elaboração desse fator, buscou-se equiparar as Policlínicas, UPAs e Centros de Saúde de acordo com o tamanho (porte) de suas unidades e relacionar com os critérios de média de atendimentos por mês e risco de fechamento de serviço.

2.1 Elaboração dos Portes:

Ao tentar equiparar as unidades, a equipe de consultoria juntamente aos gestores da Secretaria de Saúde do município de Florianópolis, chegaram a conclusão que utilizar o número de especialidades para Policlínicas e UPAs e o número de Equipes de Saúde da Família (ESF) para os Centros de Saúde seria a maneira adequada de equiparar o tamanho das unidades. Portanto, para elaborar o tamanho dos portes, inicialmente foram utilizados relatórios fornecidos pela Secretaria de Saúde do município de Florianópolis que subsidiaram as etapas subsequentes desta primeira etapa. A seguir, apresenta-se como foi a elaboração do tamanho dos portes.

2.1.1 Número total de especialidades e de ESF:

O quadro abaixo apresenta o número total de especialidades das Policlínicas e UPAS e também a quantidade de ESF para cada Centro de Saúde:

UNIDADES	Total de especialidades ou ESF:
Policlínica Centro	28 especialidades
Policlínica Continente	35 especialidades
Policlínica Norte	16 especialidades
Policlínica Sul	17 especialidades
UPA Norte	13 especialidades
UPA Sul	13 especialidades
CS Cachoeira do Bom Jesus	2 ESF
CS Canasvieiras	5 ESF
CS Ingleses	6 ESF
CS Jurerê	1 ESF
CS Ponta das Canas	1 ESF
CS Ratoles	1 ESF
CS Rio Vermelho	4 ESF
CS Santo Antônio de Lisboa	2 ESF

CS Santinho	2 ESF
CS Vargem Grande	1 ESF
CS Vargem Pequena	1 ESF
CS Alto Ribeirão	1 ESF
CS Armação	2 ESF
CS Caeira da Barra do Sul	1 ESF
CS Campeche	2 ESF
CS Carianos	2 ESF
CS Costeira do Pirajubaé	3 ESF
CS Fazenda do Rio Tavares	2 ESF
CS Morro das Pedras	2 ESF
CS Pântano do Sul	1 ESF
CS Ribeirão da Ilha	1 ESF
CS Rio Tavares	2 ESF
CS Saco dos Limões	3 ESF
CS Tapera	4 ESF
CS Agronômica	4 ESF
CS Centro	3 ESF
CS Monte Serrat	3 ESF

CS Prainha	3 ESF
CS Trindade	4 ESF
CS Abraão	3 ESF
CS Balneário	2 ESF
CS Capoeiras	3 ESF
CS Coloninha	3 ESF
CS Coqueiros	3 ESF
CS Estreito	3 ESF
CS Jardim Atlântico	1 ESF
CS Monte Cristo	5 ESF
CS Novo Continente	4 ESF
CS Sapé	2 ESF
CS Vila Aparecida	1 ESF
CS Barra da Lagoa	2 ESF
CS Canto da Lagoa	1 ESF
CS Córrego Grande	2 ESF
CS Costa da Lagoa	1 ESF
CS Itacorubi	3 ESF
CS João Paulo	2 ESF
CS Lagoa da Conceição	3 ESF

CS Pantanal	2 ESF
CS Saco Grande	6 ESF

Observação: Com o objetivo de tornar a matriz mais próxima possível da realidade, optou-se por retirar do número total de especialidades a modalidade de telefonista.

2.1.2 Ajuste ao número de especialidade e ESF:

Após ter definido os números do quadro acima, foi necessário realizar um ajuste aos números para que se tornassem mais compatíveis com a realidade, visto que, apesar de ser utilizado o número de especialidades com as Policlínicas e UPAs, as unidades ainda têm variação no grau de complexidade, sendo as UPAs mais complexas que as Policlínicas. Portanto, com o objetivo de tornar a equiparação mais realista, o número de especialidades das Policlínicas foi dividido por 2 e o número de especialidades das UPAs foi multiplicado por 2, conforme o quadro abaixo:

UNIDADES	Total de especialidades ou ESF:
Policlínica Centro	$28 / 2 = 14$ especialidades
Policlínica Continente	$35 / 2 = 17,5 =$ aproximado 18 especialidades
Policlínica Norte	$16 / 2 = 8$ especialidades
Policlínica Sul	$17 / 2 = 8,5 =$ aproximado 9 especialidades
UPA Norte	$13 * 2 = 26$ especialidades
UPA Sul	$13 * 2 = 26$ especialidades

Observação: os número de ESF dos Centros de Saúde permaneceram os mesmos.

2.1.3 Equiparação das especialidades e ESF ao tamanho dos portes:

Com o ajuste do número de especialidades das Policlínicas e UPAs, foi realizada a equiparação do tamanho dos portes das unidades conforme a escala abaixo:

- Para UPAs e Policlínicas:

P orte 1	Grandes Unidades, aquelas com 10 ou mais Unidades Equivalentes
P orte 2	Unidades Médias, aquelas compostas por 4 a 9 Unidades Equivalentes
P orte 3	Unidades Pequenas, aquelas com menos de 4 Unidades Equivalentes

- Para os Centros de Saúde:

P orte 1	Grandes Unidades, aquelas compostas por 6 ESF
P orte 2	Unidades Médias, aquelas compostas por 4 ou 5 ESF
P orte 3	Unidades Pequenas, aquelas compostas por 1, 2 ou 3 ESF

Após ter sido dimensionado o tamanho dos portes em relação às escalas, encontrou-se os seguintes portes de acordo com as respectivas unidades conforme quadro abaixo:

UNIDADES	PORTES
Policlínica Centro	1
Policlínica Continente	1
Policlínica Norte	2
Policlínica Sul	2
UPA Norte	1
UPA Sul	1
CS Cachoeira do Bom Jesus	3
CS Canasvieiras	1
CS Ingleses	1
CS Jurerê	3
CS Ponta das Canas	3
CS Ratoles	3
CS Rio Vermelho	2
CS Santo Antônio de Lisboa	3
CS Santinho	3
CS Vargem	3

Grande	
CS Vargem Pequena	3
CS Alto Ribeirão	3
CS Armação	3
CS Caeira da Barra do Sul	3
CS Campeche	3
CS Carianos	3
CS Costeira do Pirajubaé	2
CS Fazenda do Rio Tavares	3
CS Morro das Pedras	3
CS Pântano do Sul	3
CS Ribeirão da Ilha	3
CS Rio Tavares	3
CS Saco dos Limões	2
CS Tapera	2

CS Agrônômica	2
CS Centro	2
CS Monte Serrat	2
CS Prainha	2
CS Trindade	2
CS Abraão	2
CS Balneário	3
CS Capoeiras	2
CS Coloninha	2
CS Coqueiros	2
CS Estreito	2
CS Jardim Atlântico	3
CS Monte Cristo	1
CS Novo Continente	2
CS Sapé	3
CS Vila Aparecida	3
CS Barra da Lagoa	3
CS Canto da	3

Lagoa	
CS Córrego Grande	3
CS Costa da Lagoa	3
CS Itacorubi	3
CS João Paulo	3
CS Lagoa da Conceição	3
CS Pantanal	3
CS Saco Grande	1

Após terem sido definidos os portes de cada unidade, buscou-se identificar o percentual de relevância de cada porte. Para exemplificar esta situação, utilizou-se a planilha abaixo:

1. Para a realização desse cálculo torna-se necessário primeiramente listar os portes existentes em linha e coluna, conforme a figura abaixo:

PORTES	Porte 1	Porte 2	Porte 3
Porte 1			
Porte 2			
Porte 3			

2. Após esse procedimento, iniciar a comparação de cada porte presente na coluna (1º) com o fator que se encontra na linha (2º). No momento em

que se compararem os mesmo fatores, não definir pontuação. Para os demais, seguir as seguintes pontuações:

- 10 pontos: Se o primeiro (coluna) for mais complexo que o segundo (linha).
- 5 pontos: Se o primeiro (coluna) for equivalente em complexidade que o segundo (linha).
- 3 pontos: Se o primeiro (coluna) for menos complexo que o segundo (linha).

Observação: A ordem da comparação é essencial. **Sempre** será em relação ao fator da coluna para o fator que está na linha.

PORTES	Porte 1	Porte 2	Porte 3	
Porte 1				
Porte 2				
Porte 3				
TOTAL				Soma Total:
PERCENTUAL	0%	0%	0%	0

3. O terceiro passo será somar o valor de cada coluna.

PORTES	Porte 1	Porte 2	Porte 3
Porte 1		3	3
Porte 2	10	+	+
Porte 3	+	10	10
TOTAL	20	13	6

4. Após isso, realizar a soma do valor total dessas colunas em conjunto, que resultará na soma total.

PORTES	Porte 1	Porte 2	Porte 3	
Porte 1		3	3	
Porte 2	10		3	
Porte 3	10	10		Soma Total:
TOTAL	20	13	6	= 39

5. Por último, dividir o valor da pontuação da coluna pelo valor encontrado da soma total. O resultado irá gerar um valor entre 0 e 1, que deverá ser colocado em parâmetros percentuais com pelo menos duas casas após a vírgula.

PORTES	Porte 1	Porte 2	Porte 3	
Porte 1		3	3	
Porte 2	10		3	
Porte 3	10	10		Soma Total:
TOTAL	20	13	6	39
PERCENTUAL	51%	33%	15%	

$$\begin{aligned}
 &\downarrow \\
 &20/39=0,512*100=51\% \\
 &\downarrow \\
 &13/39=0,333*100=33\% \\
 &\downarrow \\
 &6/39=0,153*100=15\%
 \end{aligned}$$

2.2 Critério média de atendimentos por mês:

Com o percentual de complexidade dos portes definido, é possível seguir para o passo seguinte, que classificará a demanda de cada unidade seguindo uma nova escala de pontuação, que será feita de acordo com a média de atendimentos por mês. Essa média deverá ser atualizada a cada ano pelo Departamento de Recursos Humanos, visto que varia periodicamente. Essa nova escala de pontuação segue abaixo:

- Para UPAs e Policlínicas:

1 Ponto	até 1000 atendimentos/mês
2 Pontos	de 1000 a 3000 atendimentos/mês
3 Pontos	de 3000 a 5000 atendimentos/mês
4 Pontos	maior que 5000 atendimentos/mês

- Para os Centros de Saúde:

1 Ponto	até 1000 atendimentos/mês
2 Pontos	de 1000 a 5000 atendimentos/mês
3 Pontos	de 5000 a 10000 atendimentos/mês
4 Pontos	maior que 10000 atendimentos/mês

Tendo sido explicados o percentual de complexidade dos portes, a escala de pontuação dos atendimentos realizados por mês nas unidades, além de ter sido explicado o percentual de importância dos fatores na tomada de decisão, segue, abaixo, o *layout* do fator demanda inserido na Matriz de Priorização de Recursos Humanos:

Unidades	<input type="text"/> 77%	1				Pontos
Policlínica Centro	51%					0,0 00
Policlínica continente	51%					0,7 89
Policlínica Norte	33%					0,7 69

Policlínica Sul	33%	1				56	0,2
UPA Norte	51%					00	0,0
UPA Sul	51%					89	0,7
Cachoeira do Bom Jesus	15%					55	0,3
Canasvieiras	51%					00	0,0
Ingleseles	51%					00	0,0
Jurerê	15%					00	0,0
Ponta das Canas	15%					00	0,0
Ratones	15%					00	0,0
Rio Vermelho	33%					00	0,0
Santo Antônio de Lisboa	15%					00	0,0
Santinho	15%					00	0,0

Vargem Grande	15%					0,0 00
Vargem Pequena	15%					0,0 00
Alto Ribeirão	15%					0,0 00
Armação	15%					0,0 00
Caeira da Barra do Sul	15%					0,0 00
Campeche	15%					0,0 00
Carianos	15%					0,0 00
Costeira do Pirajubaé	33%					0,0 00
Fazenda do Rio Tavares	15%					0,0 00
Morro das Pedras	15%					0,0 00
Pântano do Sul	15%					0,0 00
Ribeirão da Ilha	15%					0,0 00

Rio Tavares	15%					0,0 00
Saco dos Limões	33%					0,0 00
Tapera	33%					0,0 00
Agronômica	33%					0,0 00
Centro	33%					0,0 00
Monte Serrat	33%					0,0 00
Prainha	33%					0,0 00
Trindade	33%					0,0 00
Abraão	33%					0,0 00
Balneário	15%					0,0 00
Capoeiras	33%					0,0 00
Coloninha	33%					0,0 00

Coqueiros	33%					0,0 00
Estreito	33%					0,0 00
Jardim Atlântico	15%					0,0 00
Monte Cristo	51%					0,0 00
Novo Continente	33%					0,0 00
Sapé	15%					0,0 00
Vila Aparecida	15%					0,0 00
Barra da Lagoa	15%					0,0 00
Canto da Lagoa	15%					0,0 00
Córrego Grande	15%					0,0 00
Costa da Lagoa	15%					0,0 00
Itacorubi	15%					0,0 00

João Paulo	15%					0,0 00
Lagoa da Conceição	15%					0,0 00
Pantanal	15%					0,0 00
Saco Grande	51%					0,0 00

Observação 1: os valores inseridos na planilha são hipotéticos.

Observação 2: o valor de 77% destacado na planilha se trata do percentual de influência na tomada de decisão do fator demanda.

2.3 Critério risco de fechamento de serviço

Além do critério da média de atendimentos por mês nas unidades, foi necessário elaborar outro critério para o fator demanda, denominado de risco de fechamento de serviço. Este critério tem o objetivo de verificar qual o impacto que a não alocação do profissional causará para o serviço e tem um parâmetro de pontuação maior que o da média de atendimentos por mês nas unidades, visto que é mais importante que o anterior. Para mensurá-lo, utilizar a pontuação abaixo para *todas* as unidades:

0 Ponto	Sem risco de fechamento do serviço
3 Pontos	Diminuição da oferta de serviço
5 Pontos	Alto risco de fechamento da oferta do serviço

2.4 Recorte da Matriz para Priorização de Recursos Humanos com os respectivos critérios

Fatores de Análise	Percentual de Influência na Tomada de Decisão (Peso)	FATOR DEMANDA								
		Critério: média de atendimentos por mês					Critério: Risco de fechamento do serviço			
		1	2	3	4	Pontos	0	3	5	Pontos
Unidades	77%					0,000				
Policlínica Centro	51%					0,789		3		1,183
Policlínica Continente	51%		2			0,789			5	1,972
Policlínica Norte	33%			3		0,769	0			0,000
Policlínica Sul	33%	1				0,256			5	1,282
UPA Norte	51%					0,000		3		1,183
UPA Sul	51%		2			0,789				0,000
Cachoeira do Bom Jesus	15%			3		0,355				0,000
Canasvieiras	51%					0,000				0,000
Ingleses	51%					0,000				0,000
Jurerê	15%	1				0,118				0,000
Ponta das Canas	15%		2			0,237			5	0,592
Ratones	15%			3		0,355				0,000
Rio Vermelho	33%	1				0,258		3		0,769
Santo Antônio de Lisboa	15%		2			0,237		3		0,355
Santinho	15%			3		0,355				0,000
Vargem Grande	15%		2			0,237				0,000
Vargem Pequena	15%					0,000				0,000
Alto Ribeirão	15%					0,000				0,000
Armação	15%					0,000				0,000
Caeira da Barra do Sul	15%					0,000				0,000
Campeche	15%					0,000				0,000
Carianos	15%					0,000				0,000
Costeira do Pirajubá	33%					0,000				0,000
Fazenda do Rio Tavares	15%					0,000				0,000
Morro das Pedras	15%					0,000				0,000
Pântano do Sul	15%					0,000				0,000

3. Fator Financeiro:

O fator financeiro foi elaborado a partir da equiparação das diferentes unidades dentro da Secretária de Saúde, já que cada uma é impactada de forma diferente em relação a alocação de um novo profissional, como podemos observar a seguir:

- Centros de Saúde: a não alocação do profissional irá impactar na perda de financiamento da estratégia da saúde da família;
- Policlínica: na ausência de profissional da rede para prestação de determinado serviço especializado, a Secretaria Municipal de Saúde supre essa demanda por meio da contratação do serviço faltante de particulares;

- UPA: para suprir a ausência de um profissional ocorre o pagamento de horas extras aos profissionais que já fazem parte do quadro da unidade.

3.1 Submatriz Financeira:

Sendo assim elaborar uma submatriz financeira, afim de se obter o percentual da complexidade de cada uma das unidades trabalhadas (UPA, Policlínica e Centro de Saúde) quando comparadas entre si. Para isso todas as unidades de saúde devem ser dispostas em linhas e colunas, sendo que a comparação deverá ser feita através de cada unidade da coluna com todas as unidades das linhas, ou seja, UPA x UPA, UPA x Policlínica, UPA x Centro de Saúde e assim por diante. A equipe de consultoria em conjunto com os gestores estabeleceu a seguinte pontuação:

Observação: Serão levadas em consideração as unidades em geral, UPAs, Policlínicas e Centros de Saúde e não as unidades específicas como UPA sul, Policlínica Centro, visto que as unidades do mesmo tipo possuem o mesmo percentual de influência na tomada de decisão sob a ótica financeira.

Iniciar a comparação de cada fator presente na coluna (1º) com o fator que se encontra na linha (2º). No momento em que se compararem os mesmos fatores, não definir pontuação. Para os demais, seguir as seguintes pontuações:

- 10 pontos: Se o primeiro (coluna) for mais complexo que o segundo (linha).
- 5 pontos: Se o primeiro (coluna) for equivalente em complexidade que o segundo (linha).
- 3 pontos: Se o primeiro (coluna) for menos complexo que o segundo (linha).

Observação: A ordem da comparação é essencial. Sempre será em relação ao fator da coluna para o fator que está na linha.

A figura a seguir demonstra como é o processo:

Submatriz Financeira				
	UPA	Policlínica	Centro de Saúde	
UPA				
Policlínica				
Centro de Saúde				
Total				Soma Total:
Percentual:	0%	0%	0%	0

Após as pontuações terem sido realizadas somar o resultado de cada coluna:


	UPA	Policlínica	Centro de Saúde
UPA	0	10	10
Policlínica	3	0	10
Centro de Saúde	3	3	0
Total	6	13	20

A seguir somar o resultado das linhas, demonstrado no item acima, resultado em um somatório total das unidades, como mostra a figura a seguir:


	UPA	Policlínica	Centro de Saúde	
UPA	0	10	10	
Policlínica	3	0	10	
Centro de Saúde	3	3	0	
Total	6	13	20	Soma Total:
				39

Em seguida dividir o valor da pontuação de cada coluna pelo valor da soma total que gerou um valor entre 0 e 1, colocar em parâmetros percentuais com pelo menos duas casas após a vírgula, como podemos observar na figura abaixo:


Fator Financeiro				
	UPA	Policlínica	Centro de Saúde	
UPA	0	10	10	
Policlínica	3	0	10	
Centro de Saúde	3	3	0	
Total	6	13	20	Soma Total:
Percentual:	15%	33%	51%	39



$$6/39 = 0,1538 * 100 = 15\%$$



$$13/39 = 0,3333 * 100 = 33\%$$



$$20/39 = 0,5128 * 100 = 51\%$$

A porcentagem obtida em cada UPA, Policlínica e Centro de Saúde de saúde dever ser atrelada a cada unidade de saúde específica, compondo a Matriz para Priorização de Recursos Humanos, como mostra a imagem abaixo:

Unidades	3%
Policlínica	3%
Centro	3%
Policlínica	3%
Continente	3%
Policlínica Norte	3%
Policlínica Sul	3%
UPA Norte	5%
UPA Sul	5%
Cachoeira do Bom Jesus	1%
Canasvieiras	1%
Ingleses	1%
Jurerê	1%
Ponta das Canas	1%
Ratones	1%
Rio Vermelho	1%
Santo Antônio de Lisboa	1%
Santinho	1%

Vargem Grande	1%
Vargem Pequena	1%
Alto Ribeirão	1%
Armação	1%
Caeira da Barra do Sul	1%
Campeche	1%
Carianos	1%
Costeira do Pirajubaé	1%
Fazenda do Rio Tavares	1%
Morro das Pedras	1%
Pântano do Sul	1%
Ribeirão da Ilha	1%
Rio Tavares	1%
Saco dos Limões	1%
Tapera	1%
Agronômica	1%
Centro	1%
Monte Serrat	1%
Prainha	1%
Trindade	1%
Abraão	1%
Balneário	1%
Capoeiras	1%
Coloninha	1%
Coqueiros	1%
Estreito	1%
Jardim Atlântico	1%

Monte Cristo	1%
Novo Continente	1%
Sapé	1%
Vila Aparecida	1%
Barra da Lagoa	1%
Canto da Lagoa	1%
Córrego Grande	1%
Costa da Lagoa	1%
Itacorubi	1%
João Paulo	1%
Lagoa da Conceição	1%
Pantanal	1%
Saco Grande	1%

3.2 Definição do critério impacto financeiro

Após a definição do percentual de influência das unidades, deve-se elaborar o critério impacto financeiro nas unidades, onde é definida uma pontuação de 0 a 3, para que os gestores possam determinar o impacto que a falta de um profissional pode causar em uma determinada unidade. A classificação se difere entre UPA, Policlínica e Centro de Saúde, visto que as unidades possuem diferentes impactos no que tange a questão financeira, como mostra a tabela abaixo:

UPA	Policlínica	Centro de Saúde
0 Pt: Não há necessidade de pagamento de horas extras	0 Pt: Não há necessidade de contratação de serviço externo	0 Pt: Não há risco de perda de financiamento
1 Pt: Baixo risco de pagamento de horas extras	1 Pt: Baixo risco de contratação de serviço externo	1 Pt: Baixo risco de perda de financiamento
2 Pts: Médio risco de pagamento de horas extras	2 Pts: Médio risco de contratação de serviço externo	2 Pts: Médio risco de perda de financiamento
3 Pts: Alto risco de pagamento de horas extras	3 Pts: Alto risco de contratação de serviço externo	3 Pts: Alto risco de perda de financiamento

Ao final o layout final da matriz ficará composto com a pontuação da soma do critério X multiplicado pelo valor percentual da complexidade da unidade, definido no item acima e, multiplicado pelo valor do critério financeiro (23%),

<u>FATOR FINANCEIRO</u>							TOTAL:
percentual do fator							
Critério: impacto financeiro nas unidades							
Unidades	23%	0	1	2	3	Pontos	
Policlínica Centro	33%				3	0,231	1,414
Policlínica Continente	33%			2		0,154	2,915
Policlínica Norte	33%	1 percentual da unidade				0,077	0,846
Policlínica Sul	33%					0,154	1,179
UPA Norte	15%				3	0,107	2,079
UPA Sul	15%			2		0,071	0,860
Cachoeira do Bom Jesus	51%					0,000	0,355
Canasvieiras	51%		1		3	0,473	0,473
Ingleses	51%			2		0,237	0,237

resultando na pontuação geral de cada unidade em relação ao critério financeiro

4. VISUALIZAÇÃO DA MATRIZ PARA PRIORIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

A figura abaixo mostra a aba visualização, que contém as unidades de saúde e suas devidas pontuações. É necessário que as pontuações sejam classificadas da maior para a menor, assim a unidade que receber a maior pontuação é aquela que mais necessita da alocação do novo profissional.

Obs: As pontuações abaixo são hipotéticas.

Unidades	T otal:
Policlínica Continente	2 ,915
UPA Norte	2 ,079
Policlínica Centro	1 ,414
Policlínica Sul	1 ,179
Rio Vermelho	1 ,026
UPA Sul	0 ,860
Ponta das Canas	0 ,828
Policlínica Norte	0 ,846
Santo Antônio de Lisboa	0 ,710
Santinho	0 ,592
Canasvieiras	0 ,473
Jurerê	0 ,473
Ratones	0 ,473
Alto Ribeirão	0 ,355
Cachoeira do Bom Jesus	0 ,355
Ingleses	0 ,237
Vargem Grande	0 ,237

Vargem Pequena	0 ,118
Armação	0 ,118
Caeira da Barra do Sul	0 ,000
Campeche	0 ,000
Carianos	0 ,000
Costeira do Pirajubaé	0 ,000
Fazenda do Rio Tavares	0 ,000
Morro das Pedras	0 ,000
Pântano do Sul	0 ,000
Ribeirão da Ilha	0 ,000
Rio Tavares	0 ,000
Saco dos Limões	0 ,000
Tapera	0 ,000
Agronômica	0 ,000
Centro	0 ,000
Monte Serrat	0 ,000
Prainha	0 ,000
Trindade	0 ,000
Abraão	0 ,000
Balneário	0 ,118
Capoeiras	0 ,000
Coloninha	0 ,000
Coqueiros	0 ,000
Estreito	0 ,000
Jardim Atlântico	0 ,000
Monte Cristo	0 ,000
Novo Continente	0 ,000
Sapé	0

	,000
	0
Vila Aparecida	,000
	0
Barra da Lagoa	,000
	0
Canto da Lagoa	,355
	0
Córrego Grande	,000
	0
Costa da Lagoa	,000
	0
Itacorubi	,000
	0
João Paulo	,000
Lagoa da	0
Conceição	,000
	0
Pantanal	,000
	0
Saco Grande	,000

IMPLEMENTAÇÃO DO BANCO DE TALENTOS NO ÂMBITO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS

DAHIL AMIN HELOU BARBI

HELENA MATOS DE LIMA

HENRIQUE MYLIUS

KARINA FRANCINE MARCELINO

INTRODUÇÃO

Este relatório apresenta o resultado da consultoria de procedimentos relativa ao estudo, planejamento e implementação do Banco de Talentos no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (SMS). Esta prática apresenta-se por meio das disciplinas de Teoria e Prática de Administração de Serviços Públicos e Sistemas de Accountability do curso de Administração Pública da Universidade do Estado de Santa Catarina (ESAG/UDESC).

Caracterizada como uma ferramenta de gestão que auxilia na identificação, sistematização, cadastro e democratização do acesso ao perfil dos servidores, o Banco de Talentos possibilita maior visibilidade, reconhecimento e crescimento profissional e individual dos profissionais. A partir da parceria entre a UDESC e a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, identificou-se a necessidade por parte dos setores de Gestão do Trabalho e Saúde do Trabalhador, do conhecimento das experiências e capacitações dos servidores desta organização.

Desta maneira, parte-se do pressuposto que reunir informações a respeito das competências necessárias à organização, identificar estas competências nos servidores e reconhecer o potencial desses profissionais são de vital importância para o desenvolvimento e aperfeiçoamento do serviço público prestado pela Secretaria. A implantação deste banco de talentos na SMS possibilitará então mudanças desde as relações das equipes e até a eficiência e produtividade da organização como um todo.

Espera-se que este Banco de Talentos auxilie tanto a Secretaria no que diz respeito ao desenvolvimento e valorização de seus servidores, quanto acadêmicos ou profissionais da área pública, auxiliando-os a compreender de uma maneira mais clara o perfil dos servidores no setor público e de que forma ele pode ser aproveitado na organização.

A estrutura do relatório apresenta-se por esta introdução, seguida da descrição da organização, além do diagnóstico do cenário. E possui, por fim, os resultados obtidos nesta consultoria por meio da proposta de intervenção e descrição das atividades de sua implementação.

2. DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

Além da sede administrativa, localizada no bairro da Trindade, a estrutura da Secretaria Municipal de Saúde é composta por 65 unidades físicas para a prestação de serviços à população. Estas unidades estão distribuídas e organizadas em cinco Distritos de Saúde: Centro, Continente, Leste, Norte e Sul, cada qual com sua equipe de servidores.

Esta consultoria foi realizada na Assessoria em Gestão de Pessoas, que é composta pelos setores de Gestão do Trabalho, Saúde do Trabalhador e Educação em Saúde.

Os setores que compõem esta Assessoria são resultantes de uma reestruturação realizada em dezembro de 2013 e, apesar de apresentarem atribuições distintas possuem como objetivo único, dinamizar e humanizar a relação com os servidores.

A Assessoria em questão está subordinada ao Secretário Municipal de Saúde, e tem como propósito trazer clareza e transparência aos diversos processos que envolvem a vida funcional dos trabalhadores da SMS, facilitar o acesso às informações e agilizar as respostas aos diversos questionamentos.

Cabe aos setores vinculados à Assessoria em Gestão de Pessoas, fomentar, planejar, ordenar e implementar ações relacionadas à educação na saúde e desenvolvimento do trabalhador. Compete a elas: planejar e coordenar

ações de educação na saúde, por meio da articulação intra e intersetorial; fomentar a Educação Permanente em Saúde em todos os âmbitos da SMS; estabelecer políticas e processos para o desenvolvimento profissional em programas institucionais, multiprofissionais e de caráter interdisciplinar, tendo em vista a atenção integral à saúde.

3. DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

A Assessoria em Gestão de Pessoas da SMS do município de Florianópolis tem o desafio de construir um novo modelo de gerenciamento de Recursos Humanos, possuindo como objetivo finalístico dinamizar e humanizar a relação com seus servidores, trazer clareza e transparência aos diversos processos que envolvem a vida funcional destes, facilitar o acesso às informações e agilizar respostas aos diferentes questionamentos (PMF, 2014).

Este desafio tornou-se evidente através de entrevistas realizadas com os gestores da Assessoria em Gestão de Pessoas, apresentando como demanda a necessidade de uma ferramenta que possibilitasse o conhecimento, por parte da SMS, do potencial dos servidores, além de auxiliar no recrutamento interno e na valorização dos profissionais.

A partir desta demanda, identificou-se, por meio de pesquisas na *web*, dissertações e teses, a utilização do Banco de Talentos como um potencial recurso para a identificação, sistematização e o cadastro do quadro funcional da SMS.

Entretanto, evidenciou-se nas entrevistas que o termo “Banco de Talentos” para os gestores possui uma conotação mais cultural e artística. E este deverá agregar conhecimentos, habilidades e competências (técnicas, profissionais e acadêmicas), traduzidas como o perfil dos servidores. Disto sobrevém a necessidade de definir o termo, para uso da SMS.

Entre as informações evidenciadas como essenciais para constar no Banco, estão: (a) dados de identificação do servidor; (b) áreas em que o servidor se sente competente para atuar e/ou ensinar; (c) formação acadêmica; (d) formação

complementar, por meio de cursos e experiências; e (e) motivação para integrar o Banco.

Evidenciou-se também que, essa ferramenta deveria ser de fácil manuseio, gratuita, oferecer *login* para cadastro, edição e gestão, além de um sistema de banco de dados.

Vale observar que na era da tecnologia, a transformação de dados em informações a tomada de decisão, além de ser fundamental, representa uma oportunidade para a eficiência organizacional. Segundo Souza e Dalmau (2012) a gestão por competências tem se caracterizado como um fator decisivo para o bom funcionamento da organização, pois promove a melhoria das estruturas e a dinamização dos resultados, tornando-se cada vez mais um recurso de interferência sobre o cenário em que atua.

Desta forma, o objetivo principal da consultoria é atuar na construção conjunta do Banco de Talentos da SMS e auxiliar na manutenção desta ferramenta para subsidiar as decisões gerenciais estratégicas relativas à Gestão de Pessoas. Além de divulgar e conscientizar os 2.500 (dois mil e quinhentos) servidores da implantação e importância desta ferramenta.

4. IDENTIFICAÇÃO DAS ALTERNATIVAS DE SOLUÇÃO

Para atender a demanda da SMS sugere-se a realização de *benchmarking* a fim de encontrar alternativas viáveis para a construção do Banco de Talentos, se baseando nos pontos fortes evidenciados nestas iniciativas e evitando as fragilidades identificadas.

Esta ferramenta deve ajudar o Setor de Educação em Saúde na:

1. Identificação dos perfis dos trabalhadores da SMS;
2. Identificação de potenciais facilitadores de educação permanente;
3. Favorecimento de oportunidades que valorizem as competências individuais dos trabalhadores; e
4. Compatibilização das competências institucionais com competências humanas e técnicas dos servidores da SMS.

A escolha dessa ferramenta deve propiciar aos servidores o incentivo ao crescimento profissional e individual, a valorização e o reconhecimento de suas competências e a troca de saberes e o desenvolvimento da educação permanente em saúde.

Para melhor adequação aos objetivos evidenciados no diagnóstico, sugere-se a modificação do nome da ferramenta de Banco de Talentos para Banco de Competências. Desta forma, toda a divulgação da ferramenta aos servidores da SMS pode basear-se numa abordagem técnica e profissional.

Sugere-se, também, a utilização de uma ferramenta *online* que possibilite acesso mais rápido e fácil ao Banco de Competências por parte dos servidores, e facilite a reunião e análise dos cadastros para a utilização da Assessoria em Gestão de Pessoas.

O *benchmarking*, levou a identificação de ferramentas utilizadas para gerenciar o Banco de Competências. Os órgãos consultados foram: Secretaria do Planejamento do Estado do Ceará, Tribunal Regional Eleitoral de Santa Catarina, Tribunal de Justiça de Santa Catarina e Universidade do Estado de Santa Catarina.

Mediante análise e discussão a ferramenta proposta para aplicação do Banco de Competências é o *Google Formulários*. Esta escolha esteve pautada pela acessibilidade aos respondentes e gestores, em consequência de sua vinculação ser através do endereço eletrônico, bem como a facilidade e agilidade no gerenciamento do banco de dados (tabulação e análise), gratuidade e acesso restrito (*login*).

5. AÇÕES PRIORIZADAS E SUA IMPLEMENTAÇÃO

Após o diagnóstico, a análise destas ferramentas e a discussão de alternativas, optou-se por priorizar:

(a) solicitação de dados ou informações que possuam relevância para a Assessoria e possibilitem uma busca de fácil acesso pelo gestor; e

(b) a utilização de uma ferramenta de formulário *online* para o Banco de Competências que gerasse um banco de dados com os cadastros realizados pelos servidores.

Para isso foram implementadas as seguintes ações:

A. CONSTRUÇÃO DO BANCO DE COMPETÊNCIAS

A construção do Banco de Competências foi realizada utilizando formulário do *Google Formulários* (Apêndice 1). Sua escolha foi realizada considerando sua acessibilidade, facilidade do uso e agilidade no gerenciamento do banco de dados (tabulação e análise), gratuidade e acesso restrito (*login*).

Compõe o Banco, os seguintes itens:

1. **Declaração de fidedignidade das informações** através do estabelecimento do seguinte campo: “Declaro que integro o quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis e atesto a veracidade das informações que serão cadastradas”. Essa informação é importante pois, oferece ao Banco de Competências maior confiabilidade e credibilidade a cerca das informações prestadas pelos servidores. Além de contar apenas com o cadastro dos servidores que compõem o quadro funcional.

2. **Dados de Identificação:** composto por informações obrigatórias, relativas ao nome completo, data de nascimento, matrícula, cargo, telefone e e-mail. Definiu-se também como critério de escolha do servidor que esta preenchendo, o link do Currículo Lattes.

3. **Formação Acadêmica:** composta por informações referentes a graduação, especialização, mestrado e doutorado. Integra também campo de interesse do servidor em atuar e/ou ensinar na área da formação acadêmica. Os cursos listados neste campo foram selecionados da base do Centro Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

4. **Formação Complementar e/ou Experiência de Destaque:** compõe esse campo as áreas que o servidor possui competência para

atuar/ensinar e quais os cursos e/ou experiências que o servidor comprova esta competência. Os cursos listados neste campo foram elegidos à partir das reuniões com os gestores, da análise da Revista de Saúde Pública de Florianópolis, além das áreas de conhecimento em relação a gestão de uma unidade de saúde listadas na Consultoria realizada pelos alunos da turma 2014/1 a qual analisou o perfil dos coordenadores de unidades básicas de Saúde de Florianópolis.

5. **Justificativa:** este campo visa identificar qual a motivação/interesse do servidor em integrar o Banco de Competências.

Todos os campos foram definidos como de preenchimento obrigatório, com exceção do campo reservado para o *link* do Currículo *Lattes*.

B. IMPLEMENTAÇÃO E MANUTENÇÃO DO BANCO DE COMPETÊNCIAS

1. Criação de um FAQ (Perguntas Mais Frequentes), conforme o Apêndice 2, para ser utilizado no site da Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF) e na página inicial do formulário. Este FAQ busca identificar os principais questionamentos e vantagens para os servidores sobre o Banco de Talentos.

2. Manual de “Procedimento de importação e utilização do banco de dados referente ao Banco de Competências da SMS” (Apêndice 3), possibilita a utilização do Banco de Dados por meio do *Excel* para identificar e analisar os perfis dos trabalhadores da SMS integrantes do Banco de Competências.

3. Manual de “Modificação e utilização do formulário do Banco de Competências” (Apêndice 4), possibilita modificar os itens do formulário ao identificar oportunidades de melhorias ou uma mudança na demanda, e ainda utilizar das ferramentas disponíveis para acompanhar o andamento dos cadastros realizados, verificando quais itens possuem maior fragilidade

e quando deve-se implementar ações de divulgação do Banco de Competências.

Estas estratégias de implementação e manutenção do Banco de Competências visam a sustentabilidade do procedimento, conferindo aos gestores competências e habilidades para monitoramento e avaliação da ferramenta.

C. DIVULGAÇÃO DO BANCO DE COMPETÊNCIAS

Para divulgar o Banco de Competência aos servidores da SMS, foi elaborado um Plano de *Marketing* (Apêndice 5) para auxiliar os gestores na identificação de estratégias de divulgação e conscientização de todos os servidores da SMS para a implantação e vantagens do Banco de Competências. Os elementos que padronizam o Plano de Marketing são: logo da ferramenta, modelos de *Email Marketing* e cartazes.

Acompanha o Plano de *Marketing*, Manual de “Importação de contatos para o Gmail e encaminhamento de *Email Marketing*” (Apêndice 6) e Manual de “Procedimento de elaboração de *Email marketing* e Cartaz” (Apêndice 7), que pode ser utilizado para diversos procedimentos além do Banco de Competências.

6. RESULTADOS ALCANÇADOS E PERSPECTIVAS

Terminado o processo de consultoria, obteve-se como resultados:

1. Funcionamento do Banco de Competências a partir do dia 31 de outubro;
2. Publicação do Banco de Competências no Portal da SMS;
3. Entrega de 4 (quatro) manuais para auxiliar os gestores na manutenção do Banco de Competências;
4. Entrega do Plano de Marketing referente ao Banco de Competências;
5. Envio de um Email Marketing para os servidores da SMS, divulgando a implantação do Banco;
6. Divulgação da iniciativa no Informativo da SMS nº 1/2014 (Apêndice 8); e
7. Cadastro de 97 servidores no Banco de Competências.

A partir desses cadastros, evidenciou aspectos a partir da análise dos dados de Formação Acadêmica, Cursos e Experiências, Motivação em integrar o Banco e Evolução do número de Cadastros realizados.

Formação Acadêmica

Possui Curso de Graduação?

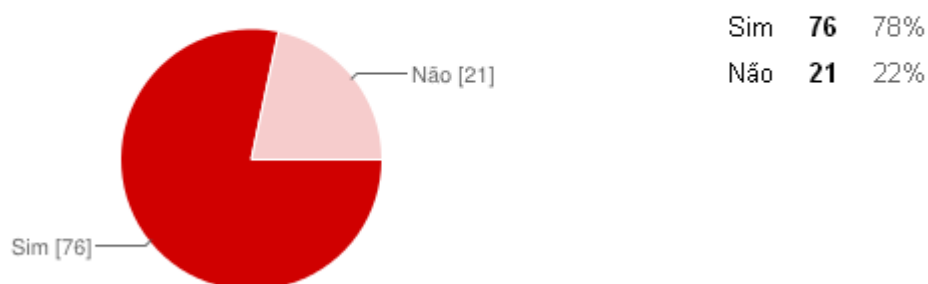


Gráfico 1: Formação Acadêmica

Fonte: Elaborada pelo Google Drive com base nos cadastros realizados.

Pode-se observar no Gráfico 1, que 76 (setenta e seis) servidores possuem curso de graduação. Entre os cursos mais frequentes estão Enfermagem (21%), Medicina (17%), Odontologia (11%), Farmácia (9%) e Administração (8%). Por sua vez, (vinte e um) servidores, ou seja, 22% dos respondentes não possuem nenhum tipo de graduação.

Especialização

Possui curso de Especialização?

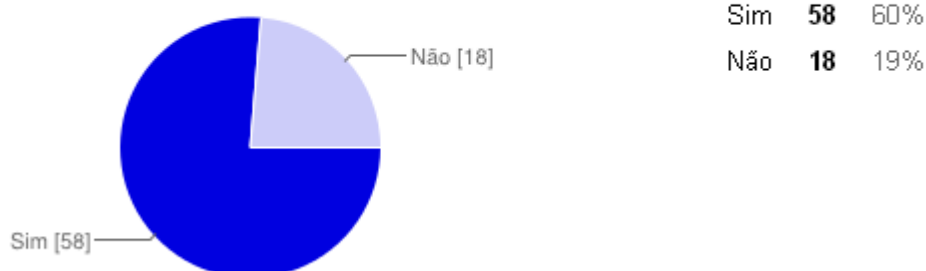


Gráfico 2: Curso de Especialização

Fonte: Elaborada pelo Google Drive com base nos cadastros realizados.

Referente ao aspecto Especialização, observa-se no Gráfico 2 que dentre os 76 (setenta e seis) servidores que possuem curso de graduação, 60% possuem também algum tipo de especialização. Entre os cursos de especialização, 65% são na área da Saúde, e apenas 10% na área de Administração e Direito. Enquanto que, apenas 19% não possuem nenhum tipo de especialização.

Mestrado

Possui Mestrado?

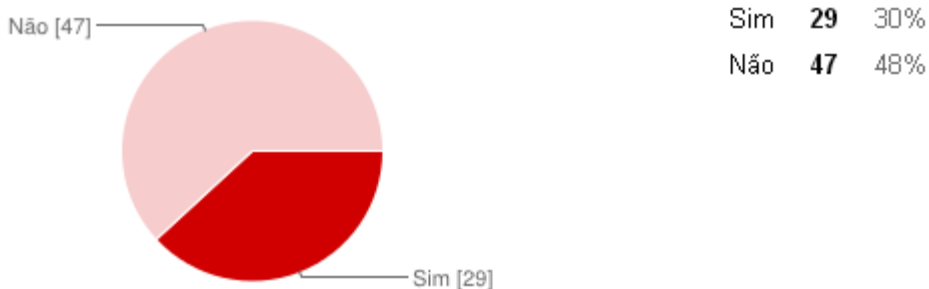


Gráfico 3: Mestrado

Fonte: Elaborada pelo Google Drive com base nos cadastros realizados.

Pode-se observar no Gráfico 3 que dentre os 97 servidores cadastrados no Banco de Competências, 30% possui mestrado, ou seja, 29 servidores.

Por sua vez, apenas 10 servidores cadastrados no Banco de Competência possuem doutorado, sendo que destes 8 são na área da saúde.

Formação Complementar e/ou Experiência de Destaque

Possui Cursos e/ou Experiências para cadastrar?

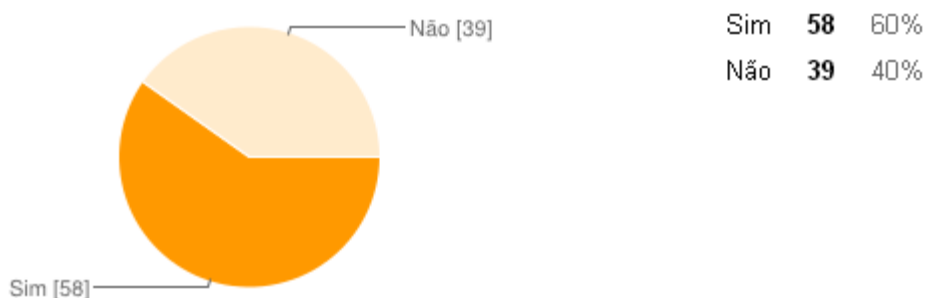


Gráfico 4: Curso e Experiências

Fonte: Elaborada pelo Google Drive com base nos cadastros realizados.

Em relação aos Cursos e/ou Experiências observa-se no Gráfico 4 que 60% dos servidores cadastrados possuem algum tipo de curso e/ou experiência para cadastrar. No entanto, 39 servidores (40%) não cadastraram nenhum curso e/ou experiência. Entre as principais áreas dos cursos e experiências que os servidores se consideram competentes para atuar e/ou ensinar estão Atenção Primária à Saúde (7%), Saúde Pública (6%), Saúde da Família (6%), Educação em Saúde (5%) e Gestão de Saúde Pública (4%).

Em relação à motivação dos integrantes do quadro funcional da SMS em integrar o Banco de Competências, apresentaram-se diversas justificativas, entre elas:

- ### Número de respostas diárias

Fonte: Elaborada pelo Google Drive com base nos cadastros realizados.

55

por parte dos servidores no Banco de Competências foi consideravelmente alto: atingiu o número de 30 cadastros no período de dois dias. Isso se deve ao envio do *email marketing* por parte da Assessoria divulgando e conscientizando os servidores. No entanto, nos dias seguintes, houve um decréscimo dos cadastros a serem realizados, infere-se que isso se deveu a interrupção no envio do *email marketing*.

De acordo com o plano inicial, do Plano de *Marketing* , esperava-se (a) divulgar e conscientizar todos os 2.500 (dois mil e quinhentos) servidores da SMS da implantação do Banco de Competências; (b) conseguir com que, no mínimo, 500 (quinhentos) servidores realizassem o cadastro no Banco de Competência em um tempo máximo de 1 mês; (c) realizar 3 envios de *Email Marketing*; e (d) realizar a distribuição de cartazes para cada unidade de atendimento da SMS.

Entretanto, evidenciou-se que, após 3 (três) semanas do início do funcionamento do Banco de Competências, houveram apenas 97 respostas e o envio de 1 (um) *Email Marketing*. Supõe-se que dentre as possíveis causas desta dicotomia estão:

- A falta de *Emails* funcionais dos Servidores, para rápida identificação e controle da SMS; e
- Redução da abrangência da estratégia de comunicação, devido a falta de acesso aos *Emails* pessoais dos servidores, de maneira que apenas 1.631 servidores possuíam *Emails* (válidos) encontrados no sistema; e limitação do Gmail para o envio diário de *Emails*, sendo possível encaminhá-los para somente 400 contatos por dia.

6.1 ACCOUNTABILITY DO PROJETO

A partir da construção do Banco de Competências torna-se possível, por meio da avaliação de perfis dos servidores da SMS, fornecer uma estimativa real do potencial presente no quadro funcional para as demandas presente e futura, além de possibilitar um real dimensionamento das competências e contingente efetivo dos talentos humanos. De forma clara e detalhada, as competências

profissionais (conhecimentos, habilidades, experiências e interesses pessoais) dos servidores serão utilizadas em prol do ambiente da SMS e também do crescimento e desenvolvimento profissional, pessoal e da comunidade e região, de maneira geral. Dessa maneira, os tomadores de decisão na esfera pública irão exercer seu papel de maneira mais *accountable* possível.

Neste sentido, percebe-se a presença da *accountability* na iniciativa da ferramenta de duas maneiras:

- Internamente, por meio da responsabilização dos servidores por parte da Assessoria em Gestão de Pessoas, premiando seus esforços em se manterem capacitados através de oportunidades de ministrarem cursos e palestras, além de atuar em uma área que lhe proporcionem maiores desafios;
- Externamente, na relação de transparência com os demais servidores e com a população. Esta transparência se alcança por meio de critérios técnicos nas escolhas de lotação e palestrantes, além da justificativa que busca sanar questionamentos e dúvidas sociais, mostrando o respaldo de suas escolhas de servidores nas competências mais adequadas a cada caso.

Vale ressaltar que o Banco de Competências, possibilitará a identificação, a sistematização e o cadastramento dos perfis dos servidores da SMS, sendo um ponto fundamental para a aproximação da gestão de pessoas e os servidores, ou seja, um importante instrumento para o planejamento estratégico de gestão de competências, demonstrando assim, um processo transparente para a administração pública e para os diversos atores interessados na prestação de um serviço de saúde com qualidade.

7. REFERÊNCIAS

CAMPOS, Anna Maria. **Accountability: quando poderemos traduzi-la para o português?** Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, fev.abr. 1990.

PMF. **Gestão de Pessoas da Secretaria Municipal de Saúde.** Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/sites/gpss/index.php?pagina=home&menu=0> Acesso em 26 set. 2014.

SOUZA, Marlow Forte de; DALMAU, Marcos Baptista Lopez; **Banco de Talentos como ferramenta de apoio à gestão estratégica de pessoas: um estudo de caso no tribunal de Justiça Catarinense.** Estudos Especializados sobre a Gestão do Judiciário Catarinense, Volume 4, 2012.

APÊNDICE1

Banco de Competências

Da valorização profissional à Transformação em saúde!

Participe e mantenha seus dados atualizados.

Saiba mais:

1. O que é o Banco de Competências?
 - O Banco de Competências é uma ferramenta de gestão que busca identificar, sistematizar e cadastrar o perfil dos servidores da Secretaria de Saúde do Município de Florianópolis.
2. Qual a vantagem de estar no Banco de Competências?
 - Incentivar o crescimento profissional e individual;
 - Valorizar as competências do trabalhador da SMS;
 - Promover o reconhecimento das competências individuais;
 - Propiciar a troca de saberes e o desenvolvimento da educação permanente em saúde.
3. Para a Secretaria de Saúde, qual a vantagem do Banco de Competências?
 - Identificar perfis dos trabalhadores da SMS;
 - Propiciar oportunidades que valorizem as competências individuais dos trabalhadores.
4. Como faço para me cadastrar?
 - Responda o formulário a seguir.
5. Como faço para atualizar meu formulário?
 - Acesse o formulário, faça login e clique no link "editar respostas".
6. Quem pode ter acesso ao meu perfil?
 - Você, a fim de consultá-lo e atualizá-lo;
 - Os servidores da Gestão de Pessoas da Secretaria de Saúde de Florianópolis.

***Obrigatório**

Termos de Condições de Uso

1. *

Marque todas que se aplicam.

☐

Declaro que integro o quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis e atesto a veracidade das informações que serão cadastradas.

Dados de Identificação

2. **Nome ***

Escreva aqui seu primeiro nome.

.....

3. **Sobrenome ***

Escreva aqui seu sobrenome.

.....

4. Data de Nascimento *

Insira aqui o dia, mês e ano em que nasceu.

.....
Exemplo: 15 de dezembro de 2012

5. Matrícula *

Digite neste campo seu número de matrícula.

.....

6. Cargo *

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Administrador
- ☐ Agente de Serviços Gerais
- ☐ Almoхарife
- ☐ Arquiteto
- ☐ Assistente Administrativo
- ☐ Assistente Social
- ☐ Atendente de consultório Odontológico
- ☐ Atendente de Enfermagem
- ☐ Auxiliar Administrativo
- ☐ Auxiliar de Almoхарife
- ☐ Auxiliar de Enfermagem
- ☐ Auxiliar de Sala
- ☐ Auxiliar de Serviços Gerais
- ☐ Auxiliar Operacional Serviços
- ☐ Biólogo
- ☐ Calceteiro
- ☐ Continuo
- ☐ Economista
- ☐ Educador Artístico
- ☐ Educador Social
- ☐ Enfermeiro
- ☐ Enfermeiro Epidemiologista
- ☐ Engenheiro Civil
- ☐ Engenheiro Sanitarista
- ☐ Farmacêutico
- ☐ Fiscal Sanitário
- ☐ Fiscal de Vigilância em Saúde Superior
- ☐ Fiscal de Vigilância em Saúde Técnico
- ☐ Fisioterapeuta

- ☐ Fonoaudiólogo
- ☐ Gerente de Tecnologia e Modernização
- ☐ Médico
- ☐ Médico Auditor
- ☐ Médico do Trabalho
- ☐ Médico Veterinário
- ☐ Merendeira
- ☐ Motorista
- ☐ Motorista Socorrista
- ☐ Nutricionista
- ☐ Odontólogo
- ☐ Pedreiro
- ☐ Professor
- ☐ Psicólogo
- ☐ Sociólogo
- ☐ Técnico Administrativo
- ☐ Técnico de Edificações
- ☐ Técnico de Enfermagem
- ☐ Técnico de Laboratório
- ☐ Físico
- ☐ Profissional de Educação Física
- ☐ Técnico de Saneamento
- ☐ Técnico de Administração
- ☐ Técnico em Higiene Dental
- ☐ Técnico em Prótese Dentária
- ☐ Técnico em Radiologia
- ☐ Técnico em Segurança do Trabalho
- ☐ Telefonista
- ☐ Vigia

7. Telefone 1 *

Insira seu número de telefone no seguinte
formato: (xx) xxxx-xxxx

.....

8. Telefone 2

Insira seu número de telefone no seguinte
formato: (xx) xxxx-xxxx

.....

9. **E-mail ***

10. **Link para o Currículo Lattes**

Cole aqui o link para o seu Currículo Lattes

Formação Acadêmica

11. **Possui Curso de Graduação? ***

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim *Ir para a pergunta 12.*
- ☐ Não *Ir para a pergunta 28.*

Curso de Graduação

12. **Área de conhecimento da Graduação ***

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Ciências Exatas e Tecnológicas
- ☐ Ciências Biológicas e da Saúde
- ☐ Ciências Humanas e Sociais
- ☐ Ciências Agrárias

13. **Curso da Graduação ***

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Agronomia
- ☐ Administração
- ☐ Administração Pública
- ☐ Biologia
- ☐ Ciências da Computação
- ☐ Ciências Contábeis
- ☐ Economia
- ☐ Educação Física
- ☐ Enfermagem
- ☐ Engenharia Civil
- ☐ Engenharia de Alimentos
- ☐ Engenharia de Materiais
- ☐ Engenharia Elétrica
- ☐ Engenharia Mecânica
- ☐ Engenharia Química

- ☐ Engenharia Sanitária
- ☐ Direito
- ☐ Farmácia
- ☐ Filosofia
- ☐ Física
- ☐ Fisioterapia
- ☐ Fonoaudiologia
- ☐ Geografia
- ☐ História
- ☐ Letras
- ☐ Nutrição
- ☐ Matemática
- ☐ Medicina
- ☐ Medicina Veterinária
- ☐ Meteorologia
- ☐ Odontologia
- ☐ Pedagogia
- ☐ Psicologia
- ☐ Química
- ☐ Serviço Social
- ☐ Sociologia
- ☐ Sistemas de Informação
- ☐ Zootecnia
- ☐ Outro:

14. **Possui interesse em atuar e/ou ensinar nesta área? ***
Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim, possuo interesse em atuar e ensinar.
- ☐ Não possuo interesse.
- ☐ Possuo interesse só em atuar.
- ☐ Possuo interesse só em ensinar.

Especialização

15. **Possui curso de Especialização? ***
Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim *Ir para a pergunta 16.*
- ☐ Não *Ir para a pergunta 20.*

Especialização

16. Quais as áreas que você possui competências para atuar/ensinar? *

Pode assinalar mais de uma competência, desde que possua especializações para comprovar esta competência.

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Agronomia
- ☐ Administração
- ☐ Biologia
- ☐ Ciências da Computação
- ☐ Ciências Contábeis
- ☐ Economia
- ☐ Educação Física
- ☐ Enfermagem
- ☐ Engenharias
- ☐ Direito
- ☐ Farmácia
- ☐ Filosofia
- ☐ Física
- ☐ Fisioterapia
- ☐ Fonoaudiologia
- ☐ Geografia
- ☐ História
- ☐ Letras
- ☐ Nutrição
- ☐ Matemática
- ☐ Medicina
- ☐ Medicina Veterinária
- ☐ Meteorologia
- ☐ Odontologia
- ☐ Pedagogia
- ☐ Psicologia
- ☐ Química
- ☐ Saúde
- ☐ Serviço Social
- ☐ Sociologia
- ☐ Sistemas de Informação
- ☐ Zootecnia
- ☐ Outro:

17. **1. Curso de Especialização ***

.....

18. **2. Curso de Especialização**

.....

19. **3. Curso de Especialização**

.....

Mestrado

20. **Possui Mestrado? ***

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim *Ir para a pergunta 21.*
- ☐ Não *Ir para a pergunta 28.*

Mestrado

21. Quais as áreas que você possui competências para atuar/ensinar? *

Pode assinalar mais de uma competência, desde que possua curso de mestrado para comprovar esta competência.

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Agronomia
- ☐ Administração
- ☐ Biologia
- ☐ Ciências da Computação
- ☐ Ciências Contábeis
- ☐ Economia
- ☐ Educação Física
- ☐ Enfermagem
- ☐ Engenharias
- ☐ Direito
- ☐ Farmácia
- ☐ Filosofia
- ☐ Física
- ☐ Fisioterapia
- ☐ Fonoaudiologia
- ☐ Geografia
- ☐ História
- ☐ Letras
- ☐ Nutrição
- ☐ Matemática
- ☐ Medicina
- ☐ Medicina Veterinária
- ☐ Meteorologia
- ☐ Odontologia
- ☐ Pedagogia
- ☐ Psicologia
- ☐ Química
- ☐ Saúde
- ☐ Serviço Social
- ☐ Sociologia
- ☐ Sistemas de Informação
- ☐ Zootecnia
- ☐ Outro:

22. **1. Curso do Mestrado ***

.....

23. **2. Curso do Mestrado**

.....

24. **Possui Doutorado? ***

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim *Ir para a pergunta 25.*
- ☐ Não *Ir para a pergunta 28.*

Doutorado

25. **Área de conhecimento do Doutorado ***

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Ciências Exatas e Tecnológicas
- ☐ Ciências Biológicas e da Saúde
- ☐ Ciências Humanas e Sociais
- ☐ Ciências Agrárias

26. **Curso do Doutorado ***

.....

27. **Possui interesse em atuar e/ou ensinar nesta área? ***

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim, possuo interesse em atuar e ensinar.
- ☐ Não possuo interesse.
- ☐ Possuo interesse só em atuar.
- ☐ Possuo interesse só em ensinar.

Formação Complementar e/ou Experiência de Destaque

28. **Possui Cursos e/ou Experiências para cadastrar? ***

Marcar apenas uma oval.

- ☐ Sim *Ir para a pergunta 29.*
- ☐ Não *Ir para a pergunta 35.*

Formação Complementar e/ou Experiência de Destaque

Nesta página você deverá assinalar as áreas que possui competência para atuar/ensinar e posteriormente detalhar os cursos e/ou experiências que comprovem esta competência.

29. **Quais as áreas que você possui competências para atuar/ensinar? ***

Pode assinalar mais de uma competência, desde que possua cursos e/ou experiências para comprovar esta competência.

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Alimentação e nutrição em saúde
- ☐ Assistência farmacêutica e uso de medicamentos
- ☐ Atenção primária à saúde
- ☐ Avaliação dos serviços de saúde
- ☐ Biosegurança no trabalho
- ☐ Ciências sociais e saúde
- ☐ Compras no serviço público
- ☐ Comunicação
- ☐ Educação em saúde
- ☐ Epidemiologia
- ☐ Fisioterapia
- ☐ Gerenciamento de projetos
- ☐ Gestão de saúde pública
- ☐ Gestão de pessoas
- ☐ História e saúde
- ☐ Informação e comunicação e saúde
- ☐ Judicialização em saúde
- ☐ Licitações e contratos
- ☐ Logística
- ☐ Média complexidade
- ☐ Organização do serviço
- ☐ Participação popular
- ☐ Planejamento e gestão em saúde
- ☐ Planejamento público
- ☐ Políticas de saúde
- ☐ Práticas integrativas e complementares
- ☐ Preceptoria de alunos
- ☐ Saúde bucal
- ☐ Saúde da criança e do adolescente
- ☐ Saúde da família
- ☐ Saúde do idoso
- ☐ Saúde e meio ambiente
- ☐ Saúde e sexualidade
- ☐ Saúde do trabalhador
- ☐ Saúde mental
- ☐ Saúde pública

- ☐ Sistemas de gestão
- ☐ Vigilância ambiental
- ☐ Vigilância em saúde
- ☐ Vigilância epidemiológica
- ☐ Vigilância sanitária
- ☐ Outro:

30. 1. Descrição da Formação Complementar e/ou Experiência de Destaque *

Indique: (1) Nome do Curso/Experiência; (2) Nome da Instituição em que foi realizada; (3) Carga Horária/Tempo de Duração; e (4) Ano de Realização.

.....

.....

.....

.....

.....

31. 2. Descrição da Formação Complementar e/ou Experiência de Destaque

Indique: (1) Nome do Curso/Experiência; (2) Nome da Instituição em que foi realizada; (3) Carga Horária/Tempo de Duração; e (4) Ano de Realização.

.....

.....

.....

.....

.....

32. 3. Descrição da Formação Complementar e/ou Experiência de Destaque

Indique: (1) Nome do Curso/Experiência; (2) Nome da Instituição em que foi realizada; (3) Carga Horária/Tempo de Duração; e (4) Ano de Realização.

.....

.....

.....

.....

.....

33. 4. Descrição da Formação Complementar e/ou Experiência de Destaque

Indique: (1) Nome do Curso/Experiência; (2) Nome da Instituição em que foi realizada; (3) Carga Horária/Tempo de Duração; e (4) Ano de Realização.

.....

.....

.....

.....

.....

34. **5. Descrição da Formação Complementar e/ou Experiência de Destaque**

Indique: (1) Nome do Curso/Experiência; (2) Nome da Instituição em que foi realizada; (3) Carga Horária/Tempo de Duração; e (4) Ano de Realização.

Justificativa

Qual sua motivação para integrar o Banco de Competências?

35. **Descreva seu interesse/motivação em integrar o Banco de Competências da SMS. ***

APÊNDICE2

BANCO DE COMPETÊNCIAS

Da valorização profissional à Transformação em saúde!

Participe e mantenha seus dados atualizados.

Saiba mais:

1. O que é o Banco de Competências?

- O Banco de Competências é uma ferramenta de gestão que busca identificar, sistematizar e cadastrar o perfil dos servidores da Secretaria de Saúde do Município de Florianópolis.

2. Qual a vantagem de estar no Banco de Competências?

- Possibilitar o crescimento profissional e individual;
- Valorizar as competências do trabalhador da SMS;
- Promover o reconhecimento das competências individuais;
- Propiciar a troca de saberes e o desenvolvimento da educação permanente em saúde.

3. Para a Secretaria de Saúde, qual a vantagem do Banco de Competências?

- Identificar perfis dos trabalhadores da SMS;
- Propiciar oportunidades que valorizem as competências individuais dos trabalhadores;

4. Como faço para me cadastrar?

- Responda o formulário acessando o [link](#).

5. Como faço para atualizar meu formulário?


- Clique no link de acesso, faça login e clique no link "editar respostas".

6. Quem pode ter acesso ao meu perfil?

- Você (por meio do [link de acesso](#)), a fim de consultá-lo e atualizá-lo;
- Os servidores da Gestão de Pessoas da Secretaria de Saúde de Florianópolis.

FAÇA AQUI SEU CADASTRO!

APÊNDICE 3

IMPORTAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO BANCO DE DADOS		
Código:	Elaborado por: Consultoria UDESC/ESAG em 18/11/14	Verificado por: Assessoria em Gestão de Pessoas
Responsáveis: Evelise e Melissa		Versão: 1
Título: PROCEDIMENTO DE IMPORTAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO BANCO DE DADOS REFERENTE AO BANCO DE COMPETÊNCIAS DA SMS		

1. PROCEDIMENTO

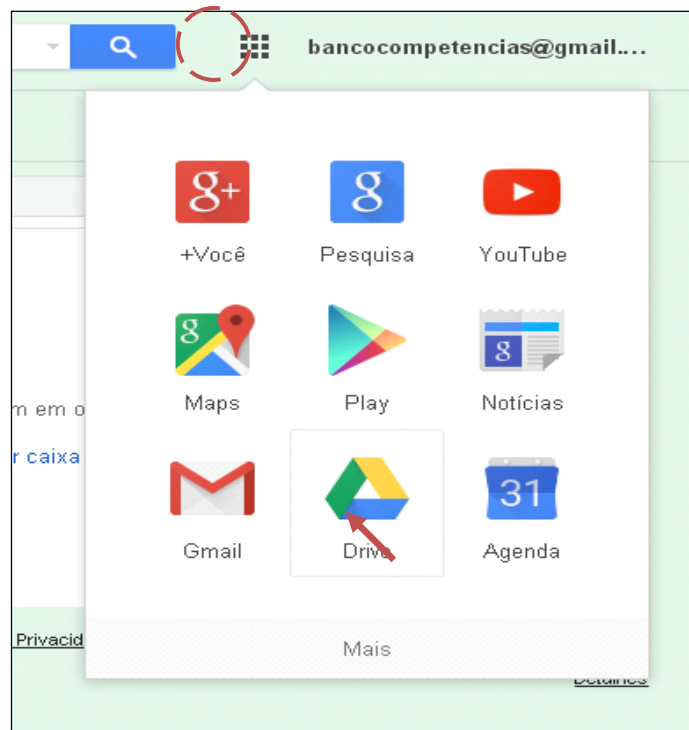
Manualização do processo de importação e utilização do banco de dados referente ao Banco de Competências implementado pela Assessoria em Gestão de Pessoas.

1.1 DESCRIÇÃO DAS INFORMAÇÕES

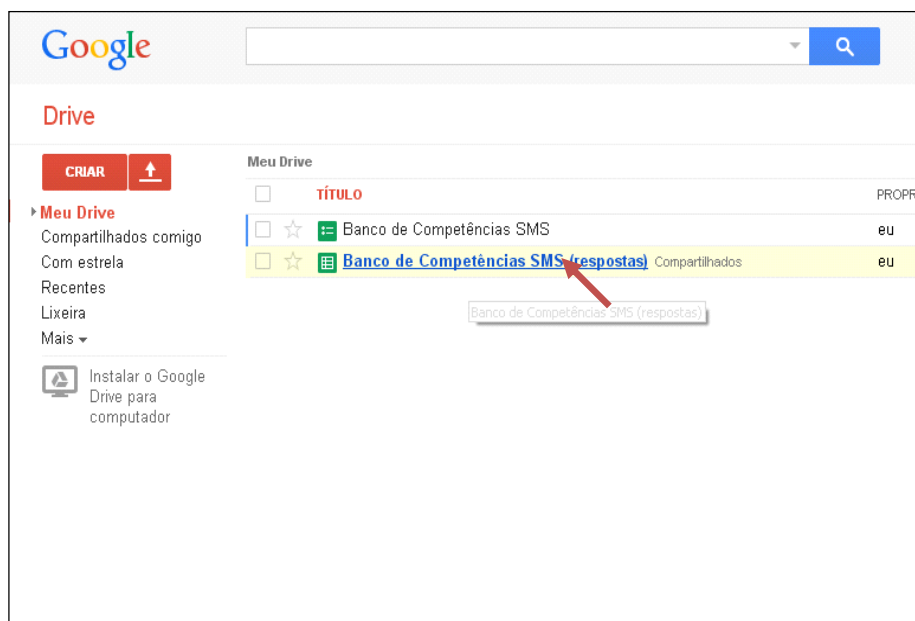
Antes de iniciar o processo, o servidor deverá verificar as seguintes informações:

- Verificar se está logado no *Gmail* com a conta do Banco de Competências, cujo login é: bancocompetencias@gmail.com; e a senha é: [banco123](#).
- Verificar se houve o cadastro de mais respostas desde a última importação do banco de dados.

Passo 1: Clicar no ícone indicado na figura abaixo e selecionar a opção “*Drive*”.



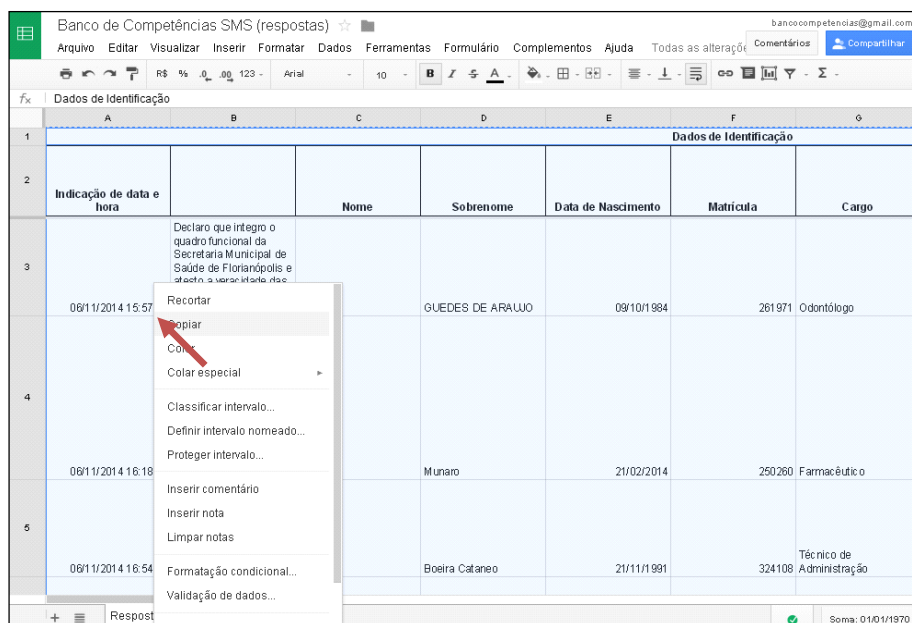
Passo 2: Clicar na opção “Banco de Competências SMS (respostas)”, conforme o indicado na figura abaixo.



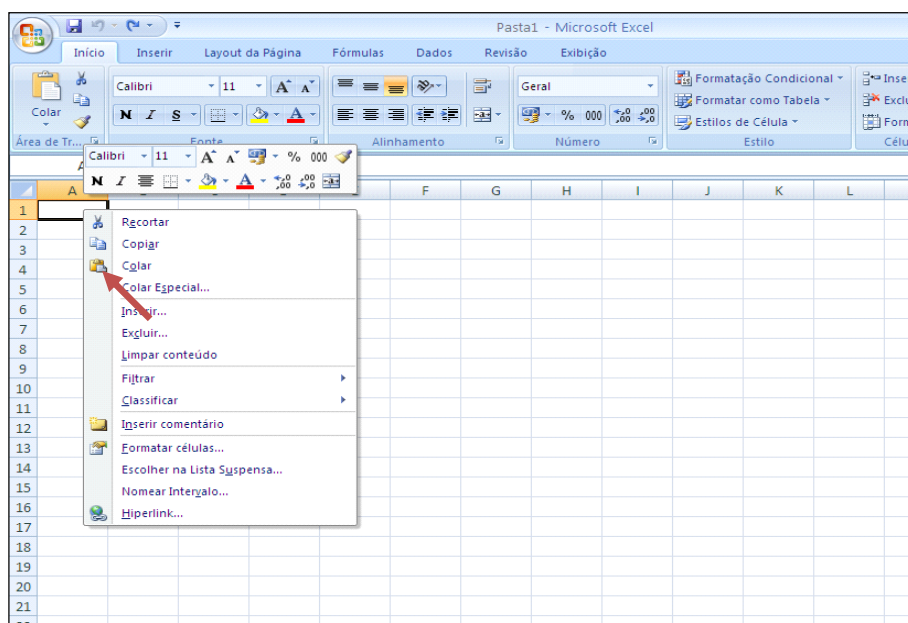
Passo 3: Apertar as teclas “Ctrl” + “T” para selecionar todas as células da planilha. Após este procedimento as células da planilha deverão possuir a mesma aparência da figura abaixo.

Dados de Identificação						
Indicação de data e hora	Nome	Sobrenome	Data de Nascimento	Matrícula	Cargo	
06/11/2014 15:57:00	PIERRE	GUEDES DE ARAUJO	09/10/1984	261971	Odontólogo	
06/11/2014 16:18:15	Rene	Munaro	21/02/2014	250260	Farmacêutico	
06/11/2014 16:54:34	Franciele	Boeira Cataneo	21/11/1991	324108	Técnico de Administração	48 h

Passo 4: Clicar com o botão direito do *mouse* e selecionar a opção “Copiar”, conforme o indicado na figura abaixo.



Passo 5: Abrir uma planilha no Microsoft Excel, clicar com o botão direito na primeira célula e selecionar a opção “Colar”, conforme o indicado na figura abaixo.



Passo 6: A planilha deverá ter os moldes da figura abaixo, deve-se padronizar as larguras das células para 20pt.

Dados de Identificação															Graduação			
Indicação de data e hora	Nome	Sobrenome	Data de Nascimento	Matrícula	Cargo	Telefone 1	Telefone 2	E-mail	Link para o Currículo Lattes	Possui Curso de Graduação?	Área de conhecimento da Graduação	Curso da Graduação	Possui interesse em atuar e/ou ensinar nesta área?	Possui interesse em atuar e/ou ensinar nesta área?				
Declaro que integro o quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis e atesto a veracidade das									http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual									

Passo 7: Clicar com o botão direito do mouse e selecionar a opção “Formatar células”, conforme o indicado na figura abaixo.

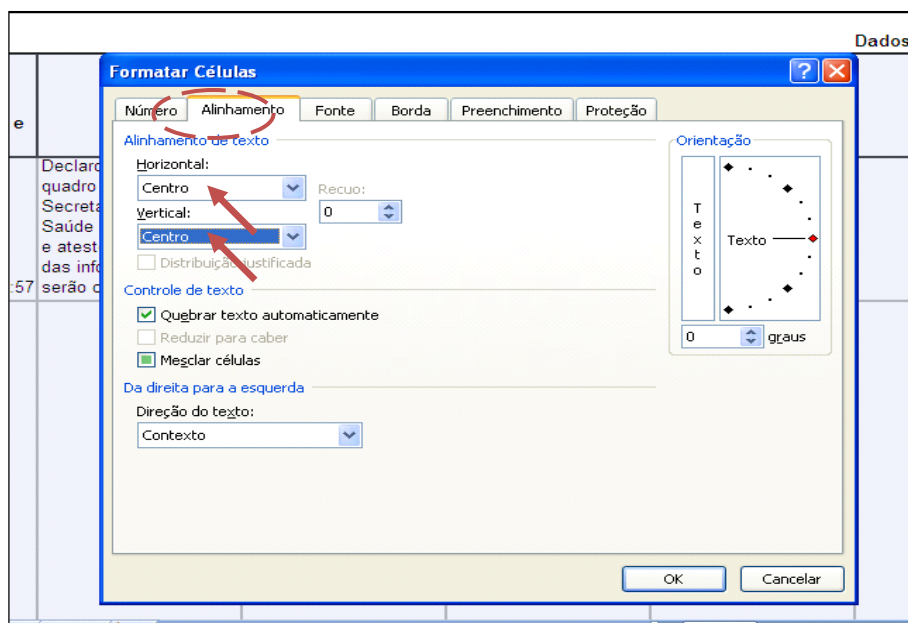
The screenshot shows the same Excel spreadsheet as in the previous image, but with a right-click context menu open over cell C3. The menu options are:

- Cortar
- Copiar
- Colar
- Colar Especial...
- Inserir...
- Excluir...
- Limpar conteúdo
- Filtrar
- Classificar
- Inserir comentário
- Formatar células...** (highlighted with a red X)
- Remover da Lista Suspensa...
- Nome e Intervalo...
- Hiperlink...

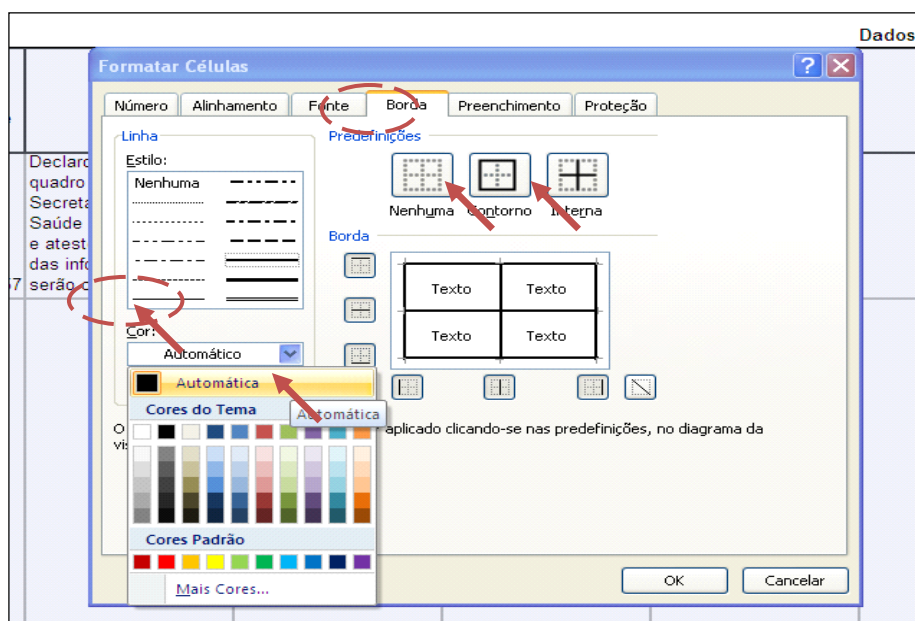
The spreadsheet data visible includes:

A	B	C	D	E
Indicação de data e hora	Declaro que integro o quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis e atesto a veracidade das informações.			
6/11/2014 15:57		SOBRENOME DE ARAUJO		9/10/1984

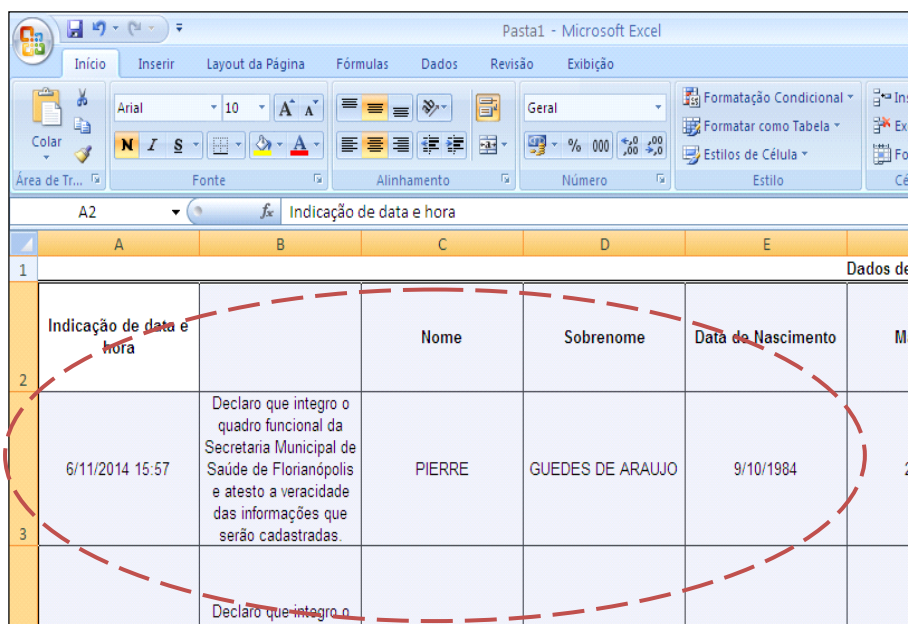
Passo 8: Clicar na opção “Alinhamento” e selecionar a opção “Centro” nos campos “Horizontal” e “Vertical”, conforme o indicado na figura abaixo.



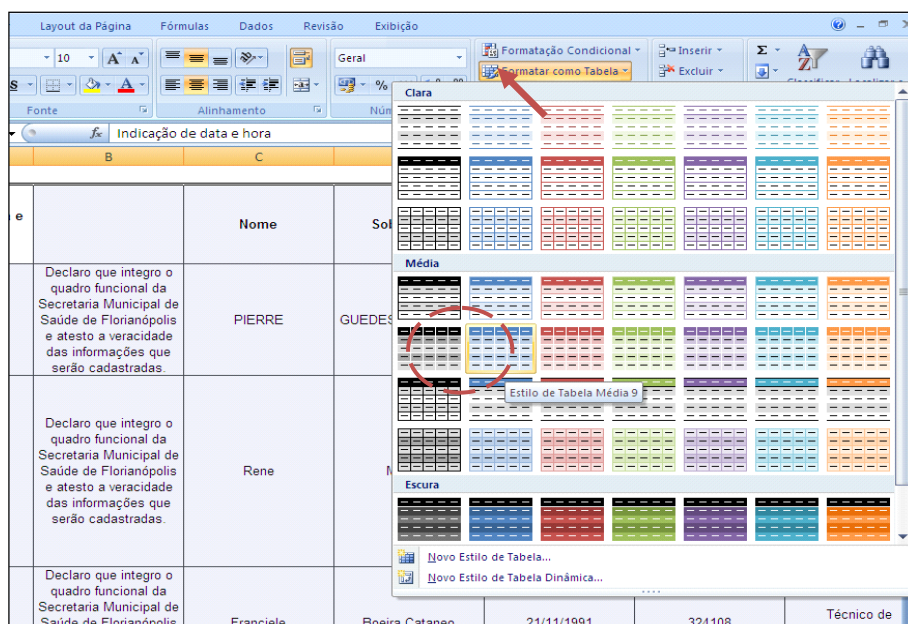
Passo 9: Clicar na opção “Borda”, selecionar a opção de cor como “Automática”, a de estilo de linha como a indicada na figura abaixo e clicar no ícone “Contorno” e “Interna”. Para confirmar, clicar no botão “OK”.



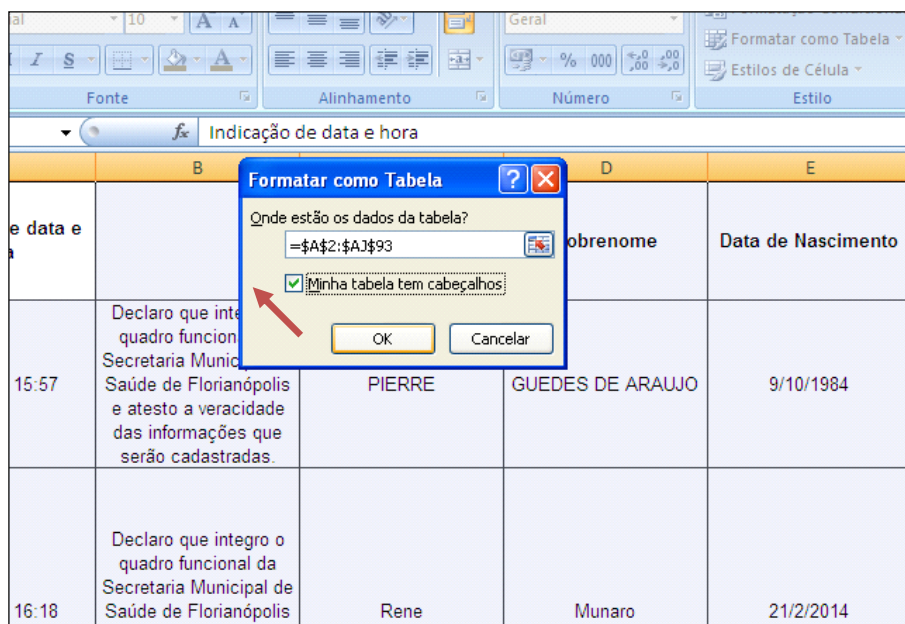
Passo 10: Selecionar todas as células da tabela a partir da **segunda linha**, conforme o indicado na figura abaixo.



Passo 11: Clicar em “Formatar como Tabela” e selecionar o modelo indicado na figura abaixo.



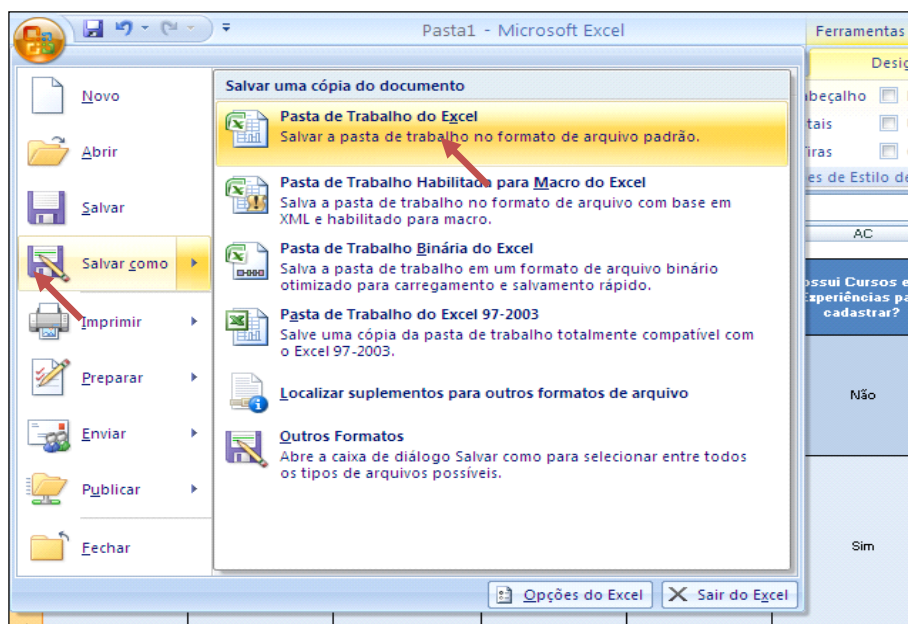
Passo 12: Abrirá uma janela, selecione a opção “Minha tabela tem cabeçalho” e clique em “OK”, conforme o indicado na figura abaixo.



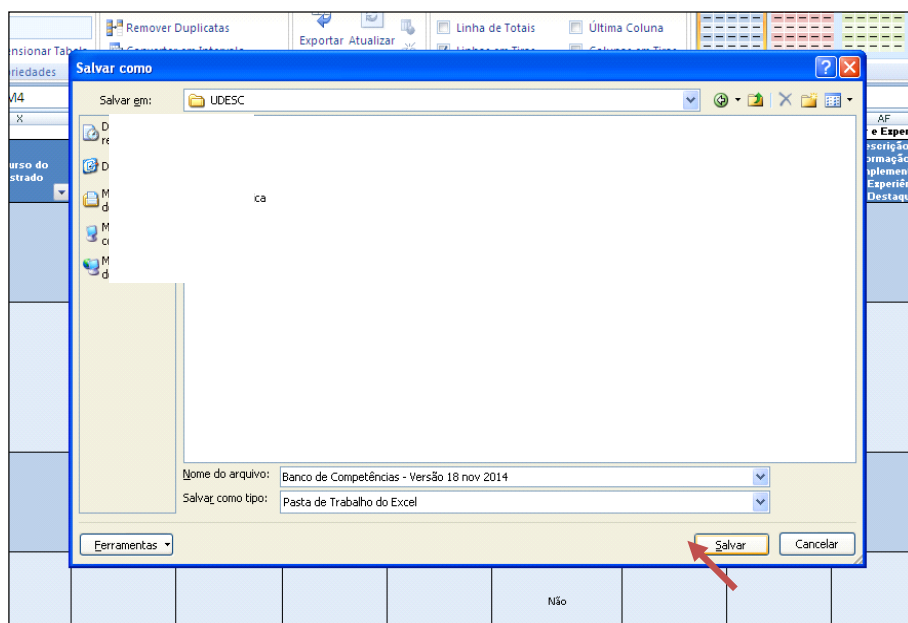
Passo 13: A tabela deve possuir os moldes da figura abaixo.

Dados de Identificação							
Indicação de data e hora	Declaração	Nome	Sobrenome	Data de Nascimento	Matrícula	Cargo	Telefone
6/11/2014 15:57	Declaro que integro o quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis e atesto a veracidade das informações que serão cadastradas.	PIERRE	QUEDES DE ARAUJO	9/10/1984	261971	Odontólogo	4891156001
6/11/2014 16:18	Declaro que integro o quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis e atesto a veracidade das informações que serão cadastradas.	Rene	Munaro	21/2/2014	250260	Farmacêutico	96935380
6/11/2014 16:54	Declaro que integro o quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis e atesto a veracidade das informações que serão cadastradas.	Franciele	Boeira Cataneo	21/11/1991	324108	Técnico de Administração	48 96805540
6/11/2014 17:07	Declaro que integro o quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis e atesto a veracidade das informações que serão cadastradas.	Ivan Mário	Silveira	18/6/1979	161918	Assistente Administrativo	4884658835

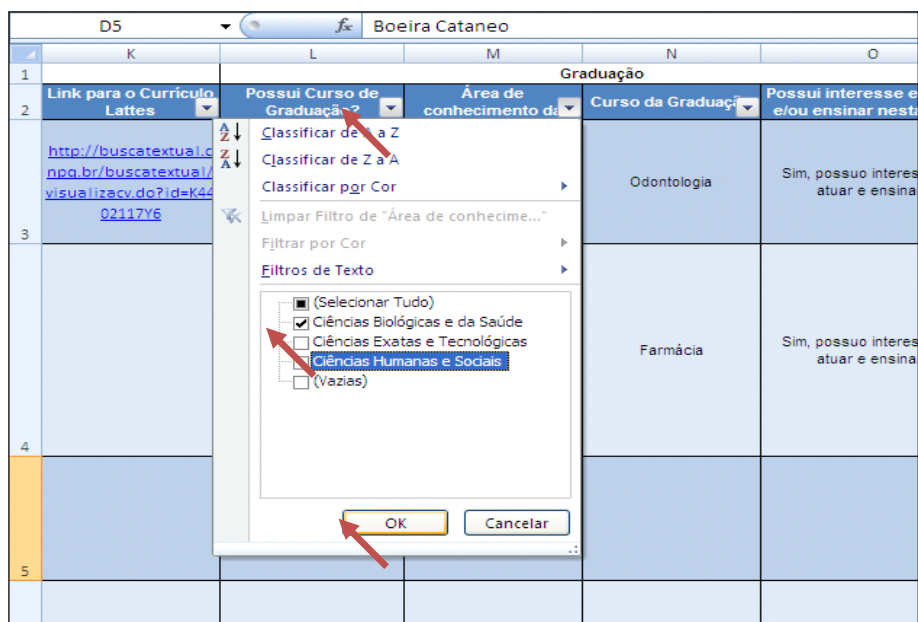
Passo 14: Clique no ícone indicado na figura abaixo e selecione a opção “Salvar Como”.



Passo 14: Abrirá uma janela, conforme a figura abaixo, escreva o nome do arquivo com sua respectiva data e selecione a pasta em que deseja salvar.



Passo 15: Para filtrar os resultados, clique na seta e selecione quais categorias você deseja que sejam mostradas, conforme o indicado na figura abaixo.



Passo 16: Só aparecerão na tabela os cadastros com a categoria desejada.

	J	K	L	M	N	O
	E-mail	Link para o Currículo Lattes	Possui Curso de Graduação?	Área de conhecimento da Graduação	Curso da Graduação	Possui interesse em atuar e/ou ensinar nesta área?
2						
3	pierre.guedes.araujo@gmail.com	http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K4402117Y6	Sim	Ciências Biológicas e da Saúde	Odontologia	Sim, possuo interesse em atuar e ensinar.
4	munaro.rene@gmail.com		Sim	Ciências Biológicas e da Saúde	Farmácia	Sim, possuo interesse em atuar e ensinar.
7	jeferson.rodrigues@ufsc.br	http://lattes.cnpq.br/39473827506844058	Sim	Ciências Biológicas e da Saúde	Enfermagem	Sim, possuo interesse em atuar e ensinar.
12	elisabethgm@hotmail.com	http://lattes.cnpq.br/7385340764084573	Sim	Ciências Biológicas e da Saúde	Odontologia	Possuo interesse só em atuar.

Passo 17: É possível realizar várias operações de filtro em uma mesma planilha para se chegar a um único resultado, conforme o indicado na figura abaixo.

[illegible]

Passo 19: Para voltar a exibir todos os cadastros, clicar no ícone indicado na figura e escolher a opção “Selecionar Tudo”.

	J	K	L	M	N	O
	Graduação					
	E-mail	Link para o Currículo Lattes	Possui Curso de Graduação?	Área de conhecimento da Graduação	Curso da Graduação	Possui interesse em atuar e/ou ensinar nesta área?
2	pierre.guedes.araujo@gmail.com	http://busca.cnpq.br/busca/iaqv.do?id=5340764084573			Odontologia	Sim, possuo interesse em atuar e ensinar.
3	munaro.rene@gmail.com				Farmácia	Sim, possuo interesse em atuar e ensinar.
4	jeferson.rodrigues@ufsc.br	http://lattes.cnpq.br/7827508			Enfermagem	Sim, possuo interesse em atuar e ensinar.
7	elisabethgm@hotmail.com	http://lattes.cnpq.br/7827508	Sim	Ciências Biológicas e da Saúde	Odontologia	Possuo interesse só em atuar.

Passo 20: Verificar na planilha do Banco de Competências SMS (respostas) do Google Drive se há novos cadastros desde a última importação realizada.


	A	B	C	D	E
1					
2			Nome	Sobrenome	Data de Nascimento
92	17/11/2014 13:40:33	Declaro que integro o quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis e atesto a veracidade das informações que serão cadastradas.	Mari Helena	Bortoli	12/03/1963
93	18/11/2014 10:26:07	Declaro que integro o quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis e atesto a veracidade das informações que serão cadastradas.	Gabriela	de Oliveira Guedes Mattos	10/02/1981
94					
95					
96					
97					
98					
99					

1.2 ABRANGÊNCIA

Interna: Assessoria em Gestão de Pessoas.

Externa: Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

APÊNDICE4

MODIFICAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO FORMULÁRIO DO BANCO DE COMPETÊNCIAS		
Código:	Elaborado por: Consultoria UDESC/ESAG em 18/11/14	Verificado por: Assessoria em Gestão de Pessoas
Responsáveis: Evelise e Melissa		Versão: 1
Título: PROCEDIMENTO DE MODIFICAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO FORMULÁRIO DO GOOGLE DRIVE REFERENTE AO BANCO DE COMPETÊNCIAS DA SMS		

2. PROCEDIMENTO

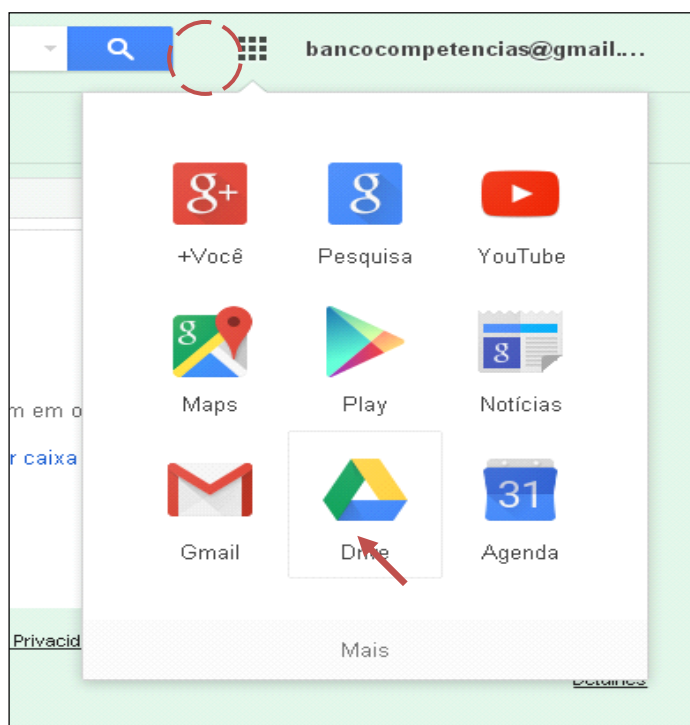
Manualização do processo de modificação e utilização do formulário do *Google Drive* referente ao Banco de Competências implementado pela Assessoria em Gestão de Pessoas.

2.1 DESCRIÇÃO DAS INFORMAÇÕES

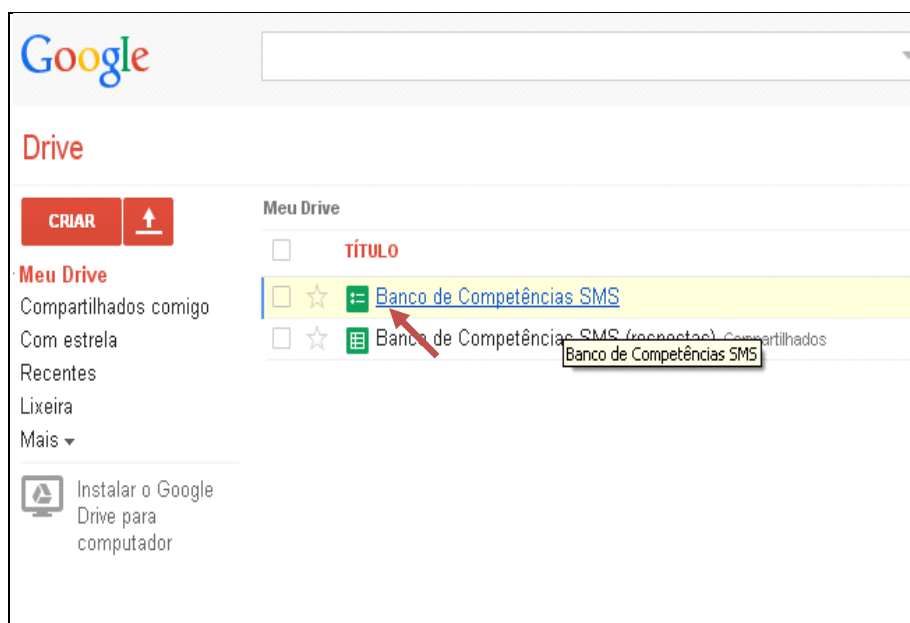
Antes de iniciar o processo, o servidor deverá verificar as seguintes informações:

- c) Verificar se está logado no *Gmail* com a conta do Banco de Competências, cujo login é: bancocompetencias@gmail.com; e a senha é: [banco123](#).

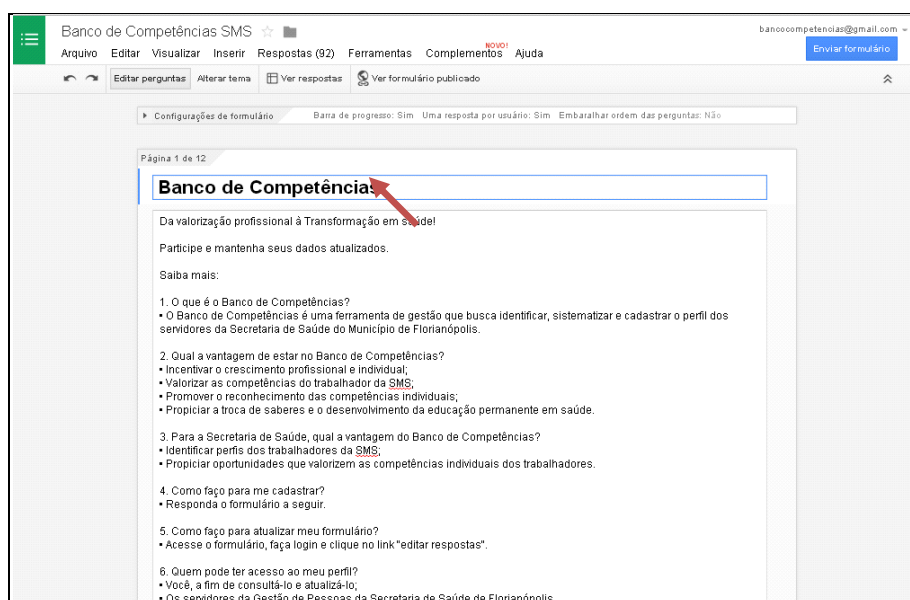
Passo 1: Clicar no ícone indicado na figura abaixo e seleccionar a opção “*Drive*”.



Passo 2: Clicar na opção “Banco de Competências SM”, conforme o indicado na figura abaixo.



Passo 3: Clicar no campo que se deseja alterar e modificar o texto, conforme o indicado na figura abaixo.



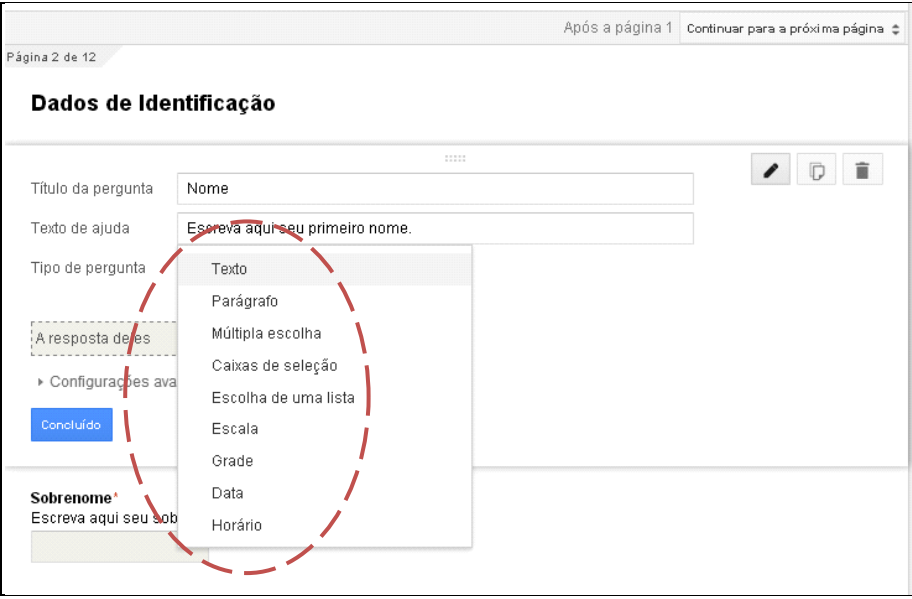
Passo 4: Ao final de cada página haverá um botão para adicionar itens ao formulário.

The screenshot shows the 'Banco de Competências SMS' interface. The top menu bar includes 'Arquivo', 'Editar', 'Visualizar', 'Inserir', 'Respostas (92)', 'Ferramentas', 'Complementos', 'Ajuda', and 'Toda'. Below the menu, there are buttons for 'Editar perguntas', 'Alterar tema', 'Ver respostas', and 'Ver formulário publicado'. The main content area contains a form with a section titled 'Possui interesse em atuar e/ou ensinar nesta área?'. Below this section, there is a red dashed circle highlighting the 'Adicionar item' button. The footer of the page indicates 'Página 5 de 12'.

Passo 5: É possível inserir novos campos ao formulário, para isso clicar em "Inserir", e selecionar o tipo de pergunta, quebras de página ou cabeçalho.

The screenshot shows the 'Banco de Competências SMS' interface with the 'Inserir' menu open. The menu options include 'Texto', 'Texto do parágrafo', 'Múltipla escolha', 'Caixas de seleção', 'Escolher de uma lista', 'Escala', 'Grade', 'Data', 'Horário', 'Cabeçalho da seção', 'Quebra de página', 'Imagem', and 'Vídeo'. A red dashed circle highlights the 'Adicionar item' button. The footer of the page indicates 'Página 10 de 11'.

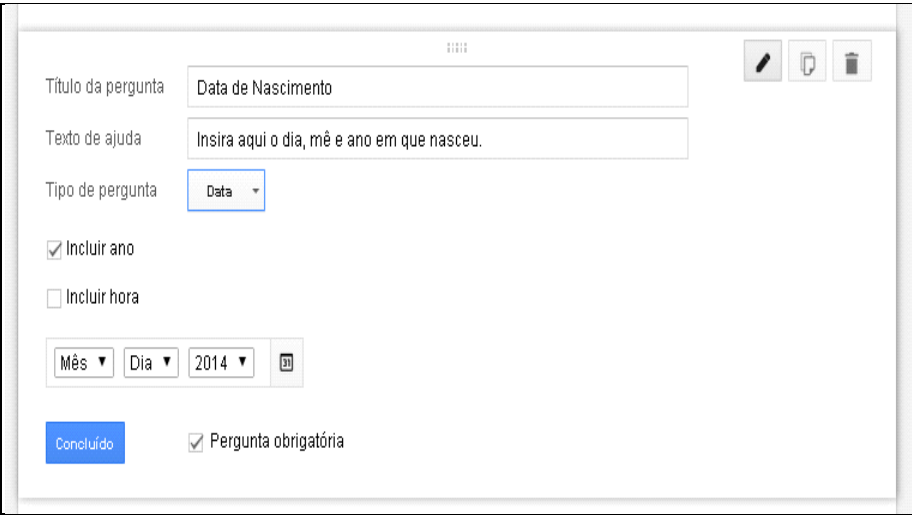
Passo 6: Ao inserir uma nova pergunta, novos formatos podem ser selecionados, conforme o indicado na figura abaixo.



The screenshot shows a web form titled "Dados de Identificação". It has a header with "Página 2 de 12", "Após a página 1", and a link to "Continuar para a próxima página". The form contains the following fields:

- Título da pergunta:** A text input field containing "Nome".
- Texto de ajuda:** A text input field containing "Escreva aqui seu primeiro nome."
- Tipo de pergunta:** A dropdown menu that is open, showing a list of options: "Texto", "Parágrafo", "Múltipla escolha", "Caixas de seleção", "Escolha de uma lista", "Escala", "Grade", "Data", and "Horário". A red dashed circle highlights this menu.
- A resposta de:** A label with a dashed box next to it.
- Configurações avançadas:** A link to expand more options.
- Concluído:** A blue button.
- Sobrenome:** A label with a red asterisk, followed by a text input field containing "Escreva aqui seu sobrenome".

Passo 7: Ao inserir uma pergunta no formato de "data", aparecerá os campos indicados na figura abaixo.



The screenshot shows the same web form as in the previous step, but with the "Tipo de pergunta" dropdown set to "Data". The form now includes additional date-related fields and options:

- Título da pergunta:** A text input field containing "Data de Nascimento".
- Texto de ajuda:** A text input field containing "Insira aqui o dia, mês e ano em que nasceu."
- Tipo de pergunta:** A dropdown menu showing "Data".
- Incluir ano:** A checked checkbox.
- Incluir hora:** An unchecked checkbox.
- Date fields:** Three dropdown menus for "Mês", "Dia", and "2014", followed by a calendar icon.
- Concluído:** A blue button.
- Pergunta obrigatória:** A checked checkbox.

Passo 8: Ao inserir uma pergunta no formato de “Escolha de uma lista”, aparecerá os campos indicados na figura abaixo.

Página 4 de 12

Curso de Graduação

Título da pergunta:

Texto de ajuda:

Tipo de pergunta: Escolha de uma lista ☐ Ir para a página com base em uma resposta

1. x
2. x
3. x
4. x
5.

Configurações avançadas

☒ Pergunta obrigatória

Passo 9: Ao inserir uma pergunta no formato de “Caixa de seleção”, aparecerá os campos indicados na figura abaixo..

Título da pergunta:

Texto de ajuda:

Tipo de pergunta: Caixas de seleção

- ☐ Agronomia x
- ☐ Administração x
- ☐ Administração Pública x
- ☐ Biologia x
- ☐ Ciências da Computação x
- ☐ Ciências Contábeis x
- ☐ Economia x
- ☐ Educação Física x
- ☐ Enfermagem x
- ☐ Engenharia Civil x
- ☐ Engenharia de Alimentos x
- ☐ Engenharia de Materiais x
- ☐ Engenharia Elétrica x

Passo 10: Ao inserir uma pergunta no formato de “Múltipla escolha”, aparecerá os campos indicados na figura abaixo..

Página 5 de 12

Especialização

Título da pergunta: Possui curso de Especialização?

Texto de ajuda:

Tipo de pergunta: **Múltipla escolha** ☒ Ir para a página com base em uma resposta

☐ Sim Ir para a página 6 (Especialização)

☐ Não Ir para a página 7 (Mestrado)

☐ Clique para adicionar uma opção ou [adicionar "Outro"](#)

► Configurações avançadas

☒ Pergunta obrigatória

Passo 11: Ao inserir uma pergunta no formato de “Múltipla escolha”, é possível decidir qual será a página de destino dependendo da resposta selecionada, conforme o indicado na figura abaixo.

Após a página 4 Continuar para a próxima página

Página 5 de 12

Especialização

Título da pergunta: Possui curso de Especialização?

Texto de ajuda:

Tipo de pergunta: **Múltipla escolha** ☒ Ir para a página com base em uma resposta

☐ Sim Ir para a página 6 (Especialização)

☐ Não Ir para a página 7 (Mestrado)

☐ Clique para adicionar uma opção

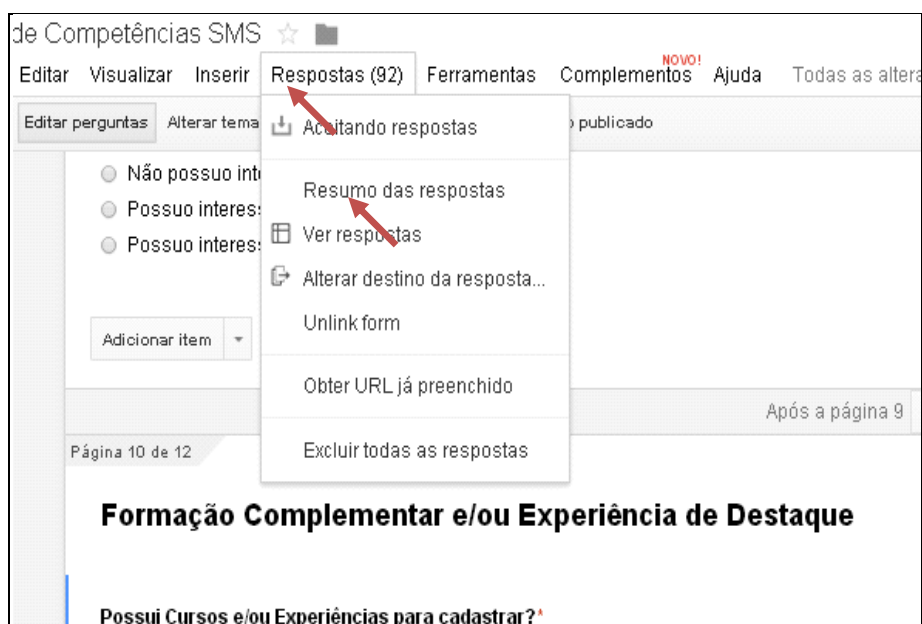
► Configurações avançadas

☒ Pergunta obrigatória

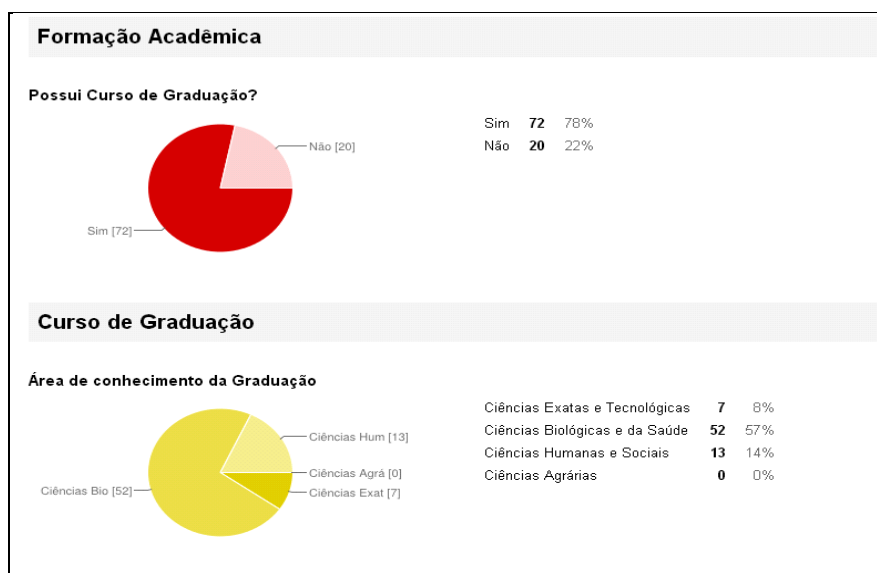
Adicionar item

- Continuar para a próxima página
- Ir para a página 1 (Banco de Competências)
- Ir para a página 2 (Dados de Identificação)
- Ir para a página 3 (Formação Acadêmica)
- Ir para a página 4 (Curso de Graduação)
- Ir para a página 5 (Especialização)
- Ir para a página 6 (Especialização)**
- Ir para a página 7 (Mestrado)
- Ir para a página 8 (Mestrado)
- Ir para a página 9 (Doutorado)
- Ir para a página 10 (Formação Complementar...ência de Destaque)
- Ir para a página 11 (Formação Complementar...ência de Destaque)**
- Ir para a página 12 (Justificativa)
- Enviar formulário

Passo 12: Para ter acesso ao resumo das respostas já cadastradas no Banco de Competências, clicar em “Respostas” e selecionar a opção “Resumo das respostas”, conforme o indicado na figura abaixo.



Passo 13: Aparecerá uma nova janela com a análise e gráficos referentes a todas as respostas já cadastradas, conforme o indicado na figura abaixo.



Passo 13.1: Este resumo traz a evolução da quantidade de cadastros realizados no Banco de Competências. Ao verificar um grande período sem o cadastro de novas respostas, utilizar-se das estratégias do Plano de Marketing para aumentar este número.



2.2 ABRANGÊNCIA

Interna: Assessoria em Gestão de Pessoas.

Externa: Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

APÊNDICE 5

PLANO DE MARKETING:
BANCO DE COMPETÊNCIAS NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
FLORIANÓPOLIS

1 OBJETIVOS DO PLANO DE MARKETING

- Divulgar e conscientizar todos os 2.500 servidores da SMS da implantação e importância do Banco de Competências.
- Obter o preenchimento do Banco de Competências por parte de todos os servidores da SMS.

1.1 METAS

- Conseguir com que no mínimo 500 dos servidores realizem o preenchimento do Banco de Competências em um tempo máximo de 1 mês.

2 PÚBLICO – ALVO

O público-alvo é o conjunto de pessoas que possuem as mesmas características ou interesses. Então, para o plano de marketing em questão, o público – alvo serão os servidores que compõem o quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

2.1 BARREIRAS E BENEFÍCIOS

Entre as principais barreiras possíveis relacionadas aos objetivos propostos neste Plano estão: a falta de conhecimento por parte dos servidores da existência e importância do Banco de Competências; e a falta de interesse por parte dos mesmos em preencher o Banco de Competências.

Já em relação aos benefícios, pode-se citar o crescente interesse no desenvolvimento de competências organizacionais. A Assessoria em Gestão de Pessoas possui, ainda, o desafio de construir um novo modelo de gerenciamento de Recursos Humanos, trazendo clareza e transparência aos diversos processos que envolvem a vida funcional, facilitando o acesso às informações e agilizando as respostas aos diversos questionamentos.

3 LOGOMARCA



Figura 1: Logomarca da ferramenta Banco de Competências.

Fonte: Elaborado pelos autores (2014).

4 ESTRATÉGIAS DO COMPOSTO (MIX) DE MARKETING: PROMOÇÃO

- Canais de comunicação: e-mail marketing e cartazes (ver modelo abaixo)

Banco de Competências

Da Valorização Profissional à Transformação em Saúde

O Banco de Competências busca dar maior valorização ao seu perfil profissional.

- O que é?
 - É uma ferramenta de gestão que busca identificar, sistematizar e cadastrar o perfil dos servidores da SMS.
- Qual a vantagem de estar no Banco de Competências?
 - Possibilitar o crescimento profissional e individual;
 - Valorizar as competências do trabalhador da SMS;
 - Promover o reconhecimento das competências individuais;
 - Propiciar a troca de saberes e o desenvolvimento da educação permanente em saúde.
- Como faço para me cadastrar?
 - Basta acessar nosso formulário clicando no botão abaixo.



Cadastre-se agora!

Figura 2: E-mail Marketing para divulgação do Banco de Competências.
Fonte: Elaborado pelos autores (2014).

Banco de Competências

Da Valorização Profissional à Transformação em Saúde

O Banco de Competências busca dar maior valorização ao seu perfil profissional.

- O que é?

- É uma ferramenta de gestão que busca identificar, sistematizar e cadastrar o perfil dos servidores da SMS.

- Qual a vantagem de estar no Banco de Competências?

- Possibilitar o crescimento profissional e individual;
- Valorizar as competências do trabalhador da SMS;
- Promover o reconhecimento das competências individuais;
- Propiciar a troca de saberes e o desenvolvimento da educação permanente em saúde.

- Como faço para me cadastrar?

- Basta acessar a página de Gestão de Pessoas da SMS no Portal da Prefeitura de Florianópolis e clicar no ícone do Banco de Competências.



Assessoria em Gestão de Pessoas

Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

✉ educaemsaude@gmail.com

☎ (48) 3239-1593

Figura 3: Cartaz para divulgação do Banco de Competências.

Fonte: Elaborado pelos autores (2014).


A estimativa dos custos para implementação do plano de marketing requer a identificação dos recursos físicos e respectivas quantidades necessárias para a execução das atividades.

ATIVIDADES	TOTAL
Impressão colorida em papel encorpado (cartazes) – 100 unidades	R\$ 100,00
TOTAL	R\$ 100,00

Quadro 1: Detalhamentos das Atividades e Custos.

Fonte: Elaborado pelos autores (2014).

APÊNDICE 6

IMPORTAÇÃO DE CONTATO PARA O GMAIL E ENCAMINHAMENTO DE EMAIL MARKETING		
Código: o:	Elaborado por: Consultoria UDESC/ESAG em 03/11/14	Verificado por: Assessoria em Gestão de Pessoas
Responsáveis: Evelise e Melissa		Versão: 1
Título: PROCEDIMENTO DE ENCAMINHAMENTO DE EMAIL MARKETING		

3. PROCEDIMENTO

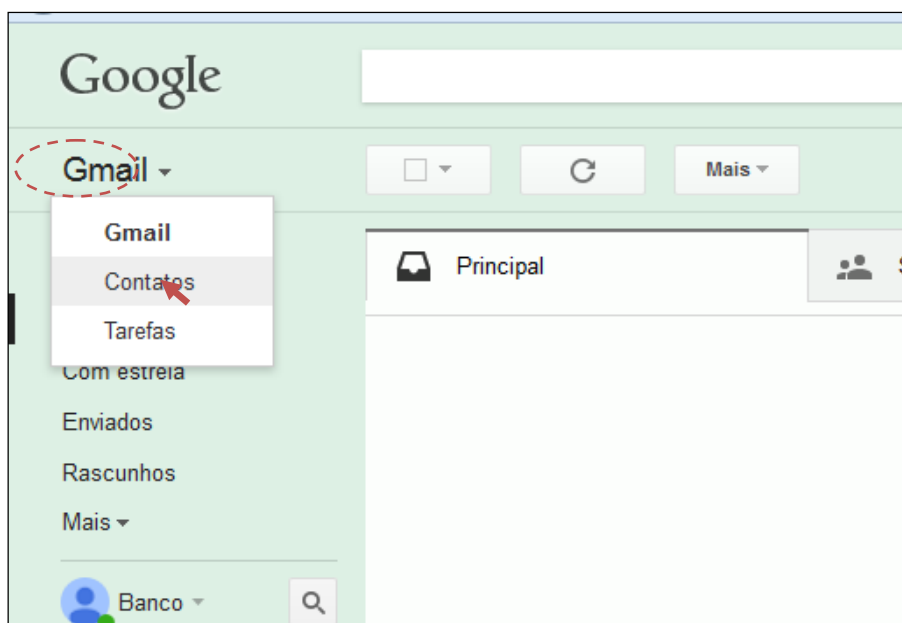
Manualização do processo de importação de contatos para o *Gmail* e encaminhamento de Email Marketing para divulgação do formulário do Banco de Competências implementado pela Assessoria em Gestão de Pessoas.

3.1 DESCRIÇÃO DAS INFORMAÇÕES

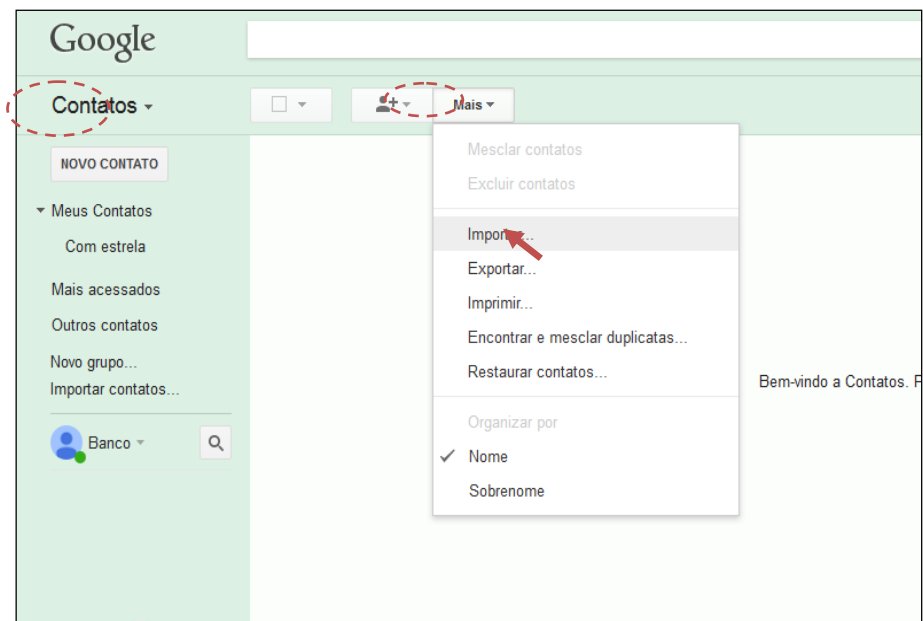
Antes de iniciar um processo de encaminhamento de email, o servidor deverá verificar as seguintes informações:

- d) Verificar se o documento em Excel, no Formato CSV, referente aos contatos dos destinatários do Email Marketing está salvo no computador.
- e) Verificar se a imagem correspondente ao Email Marketing está salva no computador.
- f) Verificar se está logado no *Gmail* com a conta do Setor Educação em Saúde.

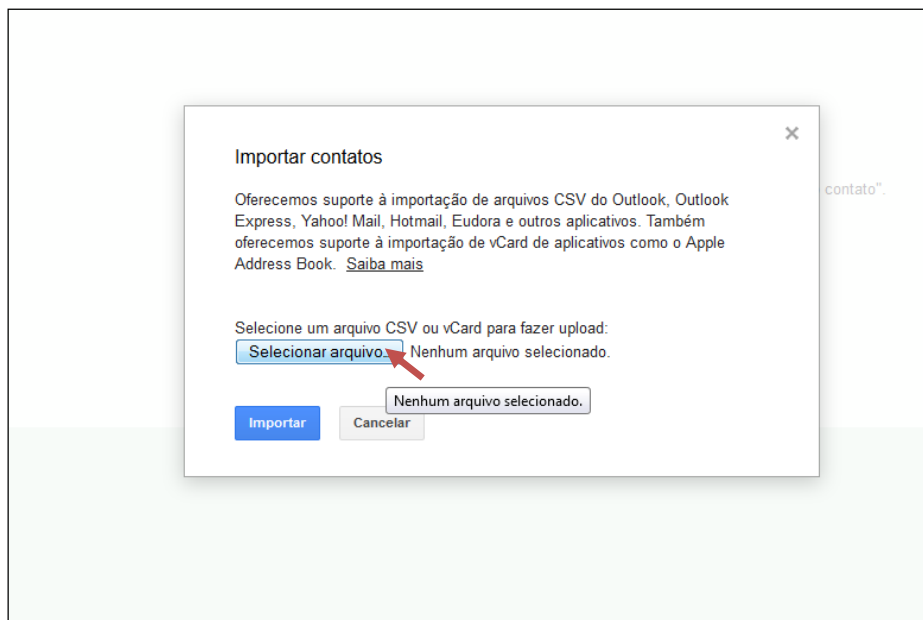
Passo 1: Clicar no ícone do “Gmail” e selecionar a opção “Contatos”, conforme o indicado na figura abaixo.



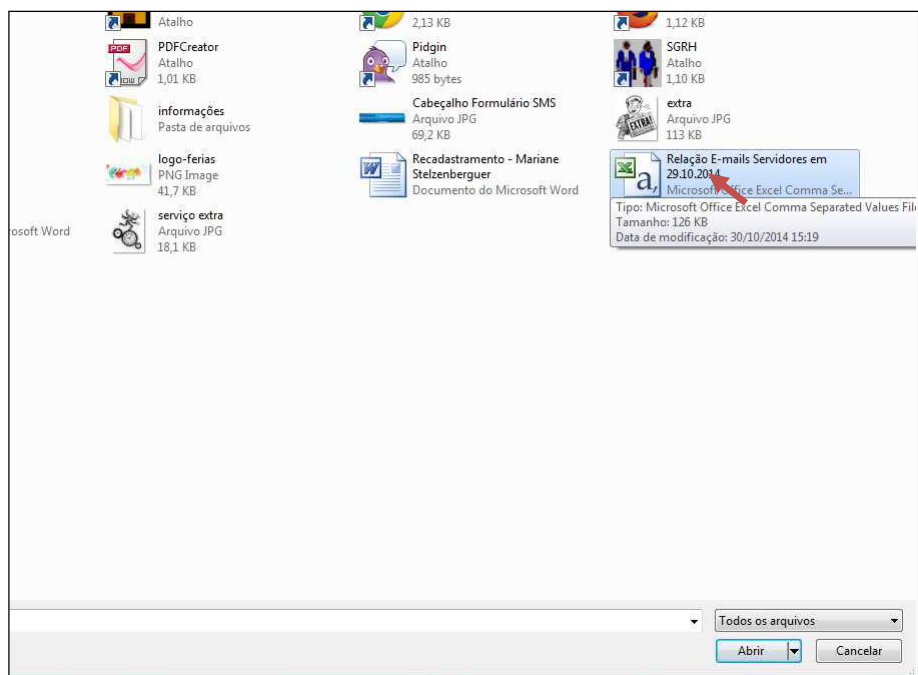
Passo 2: Clicar no botão “Mais” e selecionar a opção “Importar”, conforme o indicado na figura abaixo.



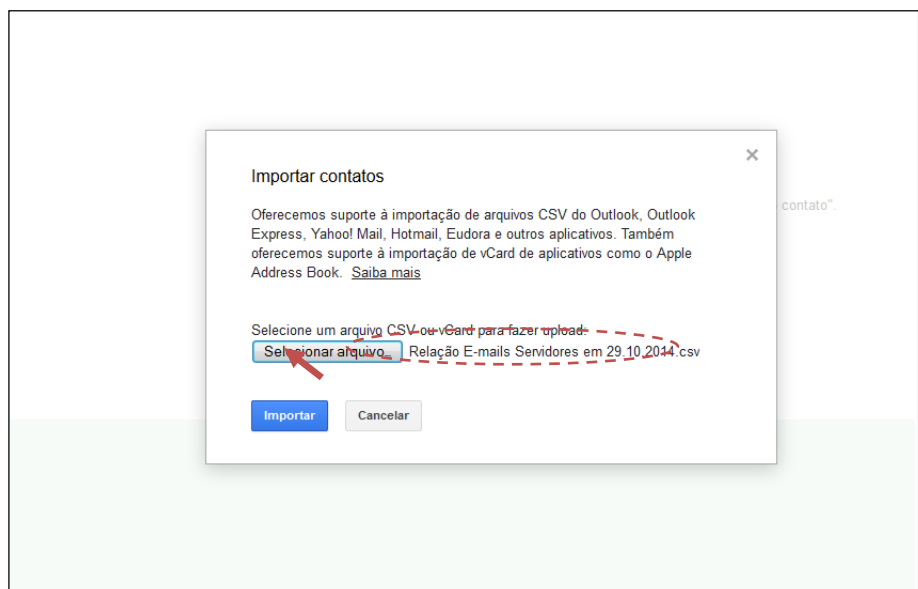
Passo 3: Clicar no botão “Selecionar arquivo”.



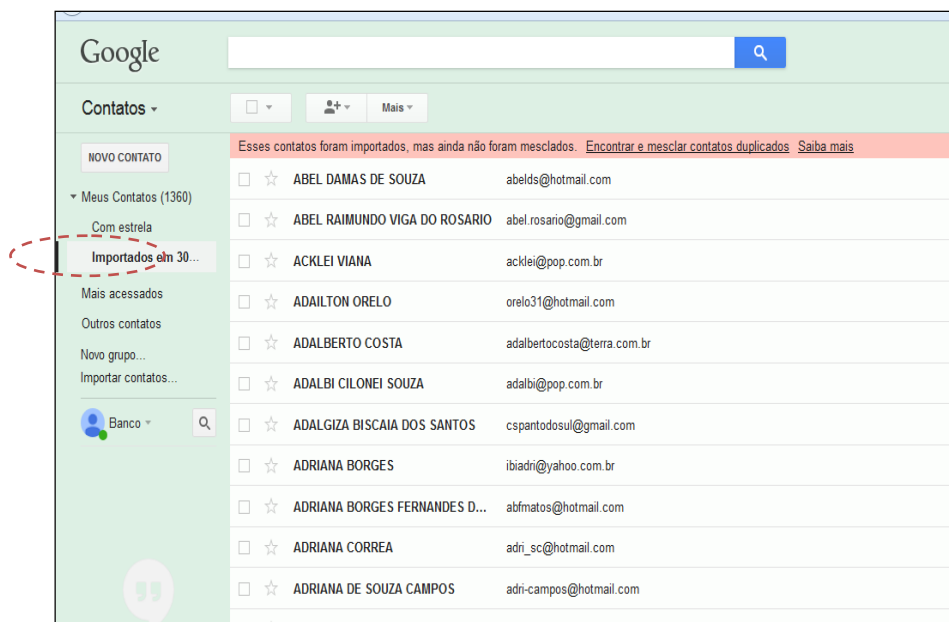
Passo 4: Escolher o arquivo, selecionar, clicar na opção "abrir", conforme o indicado na figura abaixo.



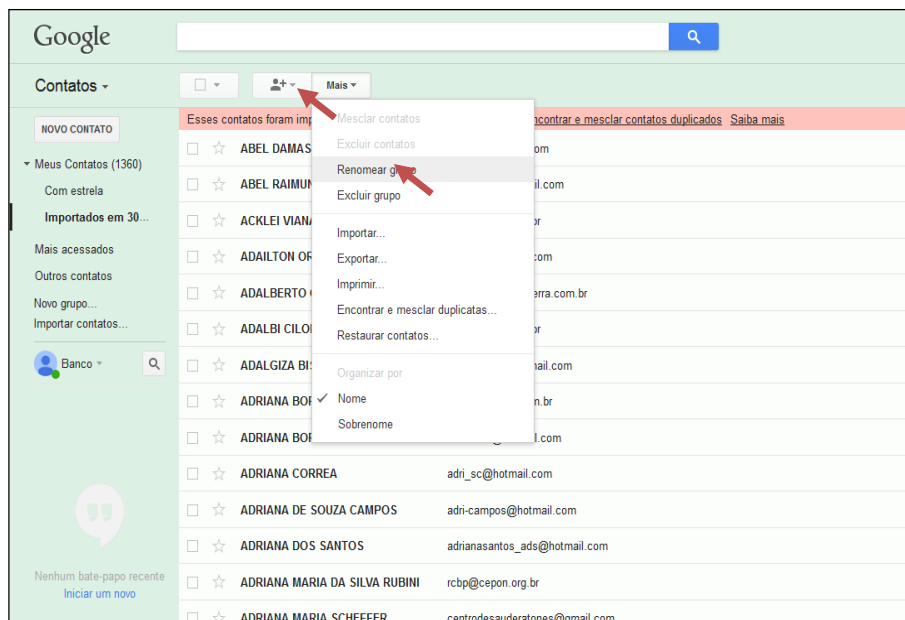
Passo 5: Clicar no botão “importar”.



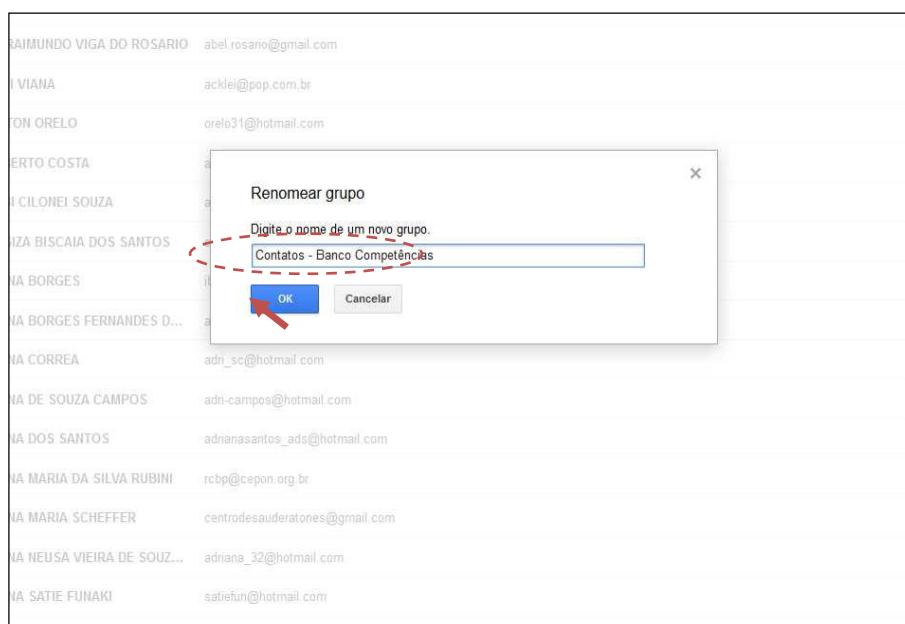
Passo 6: Os contatos constantes no arquivo *Excel* serão alocados automaticamente em uma pasta de contatos nomeadas com o dia da importação, conforme o indicado na figura abaixo.



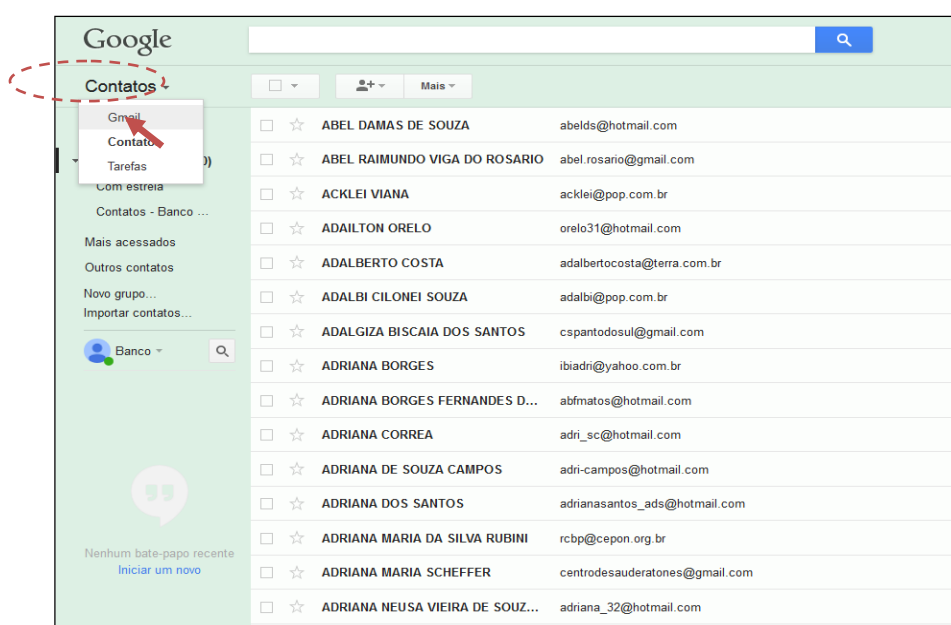
Passo 7: Clicar no botão “Mais” e selecionar a opção “Renomear grupo”, conforme o indicado na figura abaixo.



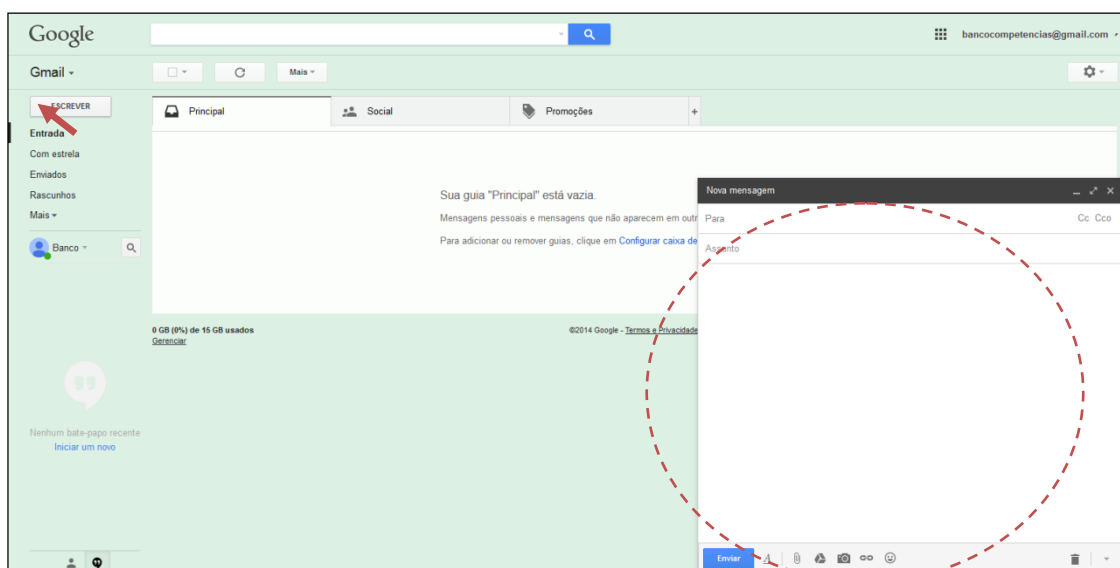
Passo 8: Digitar o nome desejado para o grupo. Para confirmar, clicar no botão “OK”.



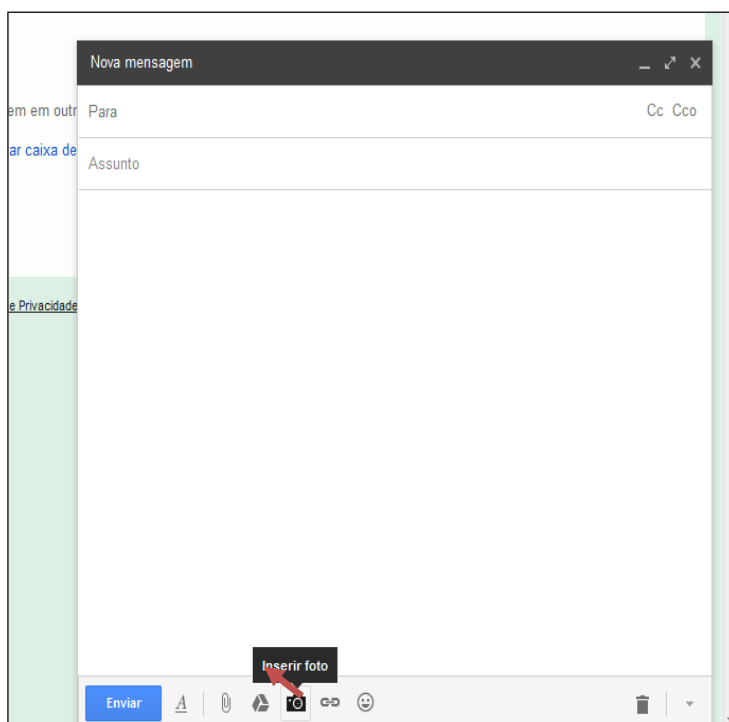
Passo 9: Clicar no campo “Contatos” e selecionar a opção “Gmail”, conforme o indicado na figura abaixo.



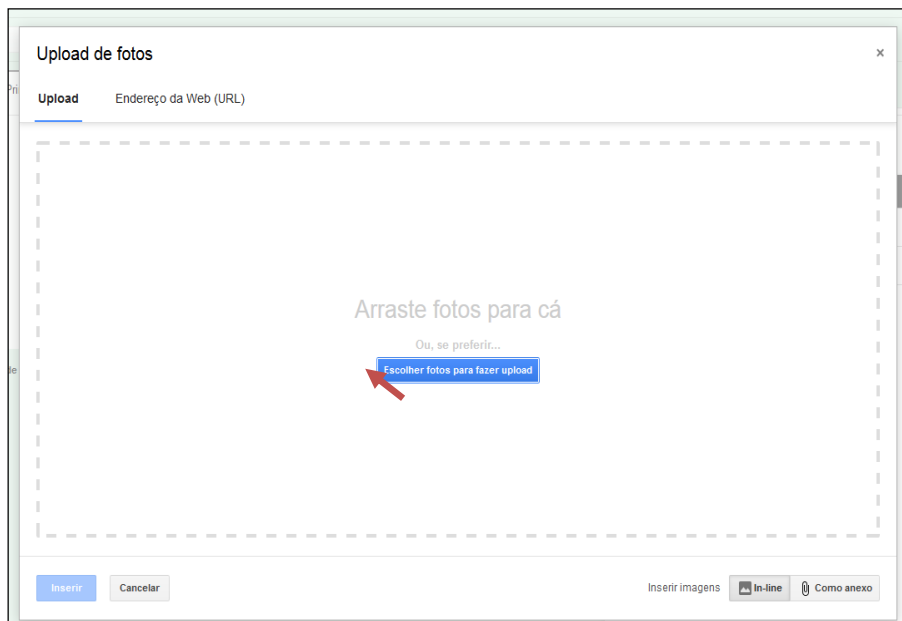
Passo 10: Clicar no botão “Escrever”, conforme o indicado na figura abaixo.



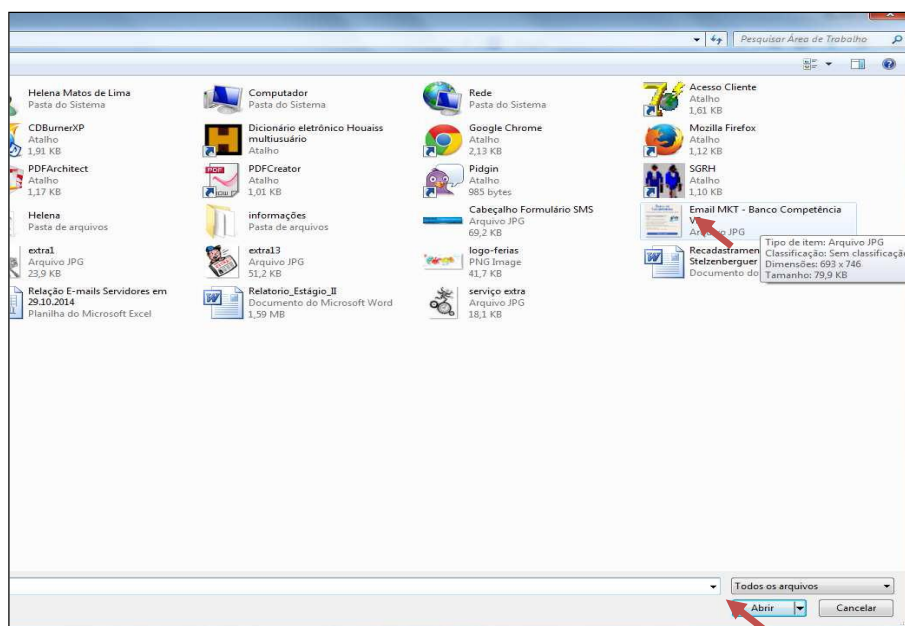
Passo 11: Clicar no ícone da câmera fotográfica para inserir a imagem do Email Marketing, conforme o indicado na figura abaixo.



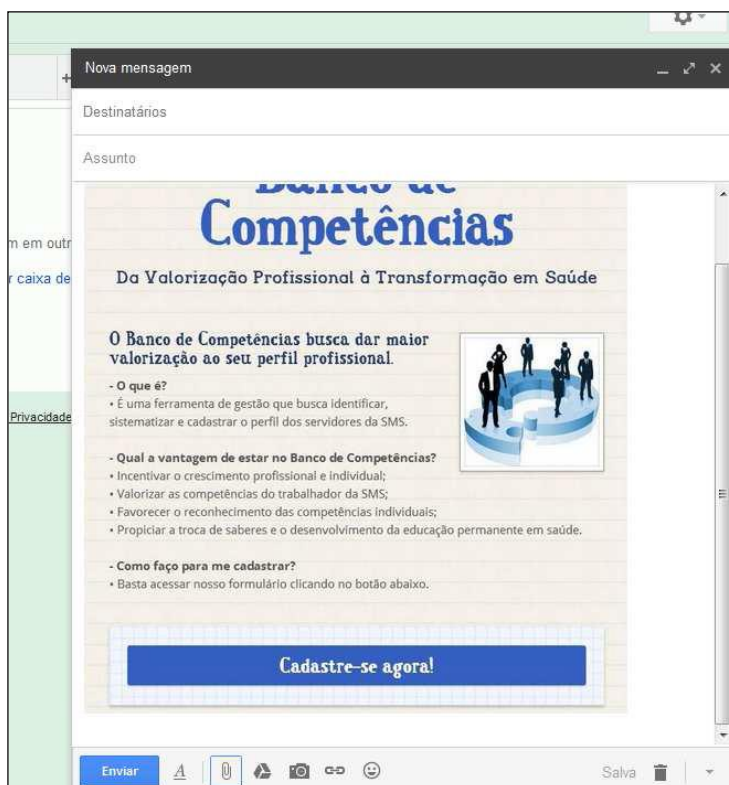
Passo 12: Abrirá uma janela para a seleção da imagem. Clicar no botão “Escolher fotos para fazer upload”.



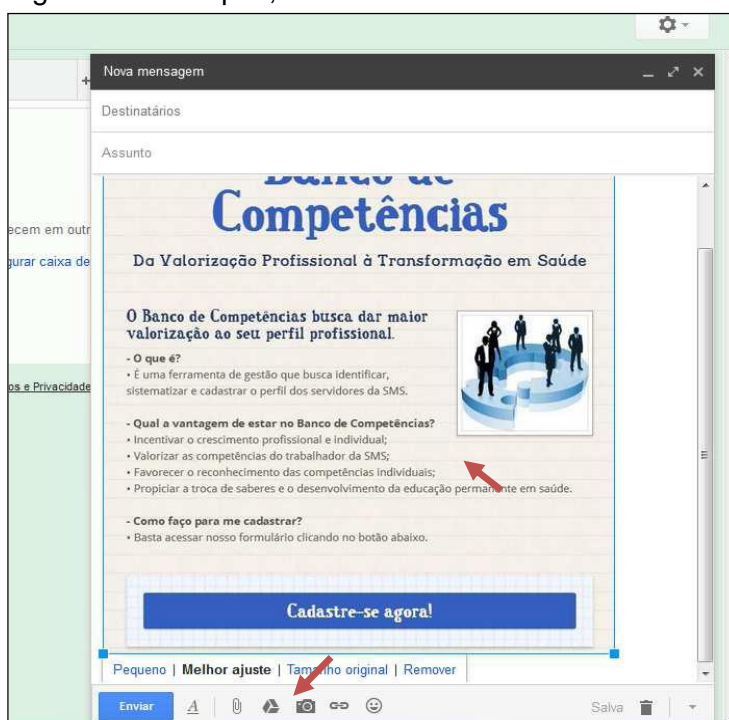
Passo 13: Escolher o arquivo, selecionar, clicar na opção "abrir", conforme o indicado na figura abaixo.



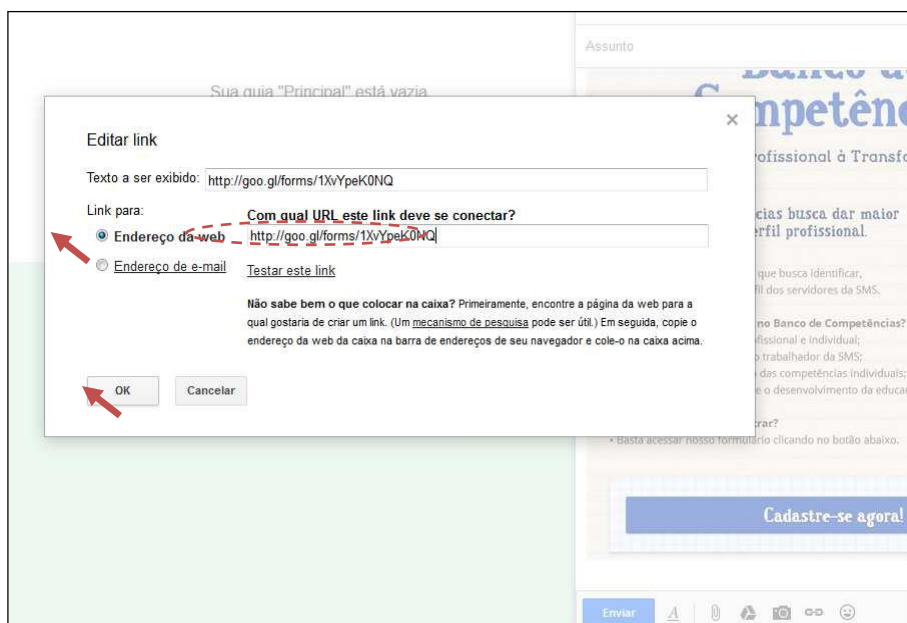
Passo 14: Aparecerá a imagem no corpo do email, conforme o indicado na figura abaixo.



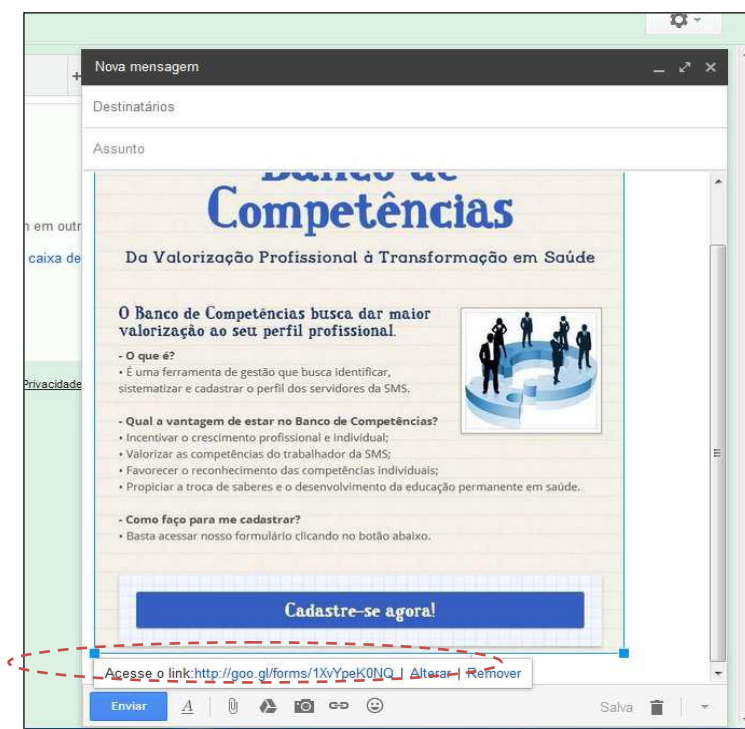
Passo 15: Para incluir o *link* do formulário, clicar na imagem no corpo do *Email*, conforme o indicado na figura abaixo. Após, clicar no ícone de inserir *link*.



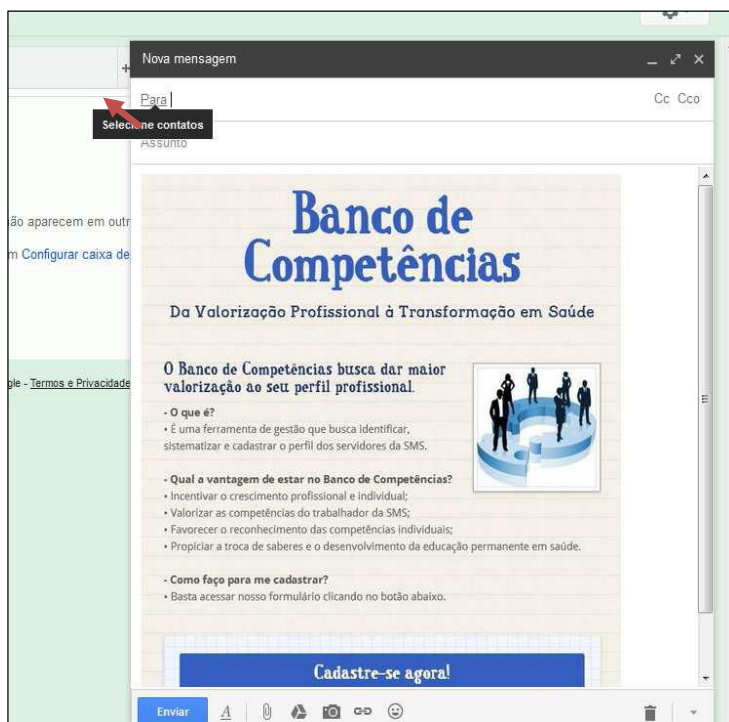
Passo 16: Abrirá uma caixa com o campo para preenchimento do *link*. Selecionar a opção “Endereço da web” e colar no campo o seguinte *link* do formulário: <http://goo.gl/forms/1XvYpeK0NQ>



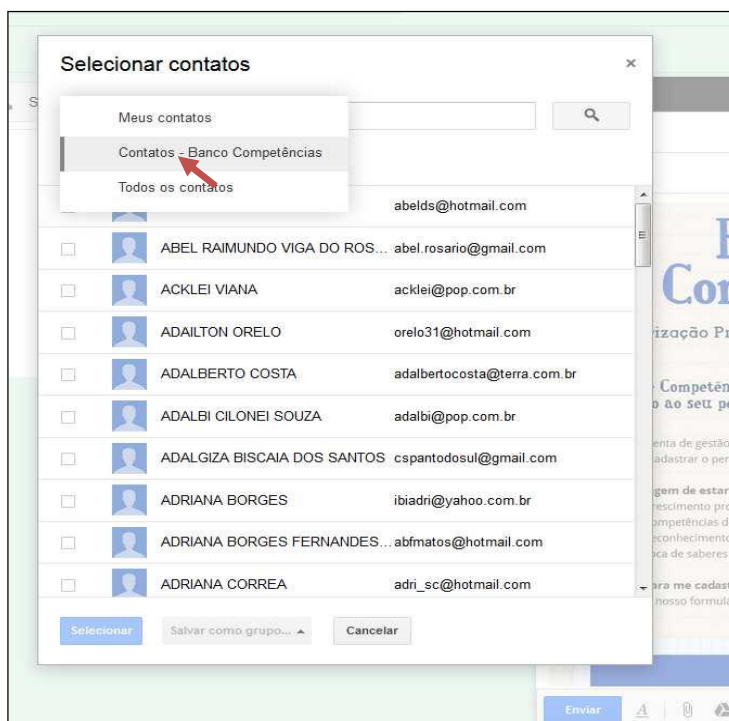
Passo 17: Ao clicar na imagem no corpo de *Email*, aparecerá o campo “Acesse link”, conforme o indicado na figura abaixo.



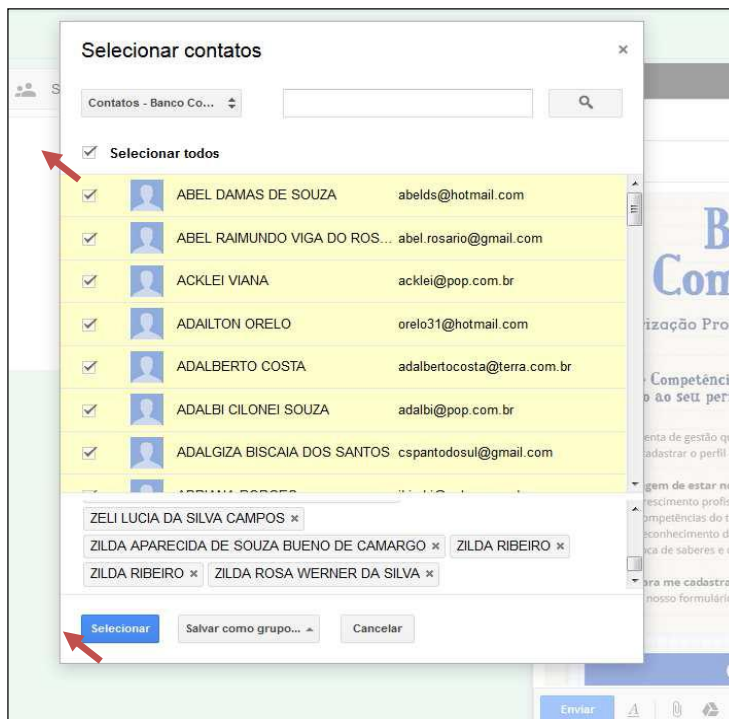
Passo 18: Clicar no link “Para:”, conforme o indicado na figura abaixo.



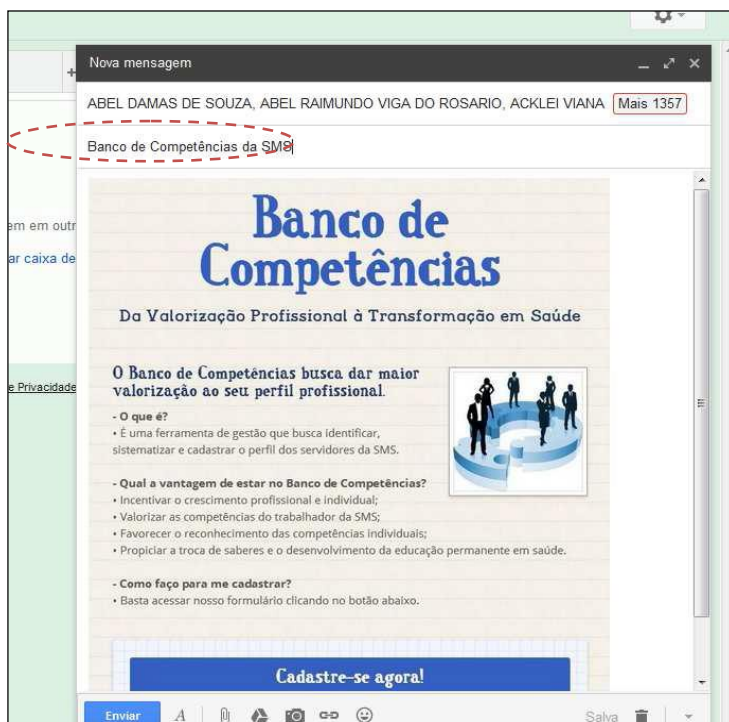
Passo 19: Aparecerá uma lista com as pastas de contatos salvas no Gmail. Selecionar a lista com o nome anteriormente salvo com os contatos importados.



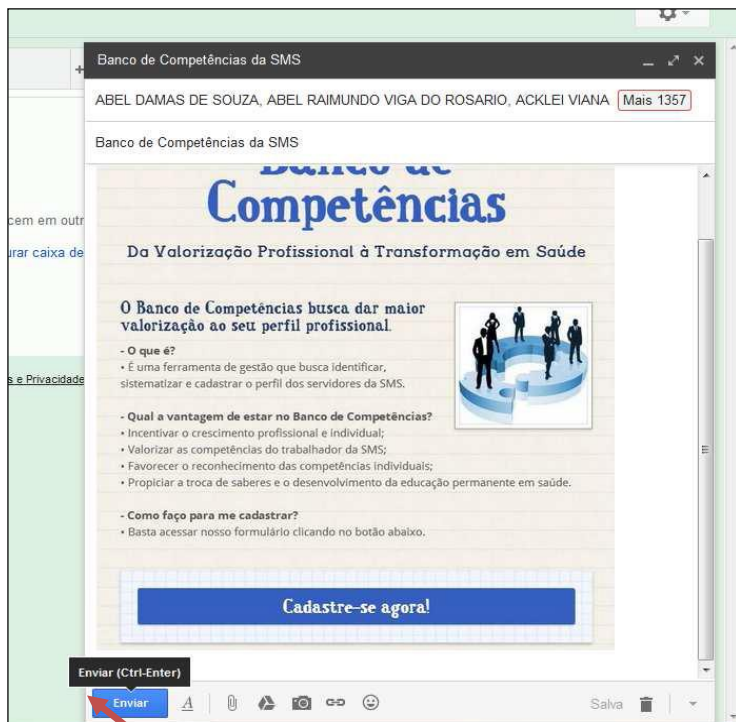
Passo 20: Clicar no campo corresponde ao “Selecionar todos”, conforme o indicado na figura abaixo. Para confirmar clicar no botão “Selecionar”.



Passo 21: Colocar o título do Email em seu respectivo campo, conforme o indicado na figura abaixo.



Passo 22: Clicar no botão “Enviar”.




3.2 ABRANGÊNCIA

Interna:Assessoria em Gestão de Pessoas.

Externa: Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

APÊNDICE 7

ELABORAÇÃO DE IMAGEM PARA EMAIL MARKETINGE CARTAZ		
Código:	Elaborado por: Consultoria UDESC/ESAG em 03/11/14	Verificado por: Assessoria em Gestão de Pessoas
Responsáveis: Evelise e Melissa		Versão: 1
Título: PROCEDIMENTO DE ELABORAÇÃO DE EMAIL MARKETINGE CARTAZ		

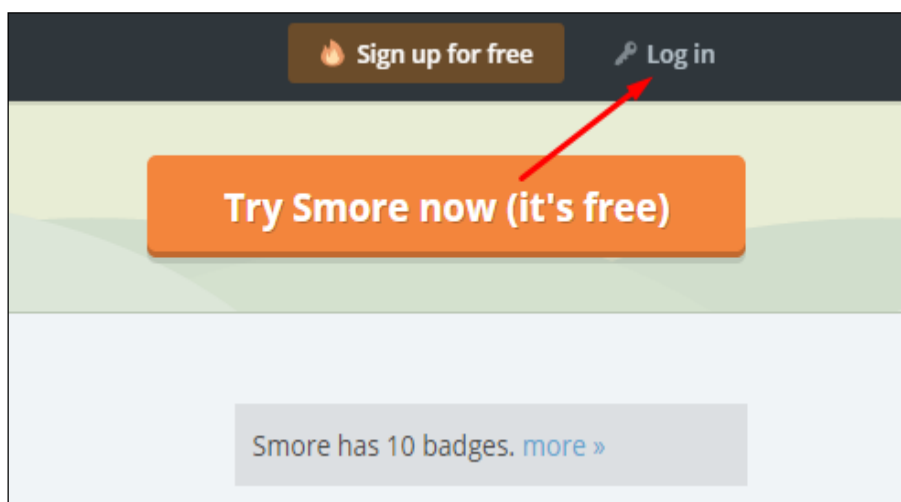
1. PROCEDIMENTO

Manualização do processo de criação de cartazes e *Email Marketing* para divulgação do Banco de Competências implementado pela Assessoria em Gestão de Pessoas por meio do *website Smoreteam*.

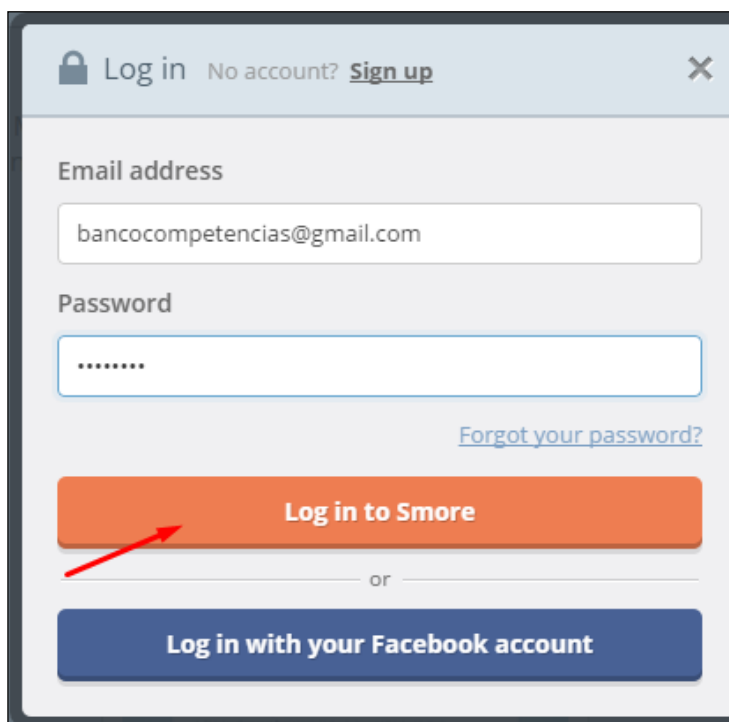
3.3 DESCRIÇÃO DAS INFORMAÇÕES

Passo 1: Entrar no site: <https://www.smore.com/u/smoreteam>.

Passo 2: Clicar em “Log in”, conforme o indicado na figura abaixo.

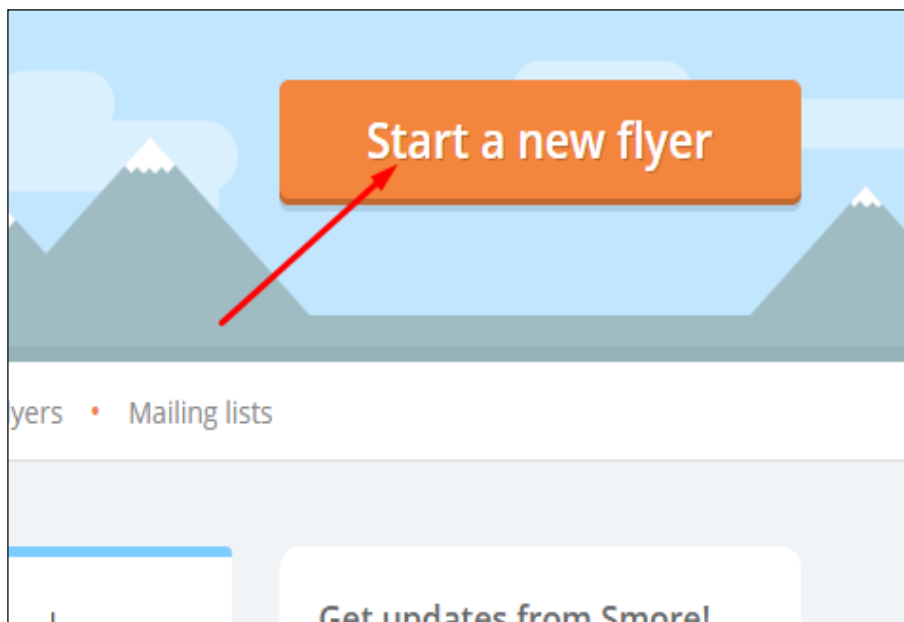


Passo 3: Acessar com o *email* do banco de competências: bancocompetencias@gmail.com e com a senha: [banco123](#).

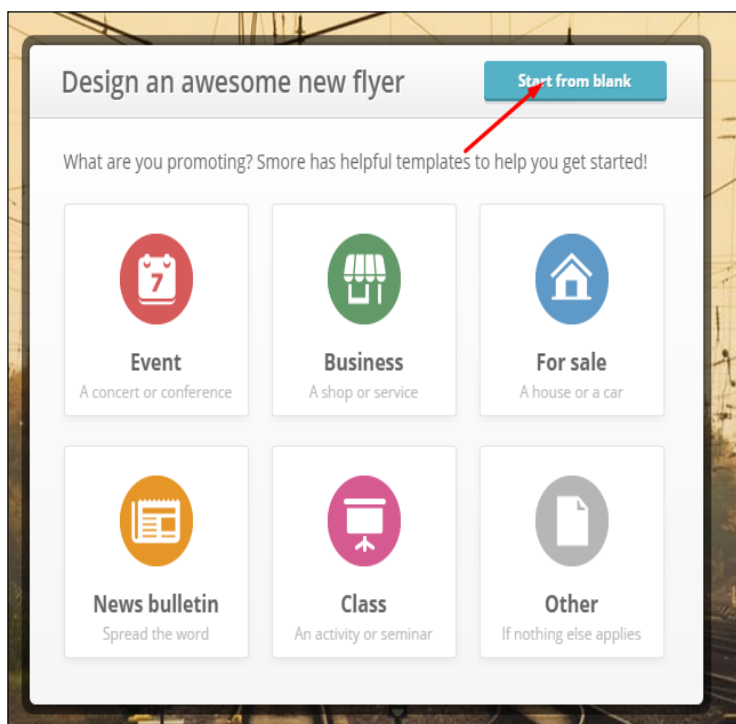


The image shows a login modal window for Smore. At the top, it says "Log in" with a lock icon, and links for "No account? Sign up" and a close button. Below, there are two input fields: "Email address" containing "bancocompetencias@gmail.com" and "Password" with masked characters. A link "Forgot your password?" is next to the password field. Below the fields is an orange button labeled "Log in to Smore", with a red arrow pointing to it. Underneath is a separator line with "or" in the middle, and a blue button labeled "Log in with your Facebook account".

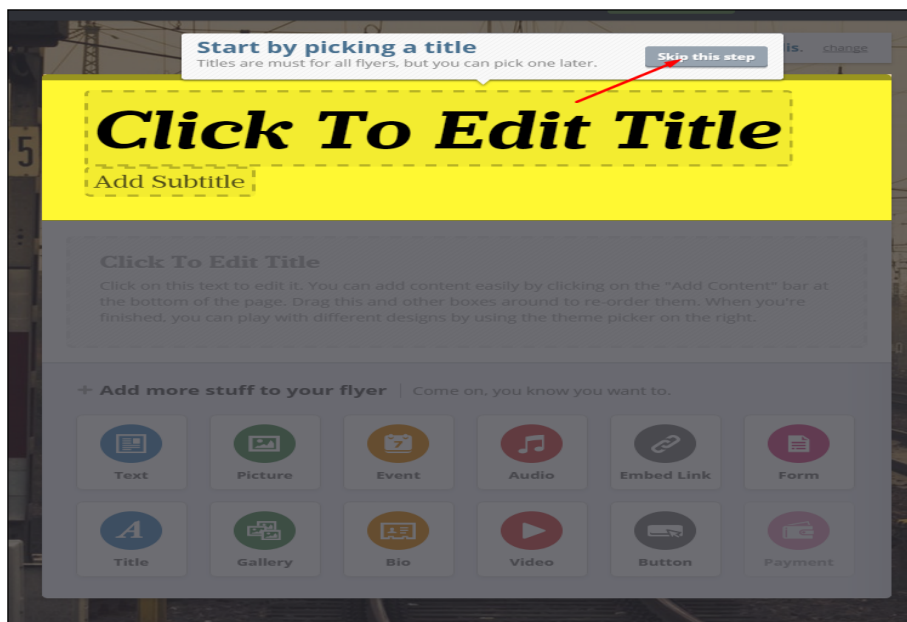
Passo 4: Clicar em “*Start a new flyer*” para iniciar a montagem de uma novaimagem.



Passo 5: Clicar em “*Start from blank*”, conforme a figura abaixo.



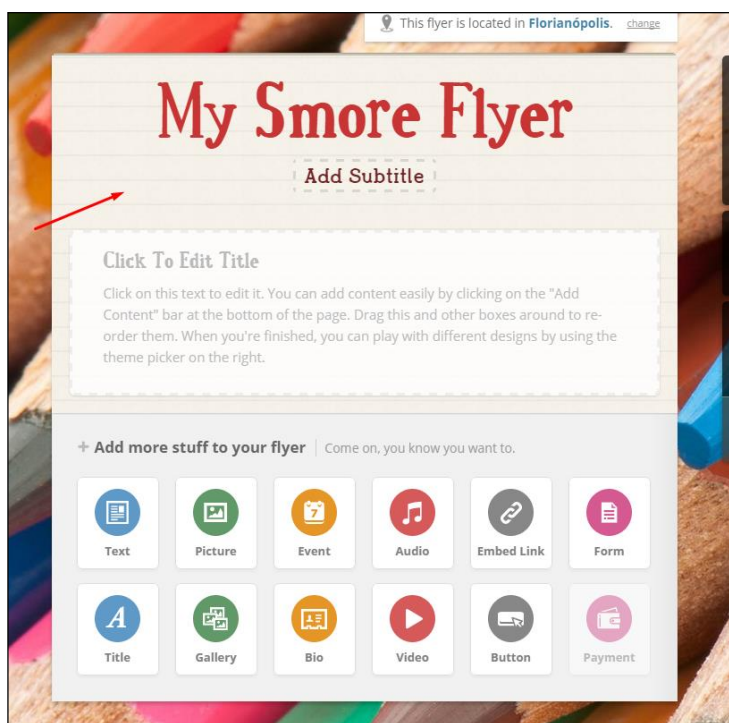
Passo 6: A próxima página que irá abrir será como a figura abaixo, clicar em “*Skip this step*”.



Passo 7: Para alterar o design do cartaz, ir ao canto direito e clicar em “Design”, selecionando o formato “Handwritten”.



Passo 8: Clicar conforme o indicado na figura abaixo e iniciar a edição do *Email Marketing*.



Passo 9: Conforme indicado na figura abaixo, escrever o título e o subtítulo como mostrado na figura para em seguida clicar em “Done”.

Title *

Banco de Competências

Subtitle

Da Valorização Profissional à Transformação em Saúde

Cancel Done

Click To Edit Title

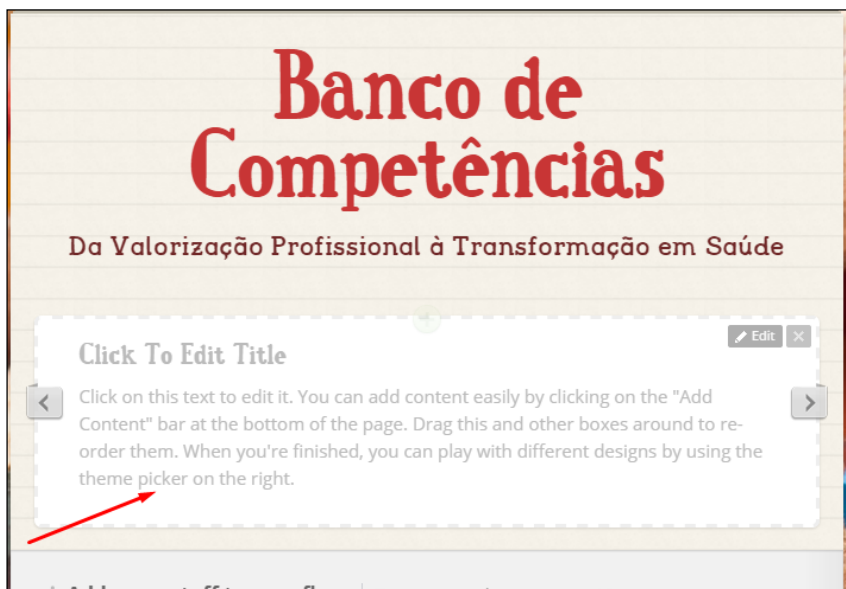
Click on this text to edit it. You can add content easily by clicking on the "Add Content" bar at the bottom of the page. Drag this and other boxes around to re-order them. When you're finished, you can play with different designs by using the theme picker on the right.

+ Add more stuff to your flyer | Come on, you know you want to.

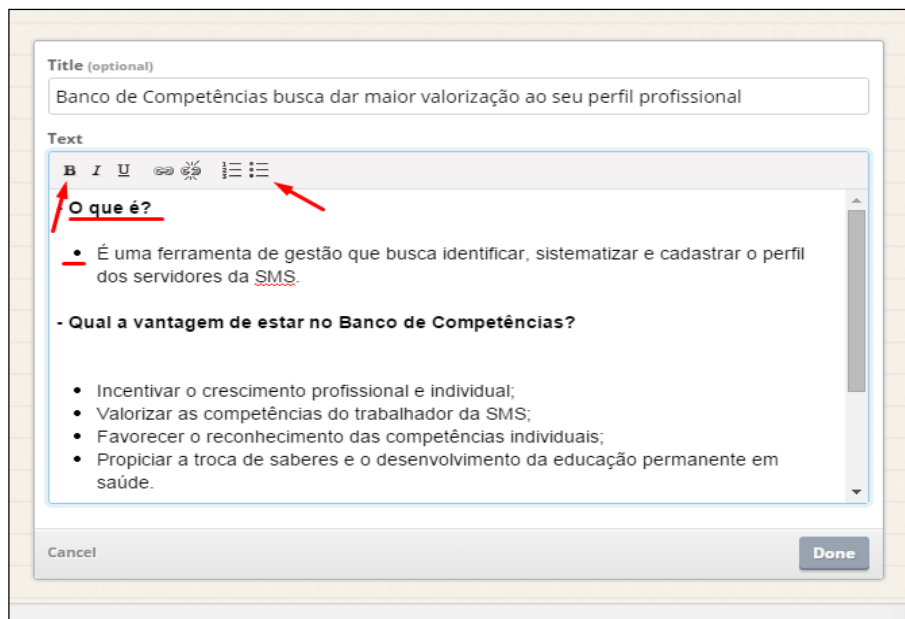
Text Picture Event Audio Embed Link Form

Title Gallery Bio Video Button Payment

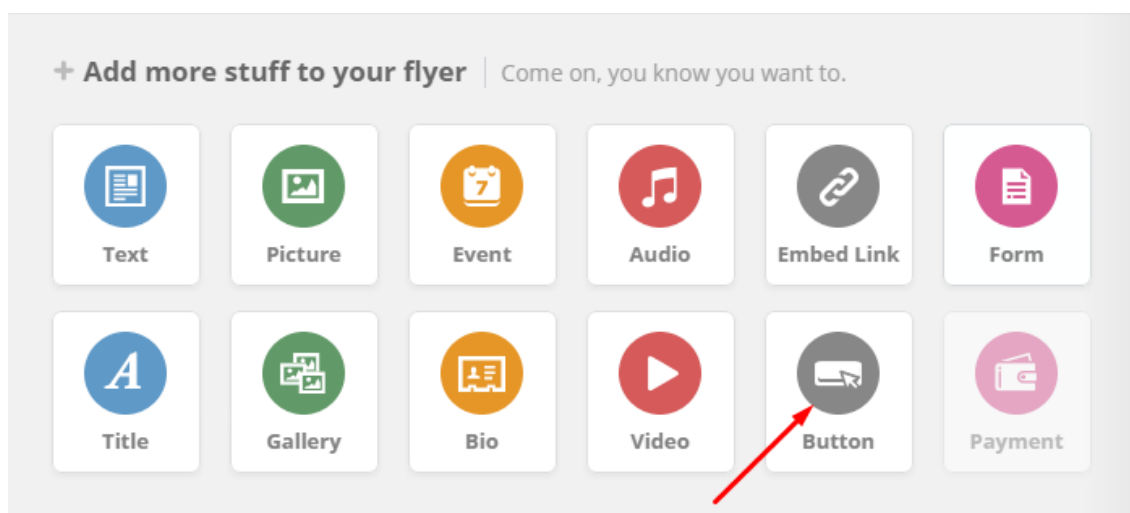
Passo 10: Clicar na segunda área para continuar a edição, conforme o indicado na figura abaixo.



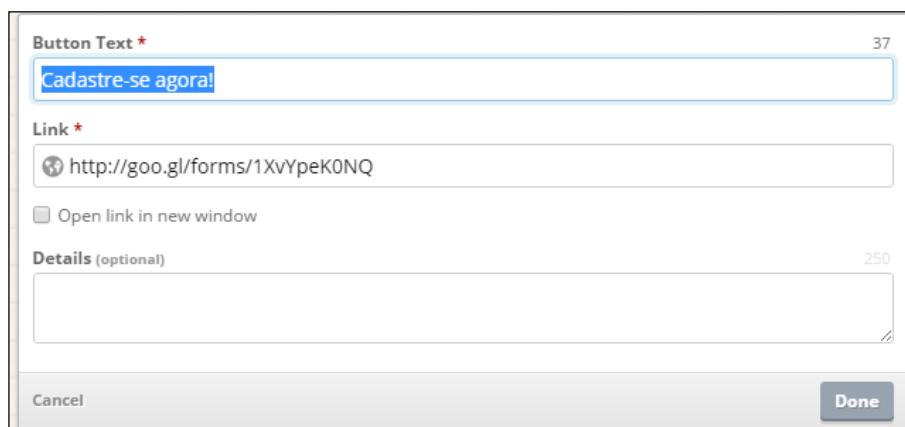
Passo 11: Incluir o texto desejado. É possível utilizar as funções de negrito, itálico, sublinhado e marcadores para isto, clicar em seus determinados ícones, conforme o indicado na figura abaixo. Ao finalizar, clicar em “Done”.



Passo 12: Clicar no ícone “Button”.



Passo 13: Incluir o texto para ficar no ícone do botão, conforme o indicado na figura abaixo. Finalizada esta etapa, clicar em “Done”.

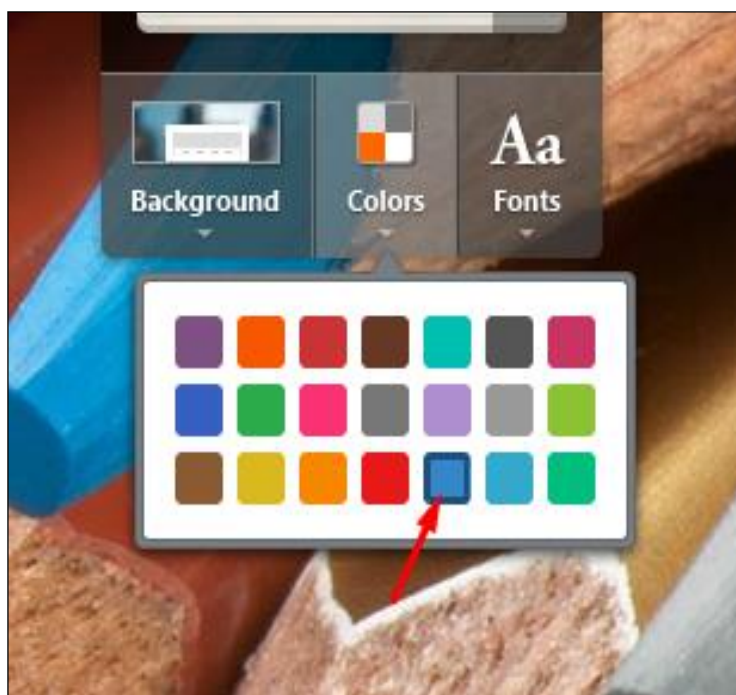


The image shows a 'Button Text' dialog box with a character count of 37. The text field contains 'Cadastre-se agora!'. Below it is a 'Link' field with the URL 'http://goo.gl/forms/1XvYpeK0NQ' and an unchecked checkbox for 'Open link in new window'. There is also a 'Details (optional)' field with a character count of 250. At the bottom are 'Cancel' and 'Done' buttons.

Passo 14: Para alterar as cores do cartaz, clicar no ícone “Colors”.



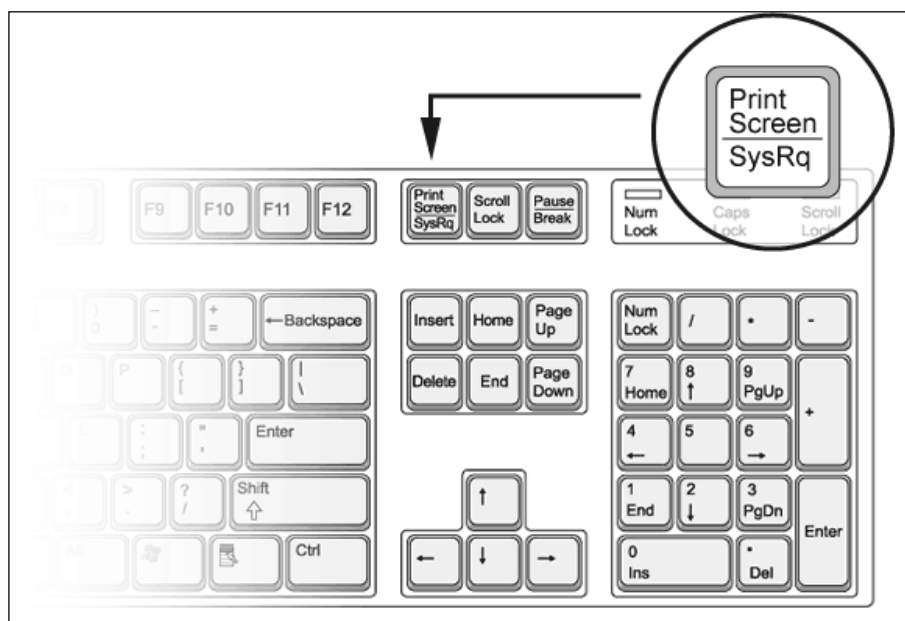
Passo 15: Escolher a cor desejada, conforme o indicado na figura abaixo.



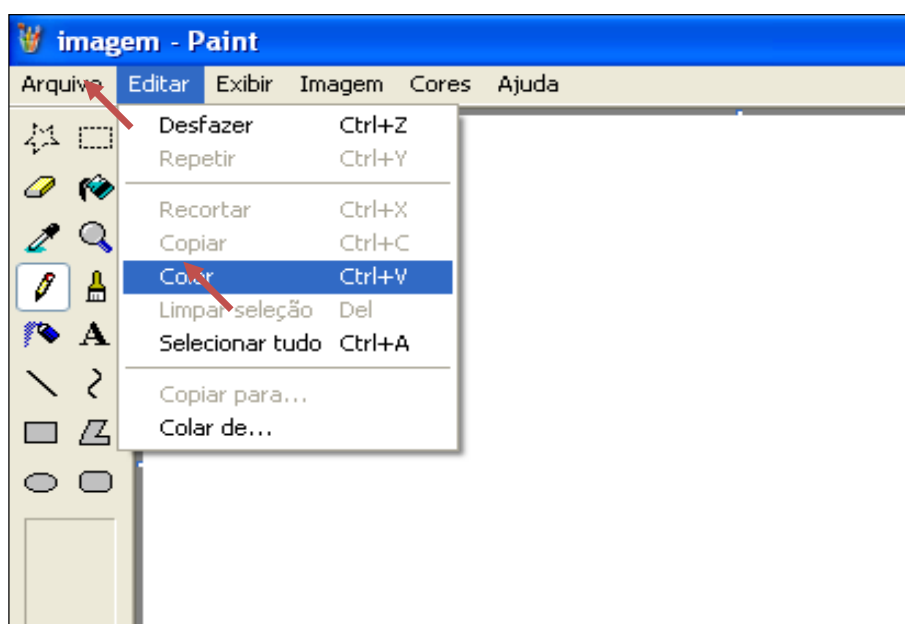
Passo 16: Para salvar a imagem certifique-se de que o zoom aplicado esteja correto, de maneira que possibilite a visualização de toda a imagem na tela, conforme o indicado na figura abaixo.



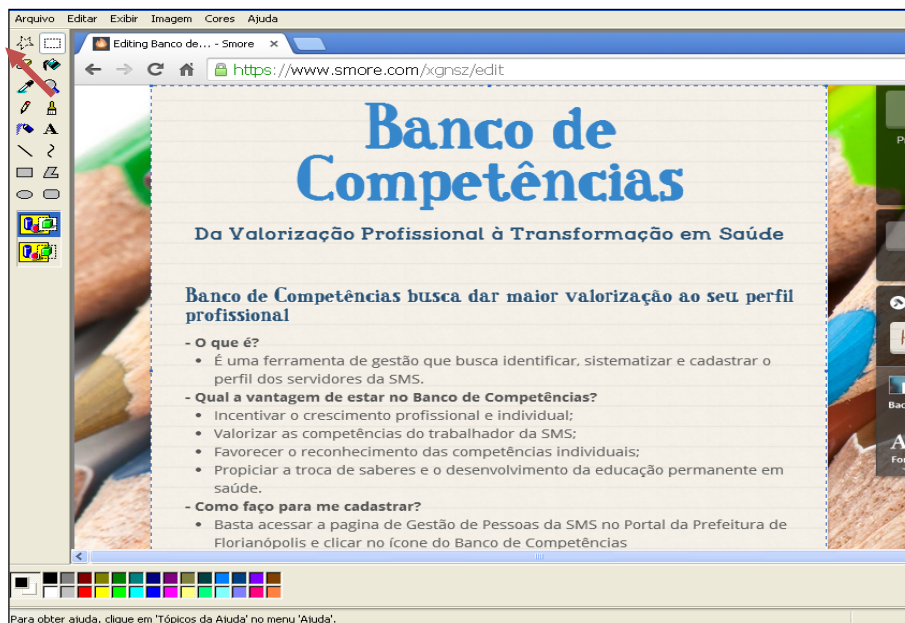
Passo 17: Aperte a tecla “Print Screen SysRq”, conforme o indicado na figura abaixo.



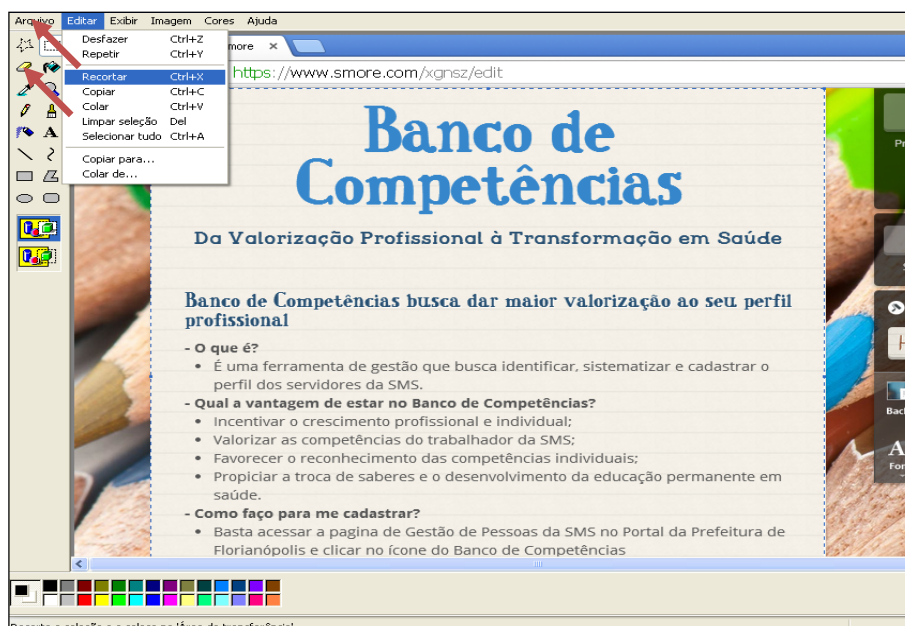
Passo 18: Abrir o programa “Paint”, clicar em “Editar” e selecionar a opção “Colar”.



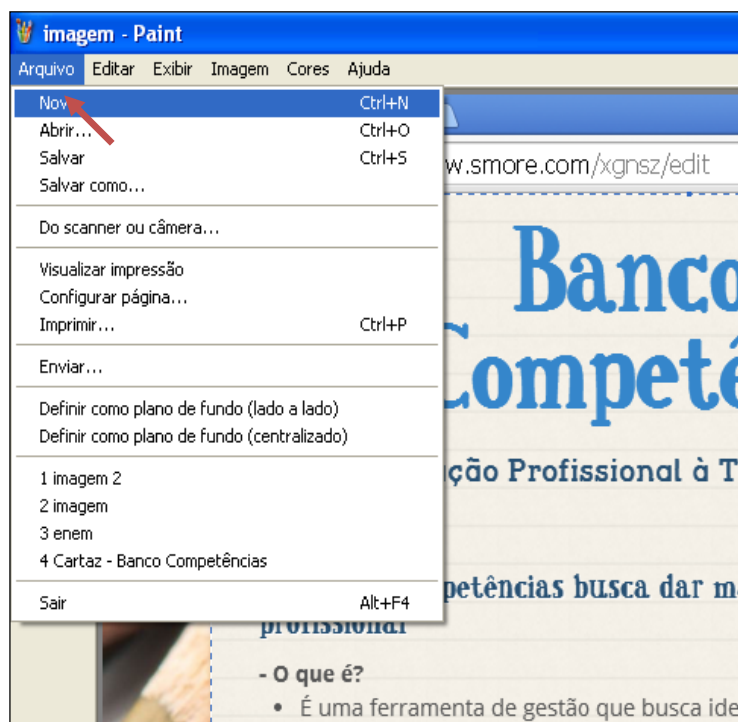
Passo 19: Clicar no ícone indicado na figura e selecionar a área da imagem a ser utilizada.



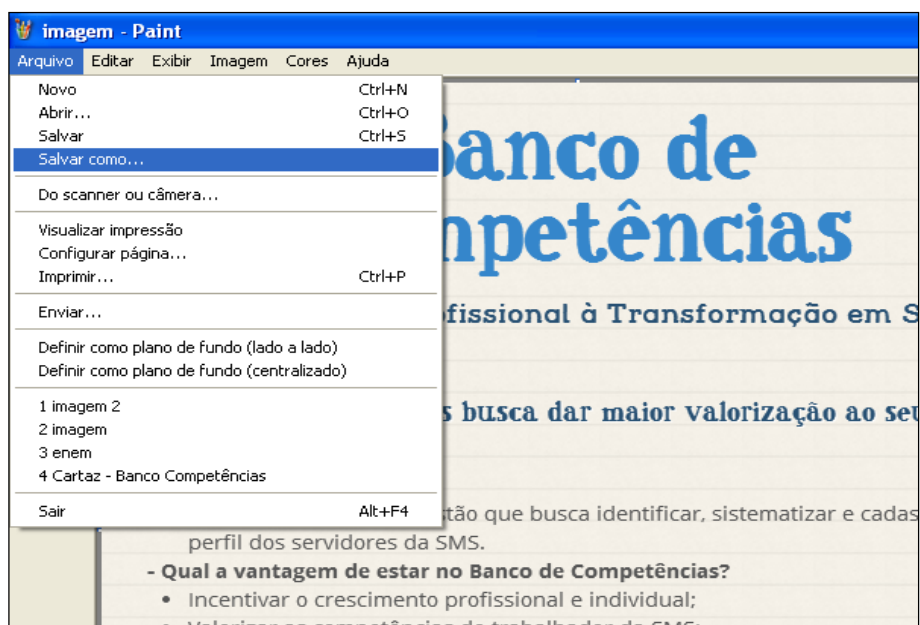
Passo 20: Clicar em “Editar” e selecionar a opção “Recortar”.



Passo 21: Abrir um novo documento, clicar em “Editar” e selecionar a opção “Colar”.



Passo 22: Clicar em “Arquivo” e selecionar a opção “Salvar como” para salvar a imagem.



Passo 23: Ao finalizar o processo, a imagem do *Email Marketing* deve possuir os moldes da figura abaixo.

Banco de Competências

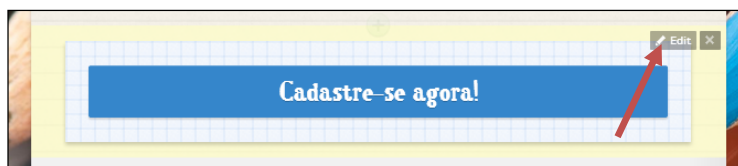
Da Valorização Profissional à Transformação em Saúde

Banco de Competências busca dar maior valorização ao seu perfil profissional

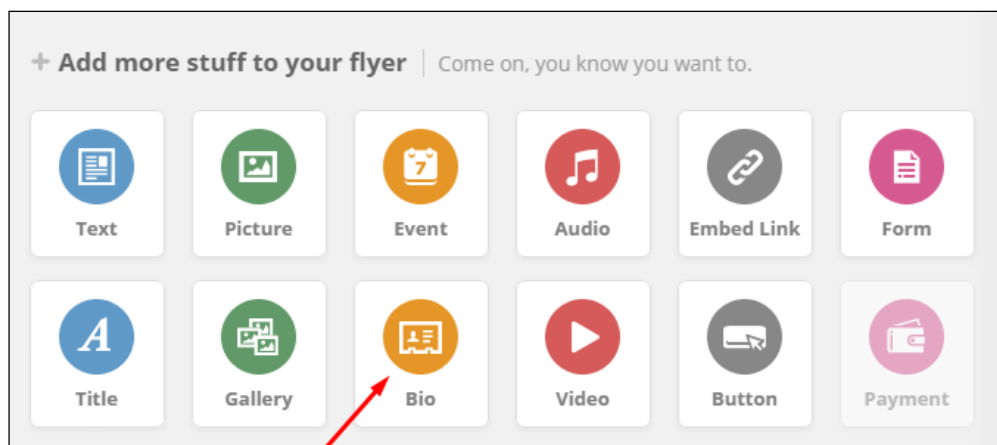
- O que é?
 - É uma ferramenta de gestão que busca identificar, sistematizar e cadastrar o perfil dos servidores da SMS.
- Qual a vantagem de estar no Banco de Competências?
 - Incentivar o crescimento profissional e individual;
 - Valorizar as competências do trabalhador da SMS;
 - Favorecer o reconhecimento das competências individuais;
 - Propiciar a troca de saberes e o desenvolvimento da educação permanente em saúde.
- Como faço para me cadastrar?
 - Basta acessar a página de Gestão de Pessoas da SMS no Portal da Prefeitura de Florianópolis e clicar no ícone do Banco de Competências

Cadastre-se agora!

Passo 24: Para criar a imagem para o Cartaz, excluir o campo do Botão, conforme o indicado na figura abaixo.



Passo 25: Clicar no botão “Bio” conforme o indicado na figura abaixo.



Passo 26: Preencher os campos conforme o indicado na figura abaixo. Para confirmar, clicar em “Done”.

Passo 27: Clicar no ícone indicado na figura abaixo para adicionar o logo da PMF.



Passo 28: Repetir o processo do passo 16 ao passo 22 para salvar a imagem do cartaz.

Passo 29: Ao finalizar o processo, a imagem do Cartaz deve possuir os moldes da figura abaixo.

Banco de Competências

Da Valorização Profissional à Transformação em Saúde

Banco de Competências busca dar maior valorização ao seu perfil profissional

- O que é?

- É uma ferramenta de gestão que busca identificar, sistematizar e cadastrar o perfil dos servidores da SMS.

- Qual a vantagem de estar no Banco de Competências?

- Incentivar o crescimento profissional e individual;
- Valorizar as competências do trabalhador da SMS;
- Favorecer o reconhecimento das competências individuais;
- Propiciar a troca de saberes e o desenvolvimento da educação permanente em saúde.

- Como faço para me cadastrar?

- Basta acessar a página de Gestão de Pessoas da SMS no Portal da Prefeitura de Florianópolis e clicar no ícone do Banco de Competências



Assessoria em Gestão de Pessoas

Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

✉ educaemsaude@gmail.com

☎ (48) 3239-1593

3.4 ABRANGÊNCIA

Interna: Assessoria em Gestão de Pessoas.

Externa: Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

APÊNDICE 8



TÁ SABENDO?

**INFORMAÇÕES DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

APRESENTAÇÃO NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS), CÂMARA TÉCNICA DO CMS E CIST

Apresentação no CMS - A Assessoria em Gestão de Pessoas apresentou a nova estrutura interna e as respectivas ações desenvolvidas pelos 3 (três) setores: Gestão do Trabalho, Educação Permanente em Saúde e Saúde do Trabalhador da SMS.

Apresentação na Câmara Técnica do CMS as propostas sob o tema- **Aumentar a segurança e promover a saúde dos trabalhadores nas unidades de trabalho.**

Apresentação na CIST - Programação 2014/2015 do setor de Saúde do Trabalhador da SMS

REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA DE FLORIANÓPOLIS

A Revista de Saúde Pública de Florianópolis (RSPF) propõe-se a ser uma publicação científica da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis e tem como objetivo estimular a produção de conhecimento científico em Florianópolis, permitindo a legitimação e compartilhamento das experiências exitosas desenvolvidas pelos profissionais e equipes, possibilitando o aprimoramento da atenção e da gestão no SUS.

ALUNOS DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Recepção dos alunos e apresentação da Estrutura e da Funcionalidade dos Setores da Assessoria em Gestão de Pessoas da SMS

BANCO DE COMPETÊNCIAS

O Banco de Competências da SMS foi construído com o propósito de criar um banco de dados contendo as informações sobre as experiências profissionais e acadêmicas dos servidores da saúde municipal. A intenção é possibilitar o reconhecimento das competências individuais, o crescimento profissional e individual e a valorização técnica dos trabalhadores da SMS.

Disponível para acesso no link abaixo :

<http://www.pmf.sc.gov.br/sites/gpss/>

MAPEAMENTO DE PROCESSOS NA GERÊNCIA DE APOIO LOGÍSTICO E ABASTECIMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

ANA PAULA SANTOS BARDUCCO
NATÁLIA VIEIRA MARTINS
PATRICIA MICHELS SANDRINI

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório é produto de consultoria de procedimentos realizada por acadêmicos do 8º termo do curso de Administração Pública da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, com auxílio das docentes Sullivan Desirée Fischer e Paula Chies Schommer, na Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis - SMS. A análise foi realizada na Diretoria de Fundo Municipal de Saúde e Logística, Gerência de Apoio Logístico e Abastecimento, no Departamento de Compras e Abastecimento.

A demanda atendida por esta Consultoria partiu de um diagnóstico preliminar dos gestores da SMS envolvidos diretamente com a problemática, em que foi percebido que havia uma falta de uniformização e estruturação dos processos de compra direta e pregão.

O objetivo desta Consultoria foi mapear os processos de compra direta e pregão. Desse modo, optou-se por corrigir os documentos onde já havia algum registro sobre os processos, bem como detalhá-los passo a passo a fim de descrevê-los e identificar todos os setores envolvidos nos processos, bem como suas atribuições e as observações legais pertinentes.

O resultado apontou para a construção de um novo fluxo para os processos mapeados e a elaboração de um manual. Esse manual e o novo fluxograma permitirão que o conhecimento acerca dos processos supracitados permaneça nos setores responsáveis, independente da troca de gestores ou de funcionários, viabilizando a continuidade do trabalho administrativo necessário ao funcionamento da organização, bem como a gestão do conhecimento.

O relatório de consultoria compreende esta introdução, a descrição da organização que foi objeto de estudo, o diagnóstico da situação problema encontrada na Gerência de Apoio Logístico e Abastecimento, as alternativas para solucionar o que foi identificado no diagnóstico, as ações que devem ser priorizadas e sua implementação e, por último, os resultados esperados pelas mudanças e perspectivas futuras para o aprimoramento nos processos de compra direta e pregão.

2. DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, órgão da administração direta, subordinada ao Chefe do Poder Executivo de forma direta, tem como missão a promoção de saúde para todos, com qualidade e como valores o comprometimento com o SUS, o compromisso com a qualidade, o diálogo, o respeito e a ética.

A Secretaria é composta pelo Secretário de Saúde, Secretário Adjunto, onde se encontram as Gerências Administrativa e Financeira; de Tecnologia e Modernização e de Controle Interno e Ouvidoria. Conselho Municipal de Saúde, onde se encontra o Secretário Executivo e Assessorias Jurídica, Comunicação, Vigilância em Saúde e Técnicas. Hierarquicamente abaixo do Secretário de Saúde encontram-se as Diretorias de Fundo Municipal de Saúde e Logística; Planejamento, Informação e Captação de Recursos; Atenção Primária à Saúde; Média Complexidade, Serviços Especiais e Ações Regionais; Alta Complexidade, Regulação, Avaliação e Auditoria, assim como as Policlínicas do Norte, Centro, Sul e Continente, as Direções das UPAs do Sul e do Norte, a Direção de Vigilância em Saúde, Centro de Controle de Zoonoses e Bem Estar Animal, e suas respectivas Gerências.

Esta consultoria foi realizada na Diretoria de Fundo Municipal de Saúde e Logística, Gerência de Apoio Logístico e Abastecimento, no Departamento de Compras e Abastecimento. De acordo com o Regimento Interno da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, cabe ao Departamento as seguintes atribuições:

Art. 46º. Ao Departamento de Compras e Abastecimento compete:

I. Executar a política relativa à aquisição de bens e serviços através da compra direta, sempre que necessário em observância à Lei 8.666/83.

II. Receber e encaminhar documentos referentes aos processos licitatórios da SMS junto à Secretaria da Administração e outros órgãos afins.

III. Acompanhar sistematicamente a tramitação de processos licitatórios junto à Secretaria da Administração, elaborando relatórios e planilhas gerenciais.

IV. Gerir os sistemas informatizados de controle de estoques de materiais e equipamentos.

V. Zelar pela organização física, sinalização do ambiente e procedimentos de estocagem e descarte de itens, observando prazos de armazenagem dos produtos, segundo as Normas de Manuseio, Embalagem e Armazenamento e Legislações vigentes.

VI. Elaborar programação, definir datas de ressuprimento e controlar estoque.

VII. Realizar outras atividades correlatas. (FLORIANÓPOLIS, 2010)

3. DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

A demanda surgiu da necessidade de manter a continuidade nos procedimentos referentes à compra direta e às licitações na Secretaria de Saúde Municipal, cuja responsabilidade é da Gerência de Apoio Logístico e Abastecimento.

A administração pública enfrenta, muitas vezes, o problema da descontinuidade administrativa como fruto da alternância política ocorrida periodicamente na gestão, sendo então necessárias alternativas para a manutenção do conhecimento acerca dos processos inerentes à continuidade da prestação do serviço público.

A coleta de dados evidenciou a necessidade do uso de metodologias para garantir o conhecimento na área e a prestação de serviços. Sendo assim, mostrou-se necessária a aplicação de ferramentas de gestão do conhecimento para que as informações acerca dos processos inerentes à continuidade das atividades competentes à Gerência de Apoio Logístico e Abastecimento mantenham-se no setor, independentemente de quem ocupe os cargos existentes no mesmo.

Para a formulação deste diagnóstico foi efetuada a análise do mapeamento do processo de compra direta já existente na Gerência de Apoio Logístico e Abastecimento e o levantamento de informações sobre os procedimentos adotados para a dispensa de licitação.

Deste constatou-se diferenças entre os procedimentos realizados pela Gerência de Apoio Logístico e Abastecimento e os constantes do mapeamento de processos existente. Esta mudança se deve a troca de gestão municipal, que levou a maior centralização dos processos de aquisição de materiais e contratação de serviços pela Secretaria de Administração do município. A análise e a autorização de todos os processos de compra e contratação são efetuadas pela Secretaria de Administração municipal de Florianópolis.

Durante a análise desses processos na Gerência de Apoio Logístico e Abastecimento de compra direta e de licitação, tornou-se evidente realizar também o mapeamento do processo de pregão, cujo fluxo também teve alteração com a centralização do processo na Secretaria de Administração Municipal.

Para mapear esse processo de licitação foi necessário o levantamento de dados por meio de entrevistas e reuniões com os gestores da área e análise documental. Desta análise evidenciaram-se problemas na identificação dos setores envolvidos no processo de pregão e a falta de conhecimento do processo completo pelo setor na

Secretaria Municipal de Saúde. Evidenciou-se no setor conhecimento por parte dos servidores sobre suas tarefas específicas, entretanto, falta de visão holística, para compreensão completa do processo, suas etapas, atividades executadas por outros setores.

É importante destacar que o mapeamento de processos possibilita padronizar os procedimentos, conferindo maior eficiência e eficácia às atividades, independente de quem as executa. Esses procedimentos definidos visam conduzir também ao cumprimento dos princípios legais aplicáveis aos processos em questão: isonomia, legalidade, impessoalidade, moralidade, igualdade, publicidade, probidade administrativa, vinculação ao instrumento convocatório, julgamento objetivo e os que lhes são correlatos. (Art. 3º da Lei 8.666/93)

4. IDENTIFICAÇÃO DAS ALTERNATIVAS DE SOLUÇÃO

As principais alternativas de solução para os problemas evidenciados pelo diagnóstico foram:

4.1 PROCEDIMENTOS DE COMPRA DIRETA

Para o procedimento de compras direta, sugere-se desenvolver duas alternativas:

- a) Descrever as etapas que envolvem o procedimento de dispensa de licitação;
- b) Manualização dessas informações;
- c) Ajuste do fluxograma do processo de compra direta , a fim de possibilitar que o conhecimento acerca desse processo possa ser disseminado e disponível a todos, permitindo a continuidade das atividades referentes à Gerência de Apoio Logístico e Abastecimento, visto que a mesma é peça fundamental ao funcionamento do processo.

Para essa primeira alternativa sugere-se o redesenho do fluxograma já existente na Gerência. Complementarmente ao fluxograma, torna-se importante a elaboração de um manual de procedimentos explicando passo a passo todas as atividades que devem ser desempenhadas, identificando os setores responsáveis para a realização da compra direta, de forma que, mesmo havendo troca de gestão e rotatividade de servidores, esta possa ser realizada corretamente.

O objetivo desse manual é simplificar o procedimento, eliminando dúvidas relativas ao andamento do processo, para o desenvolvimento completo do processo de forma eficiente e eficaz.

A elaboração desses dois produtos tem como principal objetivo a otimização do tempo e organização das atividades desempenhadas pela Gerência de Apoio Logístico e Abastecimento.

4.2 PROCEDIMENTO DE LICITAÇÃO

Para o processo de licitação sugere-se os mesmos produtos citados anteriormente:

- a) Descrever as etapas que envolvem o procedimento de licitação na modalidade pregão,
- b) Elaborar manual com passo a passo de todo o processo; e,
- c) Confeccionar fluxograma do procedimento, para padronizar as principais atividades da Gerência de Apoio Logístico e Abastecimento.

A construção de um fluxograma para o processo de licitação proporcionará simplificação e racionalização do trabalho, permitindo a compreensão e a otimização dos processos desenvolvidos em cada setor.

Além disso, a elaboração de manual de procedimentos referente à licitação, semelhante ao manual de compras direta, com o mesmo objetivo, é fundamental para otimizar o tempo e organizar as atividades desempenhadas pela Gerência de Apoio Logístico e Abastecimento, de forma a ilustrar passo a passo cada atividade que deve ser realizada para que o procedimento de licitação.

5. AÇÕES PRIORIZADAS E SUA IMPLEMENTAÇÃO

A construção dos fluxogramas de compras direta e de licitação, assim como seus respectivos manuais de procedimento foram as ações priorizadas nessa consultoria. O fluxograma do processo de compra direta (apêndice A) representa o caminho que deve ser percorrido para a realização de compras por dispensa de licitação.

O manual de compras direta (apêndice B) descreve todos os procedimentos pertinentes a realização do processo, com descrição detalhada de cada etapa, assim como da definição dos responsáveis por cada atividade.

O fluxograma do processo referente às licitações (apêndice C) representa, assim como o fluxograma de compras direta, o caminho a ser percorrido para que as atividades sejam realizadas de forma eficaz.

Por fim, o manual de licitações (apêndice D) apresenta os trâmites referentes aos procedimentos licitatórios, nos mesmos moldes do manual de compras direta.

A implementação dos produtos se dará pela disseminação dos mesmos entre os funcionários da Gerência de Apoio Logístico e Abastecimento, a fim de que possam utilizá-los durante a rotina administrativa, eliminando possíveis dúvidas que possam surgir ao longo do procedimento, reduzindo a interferência do gestor nas atividades desempenhadas pelos servidores.

6. RESULTADOS ESPERADOS E PERSPECTIVAS

O esforço do trabalho de consultoria gerou quatro produtos principais: 1) Fluxograma do processo de compra direta; 2) Fluxograma do processo de licitação; 3) **Cartilha** de descrição das atividades do processo de compra direta; e 4) **Cartilha** de descrição das atividades do processo de licitação.

A expectativa da equipe de consultoria e da organização em relação ao objeto de consultoria, é que, com a descrição, detalhamento e publicização das atividades inerentes aos processos de compra direta e licitação, qualquer pessoa que queira ter acesso e conhecer os trâmites que compõem os processos em questão possa fazê-lo. Sendo assim, os processos estarão uniformizados e publicizados na Gerência de Apoio Logístico e Abastecimento, permitindo que o conhecimento acerca dos mesmos permaneça no setor, independentemente dos recursos humanos que venham a ocupar os cargos, possibilitando a continuidade das atividades de compra direta e licitação – que são as principais atividades de competência do setor.

Deste modo, além de trabalhar a questão da gestão do conhecimento, a uniformização dos procedimentos necessários à realização dos dois processos e sua minuciosa descrição, bem como a descrição das competências inerentes a cada setor, contribuem também para o fomento à *accountability*, principalmente no que diz respeito

ao viés da *answerability*, que diz respeito ao acesso à informação, tanto pelo cidadão quanto pelos servidores.

Já no que diz respeito à simplificação dos processos, pôde-se observar que tanto o processo de compra direta quanto o de licitação são bastante complexos, com várias etapas centralizadas na Secretaria Municipal de Administração e até mesmo no Gabinete do Prefeito.

Contudo, a decisão acerca da tramitação dos processos de compra da Prefeitura e da distribuição de autonomia aos seus órgãos não são de competência da Secretaria de Saúde, mas sim da própria equipe da Prefeitura, sendo o redesenho do processo uma atividade impossível de ser realizada neste momento, visto que a intervenção foi realizada apenas na Secretaria Municipal de Saúde, na Gerência de Abastecimento e Apoio Logístico.

Por este motivo, as propostas de redução de etapas e redução na tramitação de documentos impressos podem ser realizadas apenas nos limites da própria Secretaria de Saúde, que atualmente passa por uma alteração na tecnologia de informação utilizada na realização dos processos de compra direta e licitação.

A implantação do sistema ainda encontra-se em fase de capacitação dos servidores, que envolve um período de adaptações que não serão concluídas até o fim desta consultoria.

Contudo, com a coleta de informações na Gerência de Abastecimento e Apoio Logístico, quando do uso da antiga tecnologia da informação, foi possível constatar que, embora o processo fosse viabilizado por um sistema de informação, práticas meramente operacionais, como registro em planilhas sobre a chegada e saída do processo de compra no setor, eram realizadas constantemente, aumentando o tempo de tramitação dos processos.

Sendo assim, propõe-se que, caso o novo sistema não abarque a demanda de rastreamento dos processos, bem como de acesso ao *status* de andamento dos mesmos a todos os envolvidos na consecução dos processos, essa necessidade seja levantada pelos gestores e coberta pelos sistemas de informação – sendo adicionado pelo novo licitado ao sistema em processo de implantação, ou por sistemas que se integrem ao atual e que supram a demanda de gestão dos documentos referentes aos processos de licitação e compra direta – evitando trabalho manual desnecessário e facilitando o acesso dos envolvidos a informações importantes.

Vale ressaltar, que processos simples acabam alcançando um maior nível de transparência, o que acarreta também numa melhor *accountability*. Sendo assim, fixar e tornar públicas as etapas dos processos de aquisição da SMS são atividades basilares e iniciais em prol de uma gestão do conhecimento mais *accountable*, que colabore para o provimento do bem público de maneira mais eficaz e responsiva. Portanto, a continuidade da revisão e análise dos processos, no que diz respeito aos melhores meios para se alcançar melhores resultados, é imprescindível para que a gestão pública adapte-se às mudanças da sociedade e atenda a esta com a melhor qualidade que seja possível.

REFERÊNCIAS

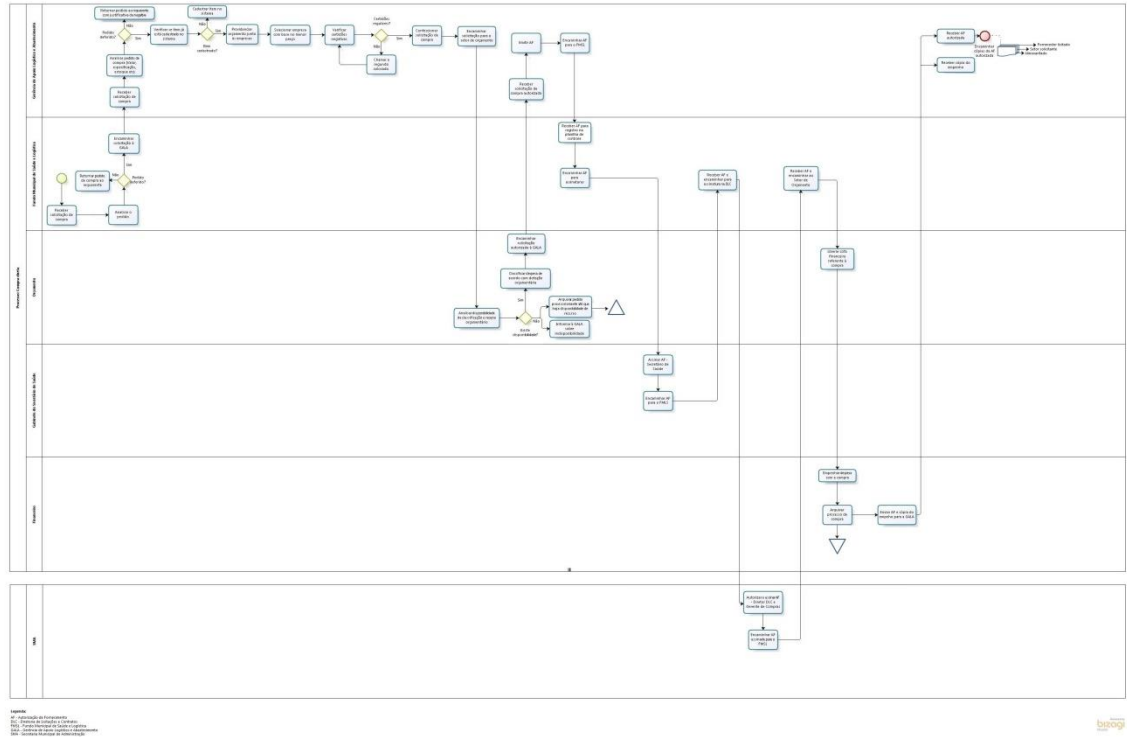
FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal. Disponível em:
<http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/14_06_2011_9.45.06.298055ab271281754d5f1116d1151ba6.pdf> Acesso em: 08 out. 2014.

_____. Prefeitura Municipal. Disponível em:
<http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/documentos/pdf/21_10_2010_11.44.45.c9ed471c8430ceb52fcee15c6f629e76.pdf> Acesso em: 08 out. 2014.


_____. Prefeitura Municipal. Disponível em:
<http://portal.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/22_10_2010_11.24.38.fc717b2df16e3fad159f4f3d33b3b550.pdf> Acesso em: 08 out. 2014.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Fluxograma de Compras Direta



APÊNDICE B – Manual de Compras Direta

ESTRUTURAÇÃO DO PROCEDIMENTO DE COMPRAS DIRETA	 PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS
Elaborado por: Consultoria UDESC/ESAG em 20/11/14	Verificado por: Gerência de Apoio Logístico e Abastecimento
Responsável: Missouri	Versão: 1.0*
Título: PROCEDIMENTO DE COMPRAS DIRETA NA GERÊNCIA DE APOIO LOGÍSTICO E ABASTECIMENTO	

4. PROCEDIMENTO

Manualização do processo de compra direta por dispensa de licitação para aquisição de produtos ou contratação de serviços por menor valor nos moldes do inciso II do art. 24 da Lei 8.666/93.

4.1 FLUXO DE INFORMAÇÕES

O fluxo de informações está detalhado no fluxograma anexo a este procedimento.

4.2 DESCRIÇÃO DAS INFORMAÇÕES

Antes de iniciar um processo de compra direta, o solicitante deverá verificar as seguintes informações:

- g) Verificar no almoxarifado se o mesmo não possui o produto necessário
- h) Verificar se já não existe licitação em andamento para a aquisição do produto
- i) Verificar se o valor do produto ultrapassa R\$ 8.000,00 e se existirá necessidade de aquisição futuramente (no prazo de um ano)

Passo 1: Caso não atenda nenhuma das alternativas acima, o setor requisitante deverá emitir a Solicitação de Compras/Contratações (RCC-modelo 1) para a compra/contratação de produtos/serviços, devidamente preenchidas e assinadas pela pessoa responsável pelo setor requisitante.

OBS: É importante salientar que a descrição do produto que constará na Solicitação de Compras deve ser a mais detalhada possível, para garantir que o produto atenda todas as necessidades do Setor Requisitante.

Passo 2: A requisição deverá ser enviada ao Fundo Municipal de Saúde e Logística para análise da possibilidade de compra pelo diretor.

OBS: Caso a descrição do produto não atenda às exigências mínimas de descrição ou exista qualquer outro tipo de impedimento, o pedido poderá ser indeferido ou devolvido ao setor para retificação.

Passo 3: O diretor analisará a Solicitação de Compra e decidirá pelo deferimento ou não da compra com base no seguinte item:

Verificar junto ao Setor de Orçamento se existe dotação orçamentária para o valor a ser pago pela compra direta

Passo 4: Se a solicitação não for deferida, o pedido retorna para o requerente.

Passo 5: Caso aprovada, a Solicitação de Compra deverá ser encaminhada à Gerência de Compras

Passo 6: A Gerência de Compras recebe a Solicitação de Compra.

Passo 7: A Gerência de Compras analisa a Solicitação de Compra baseada nos seguintes itens:

- a) Verificar no almoxarifado se o mesmo não possui o produto necessário
- b) Verificar se já não existe licitação em andamento para a aquisição do produto
- c) Verificar se o valor do produto ultrapassa R\$ 8.000,00 e se existirá necessidade de aquisição futuramente (no prazo de um ano)

- d) Verificar periodicidade de compra do item em questão, para não acarretar em fracionamento.

OBS: De acordo com o Ministério Público, deve-se adotar a dispensa de licitação no máximo duas vezes ao ano para o mesmo item; e ainda assim, a segunda dispensa somente ocorrerá se comprovada a impossibilidade de previsão ou planejamento. Realizar três contratações por dispensa de licitação (para o mesmo tipo de produto ou serviço) é correr risco considerável e desnecessário.

Passo 8: Após a análise, a Gerência de Compras opta pelo deferimento ou não da solicitação.

Passo 9: Caso seja indeferido, o pedido retorna ao requerente. É importante informar a justificativa do indeferimento.

Passo 10: Se for deferida, a Gerência de Compras deve verificar se o item já está cadastrado no sistema.

Passo 11: Se o item não estiver cadastrado, é necessário cadastrá-lo no sistema.

Passo 12: Após o cadastro do item, a Gerência de Compras deverá realizar pesquisa de mercado, anexando, no mínimo, 03 (três) cotações ao processo de compra. Caso não seja possível a obtenção de três orçamentos, será imprescindível um parecer jurídico da Assessoria Jurídica da Secretaria que justifique a situação, para garantir a legalidade do processo.

OBS: Nessa etapa, é importante deixar claro às empresas que farão orçamento, que o pagamento será feito por EMPENHO, pois existem empresas que não trabalham com esse tipo de pagamento.

Passo 13: Com a obtenção dos orçamentos, deve-se selecionar a proposta com o menor valor apresentado. É importante salientar que, por se tratar de uma Compra

Direta por dispensa de licitação pelo art. 24, inciso II, da Lei 8.666/93, a proposta mais vantajosa sempre será aquela com o menor valor, visto que não inclui o critério técnico nessa modalidade.

Passo 14: Devem-se verificar as certidões negativas da empresa vencedora. As certidões são as seguintes:

- Certidão Negativa de Débito de tributos da União;
- Certidão Negativa de Débito para com o FGTS;
- Certidão Negativa de Débito para com a Previdência Social.

OBS: De acordo com o Decreto nº 3.650, de 27 de maio de 1993, é dispensada a exigência de apresentação da certidão negativa para aquisição de bens ou serviços até 50% do valor do limite de que trata o inciso II, do art. 24, da Lei nº 8.666/93. Ou seja, as certidões estarão dispensadas para compras que não ultrapassem o valor de R\$ 4.000,00.

Passo 15: Se as certidões não estiverem regulares, entrar em contato com o fornecedor e estipular um prazo para sua regularização.

Passo 16: Caso o prazo se esgote e o fornecedor não esteja regularizado, optar pela seleção do segundo colocado. Se houver a opção pelo segundo colocado, o gestor da Gerência de Compras deve confeccionar uma justificativa alegando a impossibilidade de contratar o primeiro colocado. Esse processo se repete até que o vencedor esteja devidamente regularizado.

Passo 17: Após a seleção do vencedor, confeccionar a solicitação de compras.

Passo 18: A solicitação deve ser encaminhada para o setor de orçamento.

Passo 19: O Setor de Orçamento analisa a disponibilidade de classificação e recurso orçamentário.

Passo 20: Se o valor não estiver disponível, o pedido fica parado no Setor de Orçamento, até que haja disponibilidade do recurso.

OBS: É importante a Gerência de Compras certificar-se que não houve disponibilidade mediante contato com o Setor de Orçamento.

Passo 21: Se houver disponibilidade, o Setor de Orçamento classificará a despesa na dotação orçamentária pertinente ao pedido.

Passo 22: Após classificação, o Setor de Orçamento encaminhará a solicitação autorizada à Gerência de Compras.

Passo 23: A Gerência de Compras receberá a solicitação de compras autorizada.

Passo 24: A Gerência de Compras emitirá a Autorização de Fornecimento, que será encaminhada ao Fundo Municipal de Saúde e Logística para recebimento e registro na planilha de controle.

Passo 25: O Fundo enviará a Autorização de Fornecimento ao Secretário de Saúde.

Passo 26: O Secretário de Saúde assinará a Autorização de Fornecimento e o documento retornará ao Fundo Municipal.

Passo 27: O Fundo Municipal receberá a Autorização de Fornecimento e encaminhará para a Secretaria de Administração.

Passo 28: A Secretaria de Administração autorizará e assinará a Autorização de Fornecimento. Essa assinatura é do Diretor de Licitações e Contratos e do Gerente de Compras da Secretaria de Administração.

Passo 29: A Secretaria de Administração encaminha a autorização devidamente assinada ao Fundo Municipal.

Passo 30: O Fundo Municipal recebe a autorização de fornecimento e encaminha ao Setor de Orçamento para que o mesmo libere a cota financeira pertinente à compra.

OBS: Essa etapa não ocorre quando da classificação da despesa, pois pode ser que o empenho não ocorra no mesmo mês da classificação, alterando erroneamente o fluxo de caixa.

Passo 31: O Setor de Orçamento encaminha a Autorização de Fornecimento para o Setor Financeiro, para que o mesmo empenhe o valor da despesa.

Passo 32: O Setor Financeiro empenhará a despesa e arquivará o processo de compra.

Passo 33: Após o empenho, o Setor Financeiro enviará a Autorização de Fornecimento e a cópia do empenho para a Gerência de Compras.

Passo 34: A Gerência de Compras receberá a Autorização de Fornecimento e a cópia do empenho e encaminhará uma cópia desses documentos ao Setor Requisitante e outra ao fornecedor. Caso o material deva ser entregue no almoxarifado, é necessário enviar uma cópia dos documentos ao almoxarifado também.


4.3 ABRANGÊNCIA

Interna: Gerência de Compras; Fundo Municipal de Saúde e Logística; Orçamento; Financeiro; Gabinete da Secretaria de Saúde.

Externa: Diretoria de Licitações e Contratos da Secretaria de Administração.

*Quando for necessário atualizar o manual, é necessário que se atualize a versão.

APÊNDICE D – Manual de Licitações

ESTRUTURAÇÃO DO PROCEDIMENTO DE LICITAÇÃO	 PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS
Elaborado por: Consultoria UDESC/ESAG em 20/11/14	Verificado por: Gerência de Apoio Logístico e Abastecimento
Responsável: Missouri	Versão: 1.0*
Título: PROCEDIMENTO DE LICITAÇÕES NA GERÊNCIA DE APOIO LOGÍSTICO E ABASTECIMENTO	

1. PROCEDIMENTO

Manualização do processo licitatório na modalidade Pregão.

1.1 FLUXOS DE INFORMAÇÕES

O fluxo de informações está detalhado no fluxograma anexo a este procedimento.

1.2 DESCRIÇÃO DAS INFORMAÇÕES

Passo 1: O setor requisitante preencherá a solicitação de compra, juntamente com a justificativa técnica para aquisição do produto ou prestação de serviço e o termo de referência.

OBS: Quando o pedido é feito pelo setor de obras, a Gerência de Compras é responsável por cadastrá-lo no sistema, e quando a própria Gerência de Compras solicita o pedido, é sua responsabilidade cadastrá-lo no sistema e elaborar o termo de referência.

Passo 2: O Fundo Municipal de Saúde e Logística recebe a solicitação de compra e analisa sua aprovação. Posteriormente cadastra o item no sistema, caso não tenha sido cadastrado ainda, e encaminha a solicitação à Gerência de Compras.

Passo 3: A Gerência de Compras recebe a solicitação e analisa o pedido. É verificado se já existe uma licitação geral que poderá incluir o item desejado. A Gerência também deverá analisar a justificativa do pedido.

OBS: Caso a justificativa esteja inadequada, o setor requisitante deve ser avisado pela Gerência de Compras para que realize os ajustes necessários.

Passo 4: A solicitação volta para o Fundo Municipal de Saúde e Logística, que registrará o pedido numa tabela para rastreabilidade e o encaminhará para o setor de Orçamento, para realização do bloqueio orçamentário.

Passo 5: O Setor de Orçamento recebe o pedido e verifica a disponibilidade de dotação orçamentária. Se existir dotação, o bloqueio é autorizado e o pedido é encaminhado pelo sistema novamente à Gerência de Compras.

OBS: Caso não exista dotação orçamentária, o pedido fica em arquivo provisório até que haja disponibilidade de dotação.

Passo 6: A Gerência de Compras verifica no sistema a autorização do bloqueio e imprime o pedido de compras. O pedido é encaminhado ao Fundo Municipal de Saúde e Logística.

Passo 7: O Fundo Municipal de Saúde e Logística recebe o pedido e elabora o anexo de “solicitação de análise e deliberação do comitê gestor de governo” e fica responsável por colher as assinaturas:

- Secretário de Saúde
- Assessoria Jurídica
- Gerente de Orçamento

Após a assinatura dos responsáveis acima citados, a solicitação é encaminhada para análise do Comitê Gestor.

OBS: Não será necessário encaminhar ao Comitê Gestor pedidos de compras por ordem judicial e licitação de itens revogados. Os itens revogados são aqueles que

já passaram pela análise do Comitê Gestor, foram licitados e por motivo de licitação deserta ou frustrada, precisaram ser licitados novamente.

Passo 8: O Comitê Gestor recebe e analisa o processo de solicitação de compra. Após autorizado, o pedido é encaminhado para a Diretoria de Licitações e Contratos.

OBS: Caso não seja autorizado, o Comitê Gestor justifica a reprovação e encaminha o processo para o Fundo Municipal de Saúde e Logística.

Passo 9: A Diretoria de Licitações e Contratos recebe o pedido autorizado, enquadra na modalidade de licitação pertinente, abre o processo licitatório e o divulga nos principais meios de comunicação.

OBS: A Diretoria de Licitações e Contratos é responsável por todos os trâmites necessários da licitação, não havendo envolvimento da Secretaria de Saúde.

Passo 10: O pregoeiro da Diretoria de Licitações e Contratos confecciona relatório da licitação e o encaminha para a Gerência de Compras, que posteriormente encaminhará ao setor interessado.

OBS1: Quando a Gerência de Compras solicita a compra, a mesma faz sua análise. Cada setor fará uma análise do relatório, elaborando parecer técnico (analisando o item, valor, especificação, documentos relacionados)

OBS 2: Se houver necessidade de amostra, será encaminhada pelo setor responsável por elaborar o parecer técnico uma solicitação à empresa vencedora, para que a mesma providencie, no prazo máximo de 5 dias úteis, uma amostra para análise do setor requisitante. Caso a amostra não seja apresentada, a empresa é desclassificada, o segundo colocado recebe a solicitação de amostra e assim sucessivamente.

Passo 11: O setor requisitante elabora o parecer e encaminha à Gerência de Compras, que analisará a conformidade do relatório e encaminha o processo para o Fundo Municipal de Saúde e Logística, para atualização da tabela de rastreamento.

Passo 12: Após atualização da tabela de rastreabilidade, o Fundo Municipal de Saúde e Logística retorna o processo para a Gerência de Compra, que o encaminha ao pregoeiro da Secretaria de Administração.

Passo 13: A Gerência de Compras deve aguardar a homologação do pregoeiro.

OBS: A Gerência não recebe *feedback* da Secretaria de Administração. Deve constantemente entrar em contato via telefone ou olhar o diário oficial.

Passo 14: Após a homologação, a pregoeira encaminha o processo ao Setor de Contratos e Convênios da Secretaria de Administração.

Passo 15: O Setor de Contratos da Secretaria de Administração elabora o contrato e o encaminha para o Setor de Contratos e Convênios da Secretaria de Saúde, para que o mesmo colha a assinatura do Secretário de Saúde.

Passo 16: Após a assinatura do Secretário de Saúde, o processo retorna ao Setor de Contratos e Convênios da Secretaria de Administração, responsável por chamar a empresa vencedora da licitação para assinatura do contrato.

Passo 17: Com a assinatura da empresa, o Setor de Contratos e Convênios da Secretaria de Administração publica o resultado da licitação no Diário Oficial da União.

Passo 18: O Setor de Contratos e Convênios da Secretaria de Saúde visualiza a publicação no Diário Oficial da União e solicita à Secretaria de Administração uma cópia do contrato e encaminha a publicação do resultado com cópia do contrato para:

- Gerência de Compras
- Financeiro
- Gestor do Contrato (Setor Requisitante/Fiscal)

E mantém uma cópia no setor, para controle.

Passo 19: A Gerência de Compras também encaminha uma cópia ao setor requisitante.

OBS: Quando o objeto licitado é passível de ser estocado, também é encaminhada uma cópia ao almoxarifado, independente do mesmo ser o setor requisitante ou não, para que o mesmo tenha controle da estocagem do material.

Passo 20: O setor requisitante é responsável por administrar o contrato, fazendo solicitação de empenho para o financeiro e o que mais couber ao funcionamento do processo.

*Quando for necessário atualizar o manual, é necessário que se atualize a versão.

PROJETO REFORMA UNIDADES PRONTO ATENDIMENTO NORTE E SUL: UPA PARA CRIANÇAS – FLORIANÓPOLIS/SC

Camila Krieger

Cibele Quintino

Juliana Feijó

Maiara Giovanelli

INTRODUÇÃO

O presente relatório apresenta os resultados da consultoria realizada na Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis em parceria com a Universidade do Estado de Santa Catarina. O trabalho é proposta da disciplina Teoria e Prática da Administração dos Serviços Públicos junto a disciplina de Sistemas de *Accountability*

A parceria tem como intuito, promover a conexão entre a teoria e a prática no ensino do curso de Administração Pública, bem como, desenvolver experiências práticas de consultoria e sua aplicabilidade na gestão municipal de saúde promovendo trocas de conhecimentos.

O objetivo da consultoria é elaborar um projeto de captação de recursos para reformar, ampliar e equipar as Unidades de Pronto Atendimento – UPA Sul e Norte, no atendimento em urgência e emergência às crianças do município de Florianópolis. Demanda estabelecida pela Diretoria de planejamento, informação e captação de Recursos, a necessidade de desenvolver o projeto: UPAs para Crianças.

As unidades de pronto atendimento- UPAs compõem a rede de média complexidade de saúde e funcionam 24 horas por dia, prestando serviços de emergências e urgências. Atualmente, o atendimento aos pacientes não é diferenciado entre adultos e crianças. Considerando o princípio da equidade, se torna evidente a necessidade de atendimento diferenciado aos pacientes. A vulnerabilidade da criança aos agravos de saúde é maior que de um adulto, em função da imaturidade de alguns sistemas imunológicos e órgãos como o neurológico e motor, que estão passando por um intenso processo de desenvolvimento. Além disso, há necessidade de cuidados

básicos com a saúde, a alimentação, a higiene, que se não atendidos, significam situações de riscos a vida.

Contudo, este relatório aborda sobre o objetivo proposto ao projeto de captar recursos de fontes da iniciativa privada para reformar, ampliar e equipar as Unidades de pronto atendimento, identificar as contribuições positivas do projeto para ambas as organizações envolvidas, a avaliação de impacto e desempenho do projeto e os possíveis riscos de viabilidade do mesmo.

Então, foi realizado um levantamento de dados através de pesquisas, benchmarking, entrevistas e reuniões com os gestores da secretaria, para compilar informações necessárias ao projeto e complementá-las em um plano de marketing, a fim de estruturar ações e estratégias para melhor sensibilizar os possíveis investidores perante do projeto.

1 DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (SMS) se localiza na Avenida Professor Henrique da Silva Fontes, n.º 6.100, bairro Trindade, no município de Florianópolis, Santa Catarina. Suas formas de contato são pelo telefone (48) 3212-3925, e-mail gervefloripa@gmail.com e *home page* <http://www.pmf.sc.gov.br/entidades/saude/>.

A SMS é responsável pela formulação e implantação de políticas públicas, programas e projetos que visem promover, proteger e recuperar a saúde da população. Integrada à Prefeitura Municipal de Florianópolis e ao Sistema Único de Saúde (SUS), cumpre diretrizes ao mesmo tempo em que as cria no âmbito que lhe cabe. Realiza atividades tanto assistenciais quanto preventivas de vigilância epidemiológica, sanitária e nutricional; de orientação alimentar e de saúde do trabalhador; de prestação de serviços médicos e ambulatoriais de urgência e de emergência; de promoção de campanhas de esclarecimento; de fiscalização de posturas municipais relativas à saúde pública; de articulação com outros órgãos municipais, estaduais, federais e entidades de iniciativa privada para o desenvolvimento de programas conjuntos; de execução orçamentária de sua área; entre outras. A missão atual da secretaria municipal de saúde é “Promover saúde para todos com qualidade”; sua visão, “ser um melhor sistema de saúde, público, gratuito, integrado e sustentável, para toda população, com valorização do trabalhador, gestão compartilhada e de qualidade”.

De acordo com o regimento interno da secretaria é definido algumas áreas de gestão da Secretaria Municipal de Saúde, no qual está a Diretoria de Planejamento e Captação de Recursos. Contudo a Diretoria é composta pelas seguintes gerências: Gerência de Planos, Metas e Políticas de Saúde e Gerência de Captação de Recursos, como é possível observar no organograma interno da diretoria.



A diretoria é coordenada pela Diretora de Planejamento e Captação de Recursos Edenice Reis da Silveira, pela Gerente de Planos, Metas e Políticas de Saúde Daniela Baumgart de Liz Calderon. Integram a equipe: Lucas Alexandre Pedebôs, Nicole de Aquino e Katiuscia Graziela Pereira, Humberto João dos Santos.

A Diretoria desenvolve quatro grandes atividades: o Prêmio de Boas Práticas, a Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão, além de desenvolver atividades para captação de recursos via elaboração de projetos e programas.

2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

A coleta de dados tornou-se evidente perante entrevistas na Diretoria de Planejamento, entrevistas com os gestores e pesquisas sobre a legislação que trata dos repasses transferidos ao sistema de saúde municipal, quanto também pesquisas sobre boas práticas de governo referente a superação das limitações financeiras e a necessidade de inovação para captar recursos.

Atualmente, o investimento do orçamento municipal para a saúde chega a 18,77% do total, percentual superior ao mínimo de 15% determinado pela Lei Complementar N.º 141, de 13 de janeiro de 2012, a qual regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pelos entes federativos em ações e serviços públicos de saúde.

Evidenciou-se que para o ano de 2014, a previsão orçamentária para a saúde é de R\$302.461.300. O município arcará com recursos próprios o montante de R\$190.406.721 e os repasses advindos do Ministério da Saúde (MS) responderão pelo

valor de R\$106.690.033, representando respectivamente 63% e 35,2% do orçamento total.

Da coleta de dados verificou-se que o repasse da Secretaria Estadual de Saúde (SES) é da ordem de R\$5.364.546, equivalente a apenas 1,8% do orçamento necessário para manutenção de todos os serviços municipais.

Da aplicação dos recursos orçamentários constata-se que grande parte é dispendido para a manutenção do serviço em saúde, que envolve, pagamento dos servidores, compra de medicamentos e material, realização de reformas, adequação de espaço físico e equipamentos. O custo de manutenção de uma UPA é da ordem de 1 milhão e 600 mil ao ano.

Importante destacar que, apesar do percentual de repasse de recursos do governo federal ser expressivo, estes são transferidos fundo a fundo por meio de blocos de financiamento específicos que possuem finalidades próprias, entre os quais se caracterizam pelo investimento mensal para a manutenção das equipes de saúde da família, para a Atenção Básica, Média e de Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, de Vigilância em Saúde, de Assistência Farmacêutica e de Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

Estes recursos destinados à Média e Alta Complexidade ainda são divididos entre a manutenção das unidades básicas de saúde.

Verificou-se também que o município tem apresentado queda na receita orçamentária, o que impacta diretamente no investimento à saúde. Comparativamente, o percentual da receita própria do município aplicado à saúde em 2012 foi da ordem de 19,86%; em 2013 foi de 19,62%, e para 2014 é de 18,77%. Disto infere-se que há dificuldade financeira para aplicar em melhorias ao sistema de saúde.

Constata-se também que, em contrapartida, a SMS vem ampliando a rede de atendimento para a prestação de serviços à saúde e de infraestrutura. Dentre as construções recentes, vale destacar, a construção do Centro de Saúde da Vargem Grande, unidade da Atenção Básica de Saúde e reforma de outros cinco centros de saúde. Essas obras iniciadas em dezembro de 2012 estão em fase de finalização.

Evidencia-se por outro lado, que os investimentos realizados na estruturação da rede de saúde do município o colocaram como referência nos serviços de saúde do país. Em destaque, o IDSUS, classificou-se como 3ª entre as capitais no Índice de Desenvolvimento do SUS (IDSUS) em 2012. O IDSUS é um indicador de desempenho

do SUS quanto ao acesso e à efetividade da Atenção Básica, das Atenções Ambulatorial e Hospitalar e das Urgências e Emergências.

Dentre os benefícios evidenciados para a reforma e aquisição de equipamentos para adaptação das UPAs Norte e Sul ao atendimento de crianças. Esse tipo de atendimento exige equipamentos e profissionais especializados e recursos tecnológicos para o apoio diagnóstico e tratamento.

Estima-se que este projeto contribuirá também na redução da taxa de mortalidade infantil. Um dos Objetivos do Milênio (ODM) – é a redução da mortalidade infantil, e este compromisso foi assumido pelos países integrantes da ONU, no qual o Brasil é signatário.

Florianópolis tem se destacado, entre os anos de 1994 e 2013, apresentando queda significativa na taxa de mortalidade infantil de 71,9%, mas observa-se que o índice tem apenas se mantido nesta taxa, sem nova queda, havendo necessidade de novas ações que contribuam para a efetividade na redução dessa taxa. A criança predispõem maior probabilidade de apresentar problemas de saúde ou mesmo de morrer. Isso evidencia a necessidade de priorizar o atendimento às crianças com um espaço diferenciado nas UPAs norte sul.

Este diagnóstico evidencia que um espaço físico diferenciado para atender às crianças, poderá levar à redução da exposição das crianças às situações de risco. Para isso, verifica-se que há necessidade de novos investimentos, Podemos constatar essas informações através de pesquisas, entrevistas e reuniões com o corpo técnico e de gestores da diretoria de planejamento da organização ao longo do período da consultoria.

Numa aplicação do diagrama de Ishikawa, parte-se do problema central, evidenciado pela coleta de dados, analisa-se a relação entre problemas, causas e seus efeitos:

Problema Central	Falta de recursos e formas de investimentos para captar os recursos.		
Causas	Carência de parcerias privadas e colaboração social.	Ausência de repasse estadual para investimento na saúde municipal, no que se refere às UPAs principalmente.	Recursos financeiros insuficientes provenientes dos entes federal e municipal.
Efeitos	Falta de espaços especializados para atender crianças.	<p>- Atendimento ineficiente devido a falta de equipamentos.</p> <p>- Insatisfação dos pacientes.</p>	<p>- Demora no atendimento.</p> <p>- Crianças vulneráveis.</p> <p>- Maiores riscos aos vulneráveis.</p>

Fonte: Elaboração Própria (2014)

4 .IDENTIFICAÇÃO DAS ALTERNATIVAS DE SOLUÇÃO

Para alcançar o objetivo do projeto, sugere-se mapear como principal colaborador e fonte de recursos o setor privado, via relações de parcerias estabelecidas após sensibilização da causa, destacando ao parceiro o valor social desse investimento. Visto que, a capacidade do Setor Privado em proporcionar melhorias concretas para o meio em que está inserido é enorme, contribui para o bem estar social e fortalece laços de responsabilidade, a instituição privada é vista com outros olhos. Privada. Dentro dessa lógica, sugere-se:

- a) Elaborar um projeto para captação de recursos de fontes privadas: Utilizar uma forma diferenciada no formato do projeto que será íntegra aos possíveis investidores, de forma informativa e visual. Destacando a importância de adaptar nas UPAs norte e sul salas equipadas para o atendimento às crianças, observando as formas de investimentos através dos quadros orçamentários apresentados ao longo do relatório.
- b) Desenvolver um Plano de Marketing: propor estratégias de implantação do projeto e desenvolver os “benefícios” ofertados aos investidores. Estabelecer formas de

divulgação do projeto até seus resultados finais. E desenvolver ações de sensibilização com o propósito do projeto, tornar-los “Amigos da Saúde da Criança” através da responsabilidade social estabelecida.

- c) Criar um banco de dados: ajudará a Secretaria de Saúde na busca de fontes de recursos, informando-a sobre as instituições privadas que poderão apoiar o projeto. O banco de dados armazena informações como: Empresas mapeadas, informações sobre as instituições, formas de contatos, telefone e se ela investe em responsabilidade social.

5 AÇÕES PRIORIZADAS E SUA IMPLEMENTAÇÃO

Das alternativas, priorizou-se: elaborar quadros orçamentários em busca de investimentos para equipar, reformar e ampliar as UPAs. A forma de doação desses recursos pode ocorrer através da doação de materiais, no que se refere especialmente aos equipamentos.

Sobre os investimentos ligados a infra estrutura, a melhor maneira de doação poderá ocorrer na compra direta pela empresa sobre os materiais e no fornecimento da mão de obra ou através de doação pecuniária para o fundo municipal de saúde. O Fundo foi criado com o objetivo de desenvolver ou apoiar programas de trabalho e projetos relacionados à saúde pública, individual e coletiva, e com o meio ambiente, no âmbito do Município de Florianópolis. Tem duração indeterminada, natureza contábil, gestão autônoma e será administrado pela SMS do município.

Contudo, pode-se observar os quadros orçamentários abaixo sobre os investimentos:

Quadro 1: Estimativa de Investimentos para Reforma e Ampliação

ESTIMATIVA DE INVESTIMENTO UPAs - SUL E NORTE		
Área Total em M²	VALOR M² (CUB)	TOTAL
Reforma: 171,38 m²	1.136,00	R\$ 194.687,68
Ampliação: 188,19 m²	2.272,00	R\$ 427.567,68

Fonte: Elaboração Própria (2014)

Os valores mensurados na reforma e ampliação, consideraram um percentual utilizado para as construções na área de saúde de acordo com o custo unitário básico de Florianópolis e orientado pelo Sindicato de Construção- SINDUSCOM.

Então se utilizou uma média de 0,8 do CUB para reforma e uma média de 1,6 do CUB para ampliação chegando ao montante de 194.687,68 mil reais para reforma e 427.567,68 mil reais para ampliação de uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA, considerando que os investimentos são necessários para duas unidades.

Sobre os investimentos de equipamentos tem-se:

Quadro 2: Investimento em Equipamentos na Sala de Medicação

EQUIPAMENTOS - SALA DE MEDICAÇÃO				
TEM	QUAN TIDADE	EQUIPAMENTOS	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
	7	Suporte para soro tipo girafa	R\$ 170,00	R\$ 1.190,00
	6	Cadeiras para medicação	R\$ 894,50	R\$ 5.367,00
	2	Mesa auxiliar	R\$ 176,00	R\$ 352,00
	10	Bombas de infusão	R\$ 4.700,00	R\$ 47.000,00
	2	Lixeiras de metal	R\$ 295,00	R\$ 590,00
total	37	-	R\$ 6.235,50	R\$ 54.499,00

Fonte: Elaborado Própria (2014)

Quadro 3: Investimentos para a Sala de Observação

EQUIPAMENTOS - SALA DE OBSERVAÇÃO				
TEM	QUAN TIDADE	EQUIPAMENTO	VAL OR UNITÁRIO	VAL OR TOTAL
	7	Camas Fowler elétricas	R\$ 1.450,00	R\$ 10.150,00
	8	Multiparâmetro para cabeceira*		
	7	Mesa auxiliar de metal para suporte do multiparâmetro*		
	3	Ar condicionado 12mil BTUs	R\$ 1.400,00	R\$ 4.200,00
	1	Carrinho para atendimento às PCR's*		
	1	Desfibrilador com pás pediátricas e ECG*		
	1	Aspirador portátil elétrico	R\$ 2.000,00	R\$ 2.000,00
	7	Suporte para soro tipo girafa	R\$ 170,00	R\$ 1.190,00
	7	Escadinhas para os leitos de obs	R\$ 299,99	R\$ 2.099,93
0	7	Poltronas para acompanhante	R\$ 495,00	R\$ 3.465,00
1	9	Lixeiras de metal	R\$ 295,00	R\$ 2.655,00
total:	58	-	-	R\$ 25.759,93

*Valor não encontrado pelo autor.

Fonte: Elaboração Própria (2014).

Sobre a forma de investimento dos equipamentos, deverá ocorrer em doações de materiais em função da urgência de adquiri-los, no qual, doação em valor pecuniário neste caso é mais demorado, pela necessidade de abertura do processo licitatório para compra e aquisição de bens.

Sobre os Benefícios para os apoiadores e investidores privados têm-se:

- a) Os benefícios do plano de Marketing (Apêndices), pode-se observar também que as estratégias de comunicação serão usadas como ferramenta de marketing institucional para a divulgação do projeto e uma garantia de visibilidade do mesmo.

Desenvolveu-se um plano de comunicação estratégico a fim de documentar quem receberá a informação, qual informação será apresentada, em qual formato ela será desenvolvida e como avaliar sua realização. Dessa forma, objetiva-se manter a comunicação externa e interna do projeto, auxiliando sua transparência, efetividade, mobilização de recursos e sustentabilidade dos resultados como projeto de responsabilidade social.

5.1 CONTRIBUIÇÕES POSITIVAS PARA A ORGANIZAÇÃO

Ao desenvolver o projeto identificamos como contribuições positivas para a SMS, uma melhor visibilidade nos serviços prestados, agregação de parceiros, estabelecimento de redes sociais, melhores resultados referente à *accountability* e satisfação do usuário que utilizam os serviços de saúde. E o aumento da responsabilidade social para os empresários e investidores privados como um todo. A Responsabilidade Social, segundo o Instituto Ethos, segue a seguinte linha:

“Empresa socialmente responsável é aquela que possui capacidade de ouvir os interesses das diferentes partes (acionistas, funcionários, prestadores de serviços, fornecedores, consumidores, comunidade, governo e meio-ambiente) e conseguir incorporá-los no planejamento de suas atividades, buscando atender às demandas de todos e não apenas dos acionistas ou proprietários, além de pressupor o bom relacionamento da empresa com seus públicos”.

6 AVALIAÇÕES DO PROJETO

6.1 INDICADORES DE DESEMPENHO

Os indicadores de desempenho relacionam os objetivos específicos com as possíveis entregas e a verificação se os resultados imediatos foram alcançados.

Objetivo Específico	Indicador de Desempenho	Modo de Verificação	Metas
Identificar fontes de financiamento sem contrapartida, investimento e possíveis apoiadores no setor privado (Banco de Dados)	nº de apoiadores mapeados _____ nº de apoiadores firmados após primeiro contato	Carta de parceria sobre a responsabilidade Social e assinatura de acordo firmado.	Reunir o maior número de apoiadores, investidores.
Incentivar a importância da responsabilidade social dos possíveis stakeholders através do formato do projeto em cartilha.	Total de cartilhas emitidas e enviadas as instituições Privadas. _____ Nº de parcerias estabelecidas após envio do projeto (n.º de sensibilizados com a causa).	Observação o da postura do responsável pela organização perante a abordagem sobre o projeto. (via telefone e contato pessoal)	Despertar o sentimento de responsabilidade social perante a causa
Implementar o plano de Marketing para atingir os resultados do projeto.	Total de metas e estratégias do plano de marketing _____ nº de metas concretizadas após sua aplicação (verificar o êxito)	Ferramenta de Controle de atividades: "Check List"	Obter sucesso com a aplicação do plano de Marketing

6.2 INDICADORES DE IMPACTO

Os indicadores de impacto objetivam aferir os efeitos que o uso das entregas pelos beneficiários gerou a população. Até que seja possível mensurá-los pode-se levar certo tempo.

Objetivo Específico	Indicador de Impacto	Modo de Verificação	Metas
Informar e sensibilizar a população e stakeholders sobre a necessidade reformar, ampliar e equipar as Upa no atendimento diferenciado paracrianças.	$\frac{\text{nº de crianças que dependem do atendimento das Unidades de Pronto Atendimento- UPA Sul e Norte.}}{\text{nº de crianças atendidas após a reforma das Upas}}$	Dados estatísticos da Secretaria da Saúde sobre a melhoria no atendimento após a reforma das Upas e sua relação com a taxa da mortalidade infantil.	Minimizar a taxa da mortalidade infantil pela ausência de equipamentos e atendimento a saúde da criança.
Utilizar ferramentas de avaliação como: questionários ou fazer entrevistas para validar a satisfação da população perante os serviços ofertados pelas UPAs, antes e depois de sua reforma.	$\frac{\text{Nº de Questionários aplicados}}{\text{Nº de resultados obtidos.}}$	Índice de satisfação do usuário desenvolvido pela SMS.	Obter o maior resultado positivo sobre o nº de pessoas entrevistadas ou que responderam o questionário aplicado .

6.3 GESTÃO DE RISCOS

Risco do Projeto	Grau de Probabilidade	Impacto de Risco	Respostas
Baixa adesão do público Alvo.	Médio	Médio: Projeto não será renovado.	Replanejar o projeto e buscar novas alternativas
Baixa adesão por parte dos investidores.	Médio	Alto: Não corresponder aos objetivos do projeto.	Replanejamento do projeto, buscar outros investidores ou formas.
Não cumprimento do cronograma para implementação do projeto.	Alto	Médio: Atraso nas etapas de implementação do projeto.	Controle das atividades, principalmente as <i>críticas</i> .
Descontinuação e baixo entrosamento da equipe que implantará o projeto	Baixo	Médio: Projeto vai ficar desconexo, com informações descontinuadas.	Nova estrutura de alocação de pessoal.

7 RESULTADOS ALCANÇADOS E PERSPECTIVAS

Dos resultados alcançados e mensurados ao término deste trabalho, tem-se a produção escrita de um projeto de captação de recursos financeiros para a reforma e equiparação das duas Unidades Pronto Atendimento de Florianópolis, localizadas na região norte e sul do município. Destaca-se, assim, o aprendizado em relação à atuação dos integrantes como uma equipe de consultoria, tanto na dimensão técnica quanto humana a qual se baseou na relação de trocas e negociação com os gestores públicos da organização trabalhada. Além disso, a elaboração de um plano de marketing para expor quais as estratégias, ações e canais de comunicação que serão

adotados frente a público interno (Secretaria Municipal de Saúde, demais agentes de saúde e pacientes atendidos nas UPAs) e público externo (colaboradores, empresários de organizações privadas). Outra atividade provinda da elaboração do projeto é a criação de um banco de dados, documento que serve como ferramenta fundamental na implementação do projeto na busca e contato com as empresas mapeadas para atingir o resultado final do projeto.

Quanto a outros resultados que haviam sido esperados e não ocorreram, destaca-se a inicialização do contato com as empresas do banco de dados possíveis fornecedoras dos equipamentos indicados pelo projeto e de recursos para a reforma física das unidades. Tal contato não foi realizado pela limitação de tempo o qual foi dirigido com foco em pesquisas e coleta de dados para a produção escrita do presente projeto. Além disso, também contribuiu para a escassez de tempo a mudança do tipo de unidade de serviço de saúde, passando do nível de Atenção Básica para o de MédiaComplexidade, acarretando na mudança da escrita de todo o projeto no meio do processo da consultoria.

Quanto às perspectivas relativas à situação-problema na Secretaria de Saúde de Florianópolis, a qual se caracterizou pela produção de projetos de captação de recursos, no caso deste trabalho para a reforma e equiparação das UPAs Norte e Sul do município, nota-se uma demanda forte em capacitação dos funcionários da organização em questão para suprir a situação-problema. Assim, apresenta-se como sugestão em relação a perspectivas futuras a criação de um corpo técnico habilitado na captação de recursos e comunicação externa tanto de outras fontes governamentais, privadas e/ou provenientes do terceiro setor.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 3081, de 10 de novembro de 1988. Cria o Fundo Municipal de Saúde do município de Florianópolis e dá outras providências. Diário Oficial da União. 10 nov 1988.

_____. Lei nº 8666, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Diário Oficial da União. 21 jun 1993.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde: saúde da família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União. Brasília, 24 out 2011.

Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <<http://189.28.128.182/i3geo/sage/abremapa.php?id=1>>. Acesso em: 15 out. 2014.

KOMECO.Revendas Komeco. Disponível em: <<http://www.komeco.com.br/?c=lojas-revenda>>. Acesso em nov. 2014.

LEWIS. A Responsabilidade social das empresas como atitude positiva orientada pela lei. Disponível em: <http://www.lewis.adv.br/download/artigo_a_responsabilidade_social_da_empresa_como_atitude_p..pdf>. Acesso em 05 nov. 2014.

Prefeitura Municipal de Florianópolis. Secretaria Municipal de Saúde. Disponível em: <<http://www.pmf.sc.gov.br/>>. Acesso em: 01 ago 2014.

PHILIPS. Produtos médicos. Disponível em: <http://www.medical.philips.com/br_pt/products/patient_monitoring/products/patient_monitors/>. Acesso em nov. 2014.

Portal do Departamento da Atenção Básica. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/>>. Acesso em: 18 out. 2014.

SANTA APOLIANA. Produtos hospitalares. Disponível em: <http://www.santaapolonia.com.br/produtos/cama-fawler-com-grades-467100?gclid=Cj0KEQIA1qajBRC_6MO49cqDxbYBEiQAI5_MTIHB4y0Oc7gzJtKIR6zTcB4xuT_IWesqKPkjzETf0aAIS08P8HAQ>. Acesso em nov.2014.

SEBRAE. Santa Catarina em Números: Macrorregião Grande Florianópolis. 2013.

SECOVI. Valor do CUB em Florianópolis. Disponível em: <<http://www.secovifloripa.com.br/inpes/cub-residencial/>>. Acesso em 05 nov 2014.

Sistema de Monitoramento de Obras. Disponível em: <<http://dab2.saude.gov.br/sistemas/sismob/>>. Acesso em Nov. 2014.

APÊNDICES

Plano de Marketing do Projeto UPA das Crianças



1 Sumário Executivo

O presente Plano de Marketing busca divulgar o Projeto UPA das Crianças, a fim de sensibilizar e obter apoio financeiro do setor privado. A proposta do projeto

desenvolvido é arrecadar recursos financeiros para ampliar, reformar e equipar as Unidades Pronto Atendimento Norte e Sul de Florianópolis, transformando-as em espaços que reproduzam um atendimento específico e de qualidade a crianças.

Para divulgar os benefícios gerados pelo Projeto ao público-alvo pretendido, objetivo principal de marketing que este Plano pretende alcançar, sugere-se o cumprimento de quatro metas: Sensibilizar o público alvo: instituições privadas como investidoras do projeto; Formalizar a parceria através do certificado de Responsabilidade Social; Fortalecer os investimentos para ter continuidade e Medir o grau de satisfação dos usuários do novo serviço oferecido as crianças.

A Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (SMS) deseja que, através do posicionamento do produto, o Projeto UPA das Crianças possa ser associado à qualidade, confiança, eficiência e desenvolvimento. O Plano de Marketing também aplicará os quatro elementos do mix de marketing, a saber: produto, preço, local e promoção.

Seu Plano de Avaliação pretende, através de dados quantitativos levantados pela SMS, identificar o grau de comprometimento e aderência de organizações parceiras a cada ano. O orçamento total para implementação do plano deverá ser o mínimo possível, devido ao baixo custo de emissão de certificados de papel ou virtuais, elaboração de murais nas unidades físicas e divulgação dos canais de comunicação de forma gratuita, além disso a implementação do plano deverá ocorrer pelo de um ano, a partir da data de inauguração da ampliação e reforma das Unidades Pronto Atendimento.

2 Análise da Situação

2.1 Matriz Swot

A matriz Swot é uma ferramenta de planejamento utilizada para diagnosticar os impactos da situação demandada, neste caso: a captação de recursos para o Projeto UPA das Crianças de Florianópolis-SC. Segue abaixo as informações ilustradas no quadro 1:

Ambiente Externo Ambiente Interno

<p>Oportunidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desejo dos cidadãos consumidores e demais <i>stakeholders</i> por práticas de responsabilidade social das organizações atuais; • Demanda da população por um atendimento qualificado em saúde ao público infantil. 	<p>Forças:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projeto inovador (especialização do atendimento em urgência e emergência ao público infantil); • Projeto sensibilizador, contribuindo na divulgação da imagem da organização como socialmente responsável.
<p>Ameaças:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Baixa adesão do público-alvo ao projeto. 	<p>Fraquezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Não contrapartida financeira destinada ao público-alvo.

Quadro 1- Matriz Swot

Fonte: elaboração própria, 2014.

2.2 Concorrência

- Concorrência Direta: Não existe para este tipo específico de projeto, pois a captação de recursos para a área da saúde de fontes não governamentais ainda é prática incipiente na Administração Pública do país.

- Concorrência Indireta: Existem projetos de captação de recursos para diversas áreas em todo o Brasil, restando ao público-alvo a escolha da melhor área e projeto a ser escolhido.

3 Objetivos e metas de marketing

3.1 Objetivo do Plano de Marketing

Divulgar o Projeto UPA das Crianças a fim atrair instituições privadas e não governamentais para a captação de recursos financeiros para sua implementação.

3.2 Metas

A aplicação do presente Plano de Marketing visa atingir uma série de metas quantificáveis e mensuráveis para o Projeto. São elas:

- Sensibilizar o maior número de parceiros sobre a causa e a importância de reformar, ampliar e equipar as UPAs Norte e Sul de Florianópolis.
- Formalizar a parceria através da emissão dos certificados para as instituições investidoras como “Amigo da saúde Criança.
- Fortalecer o projeto com a criação de uma marca Logo e Slogan “Invista na Vida, Seja um Amigo da Saúde da Criança”
- Medir o grau de satisfação das pessoas que utilizam as UPAs através dos resultados obtidos pelo projeto.

4 Público Alvo

O público-alvo abordado é composto pelas instituições privadas e demais empresas, organizações não governamentais privadas.

5 Posicionamento

Associações Desejáveis

Como forma de complemento do posicionamento do projeto apresentado e para ele ganhar maior visibilidade sugere-se a criação de uma marca visual ao projeto, pode ser uma Logo e Slogan, desenvolvida pela SMS.

Sugestão de Slogan: “Invista na Vida, Seja um Amigo da Saúde da Criança”

6 Mix de Marketing

O mix de marketing a ser aplicado no presente Plano de Marketing é composto pelos elementos: produto, preço, local e promoção. A seguir, esses

elementos serão relacionados ao objeto deste plano, que é a divulgação do Projeto UPA das Crianças na sensibilização de instituições privadas e não governamentais.

6.1 Produto

Os produtos da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis e o objeto deste Plano de Marketing é um Certificado de Adesão e Parceria para a instituição parceira do Projeto UPA das Crianças e a criação de um mural físico “Amigos da saúde da Criança” com as logomarcas das instituições parceiras exposta em local visível nas duas Unidades Pronto Atendimento a serem reformadas e equipadas.

Os produtos possibilitam a visibilidade positiva da parceria estabelecida, repercussão na mídia e gera um sentimento de agradecimento aos usuários que utilizam os serviços de saúde. Em relação ao Produto Central, Real e Ampliado relacionados ao **Certificado e ao Mural**, observa-se que:

- Produto Central. Está relacionado ao benefício decorrente do uso do produto. No

Caso é ter a “marca” das instituições investidoras e imagem da organização sendo divulgada por todo o período de funcionamento das UPAs em questão, nos espaços físicos e virtuais: pelo Mural “Amigos das Crianças e nos meios de comunicação da SMS e instituições investidoras.

- Produto Real. Está relacionado com a oferta em si. Nesse caso, são o Certificado de Adesão a responsabilidade Social e a exposição do Mural com as instituições parceiras como resultado do Projeto.

- Produto Ampliado. Está relacionado à oferta ampliada. Nesse caso, a divulgação poderá permitir um aumento da imagem de responsabilidade social da instituição parceira e, conseqüentemente, maior lucro/procura/confiança/credibilidade às instituições.

6.2 Preço

Tanto o Certificado de Adesão e Parceria expositiva como o Mural terão sua distribuição e uso gratuitos, ou seja, não será cobrada nenhuma taxa ao público-alvo para a confecção dos produtos, nem mensalidade ou qualquer tipo de taxa relacionada ao uso. O motivo é que os parceiros tenham o máximo de benefícios e o mínimo valor

de custo possível, facilitando assim a disseminação do seu uso. Aqui estão inclusos uma série de benefícios e incentivos:

- Incentivo financeiro: os produtos serão de uso gratuito.
- Incentivo não-financeiro: A divulgação da imagem e marca da instituição aos usuários das UPAs Norte e Sul de Florianópolis.

Sobre o posicionamento do preço, pode-se afirmar a adoção de uma estratégia de super valor, pois a qualidade do produto é alta, no entanto, o seu preço é baixo.

6.3 Local

Os produtos serão disponibilizados aos responsáveis pelas instituições parceiras e ficarão expostos nas Unidades de Pronto Atendimento Norte e Sul de Florianópolis.

6.4 Promoção

A promoção do Projeto UPA das Crianças é composta por três componentes, apresentadas a seguir:

- Mensagem-chave

O tipo de mensagem-chave a ser veiculada nas estratégias de promoção do projeto deve cumprir o objetivo de atrair novos investidores privados a saúde pública municipal, uma vez que o projeto tenha atingido seus objetivos. Deve-se utilizar apelos transformativos, ou seja, mensagens criativas que demonstrem por meio de incentivos ou benefícios sobre a necessidade e vantagens dos investidores a realização do projeto, sensibilização com a causa.

- Fontes de mensagem

Nesse caso, as fontes de mensagem deve partir da Secretaria de Saúde, pelo site oficial da Secretaria e nas redes sociais, canais de comunicação de maior audiência, jornal, TV. Essa forma demonstra a impessoalidade da mensagem, que se caracteriza como uma estratégia de massa, com vistas a atender o maior número de pessoas, com a maior variedade possível.

- Canais de comunicação: os espaços de divulgação do projeto será via contato telefônico direto com as empresas, emails, exposição no site institucional, redes sociais, divulgação nos espaços públicos.

8 Plano de avaliação: A avaliação será realizada através da elaboração de indicadores de desempenho e de impacto do projeto como por exemplo:

- nº de investidores mapeados (banco de dados) pelo nº de investidores firmados após primeiro contato (parceiros).
- Pesquisa de satisfação do usuário pela mudança nas Upas, se houve uma melhora na prestação dos serviços da saúde

10 Plano de implementação

Após a análise e estudo apresentados neste trabalho, concluímos que a parceria com instituições chaves são de extrema importância para a implementação do projeto em questão, em que serão eles os investidores: Instituições privadas e não governamentais.

No entanto, em relação à implementação deste Plano de Marketing pela Secretaria de Saúde deverá analisar os espaços de divulgação do projeto, e deverá realizar uma avaliação semestral, realizando a análise dos dados escolhidos e observando de que forma o projeto poderá ser renovado para conquistar mais resultados.

Quanto ao período para realização deste plano de marketing por completo, deverá ocorrer pelo período de um ano, a partir da data de implementação do projeto.

BANCO DE DADOS:

Instituição	Contato	Responsabilidade Social
CLIMAZA: Localizada em Águas Mornas, SC.	Tel: (48) 3244-0614. Site da empresa não encontrado	Sem informações
CIRURGICA ZONA SUL: localizada no bairro de Santo Amaro, em SC. Desde 1994 a loja vem crescendo e conta hoje com cerca de 10 mil produtos no setor clínico-hospitalar.	Via email pelo site. Site: http://www.cirurgicazonasul.com.br	Sem informações
SANTA APOLÔNIA HOSPITALAR: fornecimento de materiais médicos e ortopédicos para clínicas e para a população em geral. Com duas lojas no centro de Florianópolis, no bairro do Kobrasol em São José, na Palhoça, em Balneário Camboriú e Itajaí a empresa tem atendido às necessidades de seus clientes há mais de 40 anos.	Site: http://www.santaapolonia.com.br/ . E-mail: kobrasol@santaapolonia.com.br Fone: (48) 3259.5928	Sem informações
CIRURGICA EXPRESS: loja sediada em Belo Horizonte/MG. Especializada em produtos médicos, hospitalares, laboratoriais e outros. Especializada em produtos médicos, hospitalares, laboratoriais e outros.	Via Email no site. Site: http://www.cirurgicaexpress.com.br	Sem informações
PALMETAL: Oferecer às pessoas conforto e satisfação através de nossos móveis em aço inox e produtos hospitalares nessa linha.	Fabrica no RJ. Tel. / Fax: (21)2481-6453. Site: http://www.palmetal.com.br	Sim. Ambiental e Social. Apoia ONGs.
PHILIPS HEALTHCARE: A empresa é líder em cuidados com o coração, doenças agudas e cuidados com a saúde em casa, soluções de iluminação com eficiência energética, assim como aparelhos para barbear e aparar pelos masculinos e saúde bucal.	Site: http://www.healthcare.philips.com	Sim, contribui com programas sociais, ambientais e sustentáveis.
KOMECO: marca brasileira de ar condicionado e outros equipamentos do ramo. Com capital 100% nacional e em contínuo crescimento no mercado internacional.	Endereço: Rua Manoel João Martins - SN - Praia de Fora, Palhoça - SC, 88138-090. Tel: (48) 3027-4600 Site: http://www.komeco.com.br/	Sem informações. 179

<p>DIMAVE: Comercializando produtos médicos hospitalares, de alta qualidade, indicados para áreas de terapia intensiva, urgência e emergência, a empresa destaca-se com o grande número de vendas de Desfibriladores/Cardioversores fabricados pela Medtronic Physio Control / EUA. Sendo esta totalmente aprovada pelos mais exigentes clientes do mercado Brasileiro.</p>	<p>Tel: 31 3297-2575 dimave@dimave.com.br</p>	
<p>DORMED HOSPITALAR: Atuação primária em Minas Gerais onde os clientes em potencial no setor privado são Hospitais e Clínicas em geral (cardiologia, fisioterapia, radiologia, urologia, ressonância magnética, tomografia, etc). No setor público atuam em licitações.</p>	<p>Tel: (31) 3474-9151. Site: www.dormed.com.br</p>	<p>Sem informações no site. Apenas certificações de qualidade.</p>
<p>M.A HOSPITALAR: Empresa distribuidora dos produtos GE HEALTHCARE da linha Devices no Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná. Healthcare é a divisão de saúde da GE, uma das maiores companhias do mundo. Distribuição e Suporte técnico em: Soluções em Anestesia, Soluções de Monitoração, Diagnóstico em Cardiologia e Cuidados Materno-Infantis.</p>	<p>Atendimento Online no site ou Matriz Porto Alegre, tel: 51 3029-8385. Site: http://www.mahospitalar.com.br/atendimento.php</p>	<p>Sem informações</p>
<p>MERCEDES IMEC : Conta com uma diversificada linha de produtos, destacando as mesas cirúrgicas, camas, macas e mobiliários hospitalares em geral. Oferece qualidade, segurança, designer e tecnologia de ponta</p>	<p>Tel.: (11) 3901-8130. Site: http://www.imec.com.br/site2012/produtos/camas/infantil/mi-553e</p>	<p>Sem Informações</p>
<p>MAQUET: projeta, desenvolve e vende soluções de tratamento e funções de infraestrutura inovadoras para departamentos hospitalares extremamente exigentes, incluindo centros cirúrgicos, centros cirúrgicos híbridos, laboratórios de cateter e</p>	<p>Tel: (11) 2608-7400. Site: http://www.maquet.com.br</p>	<p>Sem informações</p>

unidades de tratamento intensivo, assim como transporte de paciente intra e inter hospitalar. Sede em Rastatt, Alemanha. Filial em São Paulo.		

CROWDFUNDIG: Tipo de financiamento coletivo consiste na obtenção de capital para iniciativas de interesse coletivo através da agregação de múltiplas fontes de financiamento, em geral pessoas físicas interessadas na iniciativa. O termo é muitas vezes usado para descrever especificamente ações na Internet com o objetivo de arrecadar dinheiro. É usual que seja estipulada uma meta de arrecadação que deve ser atingida para que o projeto seja viabilizado. Caso os recursos arrecadados sejam inferiores à meta, o projeto não é financiado e o montante arrecadado volta para os doadores.

PLANO DE COMUNICAÇÃO

Plano de Comunicação Interno e Externo		
ESTRATÉGIAS	ATIVIDADES	INDICADORES
Reorganizar Assessoria de Comunicação, para trabalhar o Marketing Institucional da Secretaria. Criar um grupo específico.	Analisar a demanda de servidores interessados e com conhecimentos específicos para a criação do grupo (Banco de Talentos)	Listagem dos servidores com respectivos setores
	Realizar palestras e cursos de motivação e capacitação para o grupo de servidores que fará parte do MKT Institucional	Número de servidores que participaram
	Realizar reuniões de debate quinzenais sobre a atuação e intervenção do grupo.	Lista de presença dos integrantes - participação
	Disponibilizar funcionários para as ações do Retorno Empresarial - Fotografia/ filmagem/ edição de imagem /Decoração das Marcas / Eventos de premiação.	Produtos de Marketing Institucional
Parcerias para o desenvolvimento de material de publicidade- Imprensa/ Colaboradores	Buscar possíveis Colaboradores/ Parceiros.	Parcerias realizadas com êxito.
Parceria de Organização do Terceiro Setor	Financiamento Coletivo (Crowdfunding)	Parcerias realizadas com êxito
Divulgação Institucional Externa	Utilizar site de relacionamento, como fanpage facebook	Número de curtidas
	Utilizar as parcerias	
Divulgação Institucional Interna (Carta de Serviços)	[Comunicação] Selecionar as informações simples e relevantes para os servidores	Mailing funcional
	Criar pequeno grupos (comissões) de e-mails de cada setor da Secretaria	Criação de Mailing

	Encaminhar e-mail com as informações selecionadas para os grupos criados, pedindo confirmação de recebimento.	Número de confirmações recebidas
--	---	----------------------------------

MANUAL DE DESENVOLVIMENTO EM GESTÃO DE COMUNIDADES DE PRÁTICAS NA DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

Ademar Carlos de Oliveira Neto

André Lúcio Giotto

Constantino Esmanhotto d'Ivanenko

1. INTRODUÇÃO

Este relatório apresenta os resultados da consultoria de procedimentos realizada na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do Município de Florianópolis, no âmbito de uma proposta de trabalho integrado entre as disciplinas de Teoria e Prática de Administração de Serviços Públicos e Sistemas de *Accountability* do curso de Administração Pública da Universidade do Estado de Santa Catarina, em parceria com a SMS.

A demanda teve origem na Diretoria de Vigilância em Saúde, a partir da busca de melhorias nos processos de comunicação interna, em face da dispersão existente entre servidores e serviços prestados. A prestação de serviços desta área está distribuída em cinco distritos, e há baixa utilização de tecnologia da informação na execução de processos por grande parcela dos servidores.

O desafio proposto foi o de encontrar maneiras de estimular o desenvolvimento de comunidades de prática no interior da organização, além de um conjunto de sugestões a serem observadas pelos.

Esta consultoria baseia-se na metodologia de Consultoria Procedimental, na qual o foco é estabelecer uma relação colaborativa entre consultores e os gestores da organização, de forma a alcançar uma ação transformadora no campo de comunicações do órgão envolvido, com a orientação das Professoras Sullivan Desirée Fischer e Paula Chies Schommer.

Este relatório se estrutura pela descrição da organização, pelo diagnóstico da situação-problema, pela identificação de alternativas de solução, pela descrição das ações priorizadas e pela implementação destas, e pelos resultados alcançados e perspectivas.

2. DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

Esta consultoria foi realizada na Diretoria de Vigilância em Saúde, a qual compõe a estrutura da Secretaria de Saúde do Município de Florianópolis. Segundo a própria Diretoria, a mesma tende a adotar modelos assistenciais atuais e articulá-los com suas propostas de promoção da saúde por via de um modo tecnológico de intervenção, e ainda aponta alguns desafios: a redefinição dos meios de trabalho, das atividades, das relações técnicas e sociais, das organizações de saúde e da própria cultura sanitária, assim como a superação da dicotomia entre práticas coletivas, vigilância epidemiológica e sanitária e as práticas individuais, de assistência ambulatoria e hospitalar. (Diretoria de Vigilância de Saúde, 2014)

A estrutura da Diretoria de Vigilância em Saúde conta com 200 servidores, que atuam em 3 (três) gerências e 2 (duas) coordenações. São elas: Gerência de Vigilância Epidemiológica, de Vigilância Sanitária e do Laboratório Municipal de Saúde. São coordenações: Promoção da Saúde e Referência em Saúde do Trabalhador.

Embora haja nomenclaturas diferentes, gerências e coordenações, ambas estão no mesmo nível hierárquico.

Consta do planejamento estratégico da Diretoria, para cada área:

a) Vigilância em Saúde: processo contínuo e sistemático de produção, coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre a situação de saúde da população, visando ao planejamento, fomento e implantação de medidas de proteção e promoção à saúde e ao planejamento e ao fomento de intervenções de assistências à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva das necessidades de saúde;

b) Proteção à Saúde: processo de atuação direta do setor saúde, no que lhe compete, para o controle de riscos à saúde individual ou coletiva, excluindo-se a assistência à saúde.

c) Promoção da Saúde: processo de capacitação dos indivíduos e coletividades para identificarem os fatores e condições determinantes da saúde e exercerem controle sobre eles, de modo a garantir a melhoria das condições de vida e saúde da população (...) Os pré-requisitos e perspectivas para a saúde não são assegurados somente pelo

setor saúde (...) demanda uma ação coordenada entre todas as partes envolvidas: governo, setor saúde e outros setores sociais e econômicos, organizações voluntárias e não-governamentais, autoridades locais, indústria e mídia (...) o pessoal de saúde têm a responsabilidade maior na mediação entre os diferentes, em relação à saúde, existentes na sociedade. (Carta de Ottawa)

3. DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

A demanda para esta consultoria relaciona-se com os processos de comunicação no interior da Diretoria e sua estrutura, visto que a dispersão dos servidores nos 5 (cinco) diferentes distritos é uma barreira para comunicação interna, o que prejudica a organização quanto à execução de seus serviços. E ainda, extingue oportunidades de compartilhamento de ideias, aprendizagem mútua e discussão sobre avanços na realização dos serviços.

No primeiro encontro com representantes da organização foram definidos os objetivos a serem perseguidos ao longo do processo de consultoria. Buscava-se desenvolver uma comunidade de práticas virtual, a partir de uma plataforma online já utilizada por membros da Secretaria de Saúde de Florianópolis. O grande problema a ser enfrentado era justamente como fomentar e garantir a utilização desta ferramenta já disponível, bem como realizar recomendações de forma a viabilizar uma boa gestão deste espaço colaborativo.

A relevância de se procurar melhorias em tal questão se deve ao alto grau de importância que tem a comunicação em qualquer organização. Sobre o tema, Conrado (1994, p.7) afirma que “a comunicação organizacional já não se concentra apenas em transmitir informações, mas também em mudar o comportamento dos empregados para realizarem um bom trabalho, impulsionando a organização em direção a suas metas”.

Quando existem falhas ou barreiras na comunicação interna, uma série de fatores prejudiciais ao bom funcionamento destas são encontrados, como ruído, insegurança, desmotivação e falta de comprometimento dos servidores.

Na medida em que umas das alternativas para busca da evolução na comunicação interna se baseia na utilização de uma plataforma *online*, por meio do conceito de comunidades, uma outra questão se mostra proeminente, a qual se situa na

dificuldade que alguns servidores possuem com relação ao uso desses recursos tecnológicos.

Como possíveis benefícios resultantes das ações transformadoras esperadas pelos consultores e pelos gestores da organização, em seu trabalho em conjunto, encontram-se o ganho de qualidade no clima organizacional e na execução de serviços internos como consequência da melhoria nos processos de comunicação interna.

4. IDENTIFICAÇÃO DAS ALTERNATIVAS DE SOLUÇÃO

As alternativas de solução para os problemas identificados resultaram do relacionamento estabelecido entre os gestores da organização e os consultores, de modo que as mesmas se materializaram e foram sendo adaptadas ao longo do processo de consultoria.

A primeira alternativa encontrada foi a criação de um “Guia de Desenvolvimento de Comunidades de Prática”, com o objetivo de melhorar as condições para que ocorra a formação de comunidades de prática na Diretoria de Vigilância em Saúde, fortalecendo os processos de comunicação interna e a aprendizagem organizacional.

Esta alternativa foi escolhida com o objetivo de orientar os integrantes do nível estratégico da organização sobre o tema “Comunidades de Prática”, de forma que engloba maneiras para estimular o surgimento e o desenvolvimento destas comunidades no ambiente organizacional.

De acordo com Souza-Silva (2009), uma “comunidade de prática não emerge facilmente e de maneira simples em qualquer contexto organizacional”, de maneira que existem condições favoráveis e desfavoráveis para seu florescimento.

Um dos recursos que podem ser utilizados para facilitar a comunicação entre servidores e assim estimular a formação dessas comunidade é a *intranet* já existente na instituição. Assim, foi definida a segunda alternativa de solução, que consiste na criação de um tutorial para solucionar o problema correspondente à falta de familiaridade dos servidores públicos com esse tipo de sistema, o qual foi concretizado na forma de vídeo.

É válido ressaltar que este espaço virtual é somente um dos possíveis para intercâmbio de experiências, a ser complementado, também, com espaços ou oportunidades de encontros presenciais.

Percebe-se que a alternativa de solução central desta consultoria de procedimentos foi a elaboração de um guia com a função de fomentar o aparecimento de comunidades de prática na estrutura da organização, e com isso facilitar a comunicação interna e a aprendizagem organizacional.

Um fator importantíssimo que favorece o surgimento das comunidades, ao qual deve a organização se atentar, é a cultura organizacional. Tendo em vista que aquelas se constituem em um ambiente de aprendizagem organizacional, e sabendo-se que a aprendizagem é dependente da cultura das organizações, percebe-se que as comunidades necessitam de uma cultura favorável ao seu surgimento.

Outro ponto, todavia desfavorável para que floresçam as comunidades de prática, é justamente a falta de comunicação interna. Quando esta é falha ou sucumbida, dificilmente haverão condições férteis para o estabelecimento de comunidades.

Ansiando identificar se Diretoria de Vigilância em Saúde possuía algumas dessas condições, ou favoráveis ou desfavoráveis, foi aplicado um questionário para seus servidores.

5. AÇÕES PRIORIZADAS E SUA IMPLEMENTAÇÃO

Assim, a primeira ação desenvolvida foi a busca de referenciais teórico-conceituais (Apêndice A) acerca da temática de comunidades de prática, visando a compreensão do assunto que permitiria sugerir alternativas fundamentais para o enfrentamento dos problemas.

Feito esse levantamento, partiu-se para a segunda ação, a elaboração de um questionário (Apêndice B) destinado aos membros da organização. O objetivo desta ação era viabilizar um diagnóstico mais acurado da situação da organização no que se referia à utilização de recursos tecnológicos e sobre a presença de condições favoráveis ao surgimento das comunidades de prática, pontos fundamentais para o desenho das soluções a serem apresentadas. Tal questionário foi aplicado pelo gestor

responsável, visto a maior facilidade de comunicação deste com os demais membros da organização.

Tendo em mãos os resultados do levantamento teórico e as respostas ao questionário (Apêndice C), pôde-se dar início à construção do instrumental que tornaria possível atingir os objetivos. O primeiro deste consiste em um vídeo tutorial, destinado a todos os membros da Diretoria de Vigilância em Saúde da Secretaria de Saúde de Florianópolis. Tal vídeo se presta a indicar os passos necessários para aderir à plataforma, contendo representações desde o recebimento do convite para participação na plataforma, desde as etapas de cadastro e também a utilização das funções disponíveis. Tais funções não foram alteradas em sua composição inicial, somente seu uso foi direcionado para aperfeiçoar o uso da ferramenta.

O segundo produto consiste num guia para o desenvolvimento de comunidades de prática. Este produto foi destinado exclusivamente ao gestor responsável, visto que este é também o encarregado de administrar a comunidade virtual. Posteriormente, se for da política de autonomia da diretoria, este guia poderá ser concedido para cada gestor do distrito. Em tal guia, foram feitas recomendações, em termos organizacionais, gerenciais e, relativas à utilização da plataforma *online*. Estas recomendações (Apêndice C) visam propiciar ao gestor alternativas de ação que sejam capazes de criar um espaço favorável ao desenvolvimento de relações de confiança e troca de experiências, de forma a gerar novos conhecimentos em cada uma das operações desenvolvidas pela respectiva diretoria.

Sobre a implementação destas ações, ela consiste basicamente na disponibilização deste vídeo e do guia para a organização, sendo que esta é a responsável, em última instância, pela utilização destes ou não.

6. F. RESULTADOS ALCANÇADOS E PERSPECTIVAS

Tendo em vista a natureza da demanda estabelecida pela organização, que requer um trabalho continuado, a obtenção de resultados de curto prazo é um tanto inviável. O que se propõe são instrumentos que podem contribuir para o processo, ampliando as perspectivas em termos de comunicação e aprendizagem. Esse fator é reforçado pelo fato de a organização ser a responsável pela implementação das ações

propostas, o que depende da iniciativa e da condução dos gestores e, também, do envolvimento dos servidores.

Os dois resultados mais factíveis são o guia e o vídeo elaborados. Porém, o resultado mais importante, apesar de ser o mais abstrato, foi a construção de uma relação de parceria e colaboração com a organização. Esta relação foi fundamental para a adequada definição de objetivos, bem como para a compreensão do desafio e das alternativas de solução, bem como para a construção de instrumentos que contribuam para a superação dos problemas da organização.

A existência de uma boa comunicação, com clareza de ambas as partes se mostrou essencial para atingir os demais resultados. Certamente, a boa relação aqui estabelecida abrirá novas oportunidades de trabalho em conjunto, sempre visando uma ação colaborativa, voltada para a transformação da organização, de forma a construir novos conhecimentos.

As perspectivas consistem no reconhecimento de comunidades de prática existentes e no surgimento de novas comunidades de prática na organização, de modo que favorecem a comunicação interna e a aprendizagem, resultando em um aumento de qualidade e eficiência na prestação de serviços.

Por meio do vídeo tutorial criado, espera-se um aumento da capacidade dos servidores em utilizar a plataforma virtual já existente, de maneira que esta participação interativa de todos os funcionários da diretoria não seja uma barreira para o surgimento desejado das comunidades.

E principalmente, de acordo com a experiência vivida e com o relacionamento saudável e verdadeiro estabelecido entre consultores e gestores, espera-se que aqueles tenham enorme sucesso em sua empreitada na busca pelo surgimento de comunidades de prática e, conseqüentemente melhora da comunicação e da aprendizagem na organização.

7. REFERÊNCIAS

CORRADO, F. M. **A Força da Comunicação**. Trad. Bárbara T. Lambert. São Paulo: Makron Books, 1994.

WENGER, E. **Communities of practice and social learning systems: the career of a concept**. 2010 Disponível em: <<http://wenger-trayner.com/>>. Acesso em: 13 nov. 2014

PMF. **Plano Municipal de Saúde de Florianópolis 2011-2014**. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/14_06_2011_9.45.06.298055ab271281754d5f1116d1151ba6.pdf>. Acesso em: 11 out. 2014.

PMF. **Sobre Nós**. Disponível em: <<http://www.pmf.sc.gov.br/sites/vigilanciasaude/index.php?cms=sobre+nos&menu=1>> Acesso em 14 nov. 2014.

SMS. **Regimento Interno**. 2010. Disponível em <http://portal.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/22_10_2010_11.24.38.fc717b2df16e3fad159f4f3d33b3b550.pdf>. Acesso em: 11 out. 2014.

SOUZA-SILVA, Jader C. **Condições e desafios ao surgimento de comunidades de prática em organizações**. Rev. adm. empres. vol.49 no.2 São Paulo Apr./June 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-75902009000200005>>. Acesso em: 13 nov. 2014.

SOUZA-SILVA, Jader C. **Da Ação à Colaboração Reflexiva em Comunidades de Prática**. RAE-Revista de Administração de Empresas, vol. 47, n. 3, jul-set 2007. Disponível em: < <http://rae.fgv.br/rae/vol47-num3-2007/acao-colaboracao-reflexiva-em-comunidades-pratica>>. Acesso em: 13 nov. 2014.

8. APÊNDICE A - Características básicas de Comunidades de Prática

Este primeiro levantamento de informações teórico-referenciais teve como finalidade fornecer uma maior compreensão do assunto, de modo a ampliar os horizontes quanto à formulação de melhores alternativas para enfrentamento mais efetivo dos problemas.

O mesmo foi feito com base nas obras já referenciadas de Jader C. Souza-Silva (2007, 2009) e Wenger (2010), bem como pelo conhecimento adquirido por estes acadêmicos ao longo do curso.

Comunidades de Prática (CoP)

- Pode ser compreendida como um grupo de pessoas que se reúnem para realizar empreendimentos visando o desenvolvimento em um domínio de conhecimento relacionado com determinada prática.
- Se caracteriza pela oportunidade de seus membros desenvolverem suas capacidades, construindo conhecimento por meio do intercâmbio mútuo de múltiplas experiências, bem como por meio da incorporação de uma competência socialmente legitimada.
- É uma estrutura social de fomento à aprendizagem organizacional e de geração do conhecimento.
- Visa desenvolver e partilhar conhecimento.
- Possuem um caráter informal e de autogestão, sendo que a adesão das pessoas às comunidades ocorre de forma informal, voluntária e espontânea, o que é justamente o contrário das estruturas formais de uma organização.
- As reuniões dos grupos de Comunidades de Prática ocorrem periodicamente, por seus integrantes possuírem um interesse comum no aprendizado e na aplicação do que foi aprendido.
- Três fatores são essenciais para se compreender as CoP, os quais são: o domínio do conhecimento, a “prática” e a “comunidade”. O conhecimento deve ser alcançado através da partilha do mesmo entre todos os indivíduos inclusos na comunidade e por meio da troca de experiências múltiplas. A “prática” é

importante na medida em que as pessoas só se desenvolverão num domínio de conhecimento se vivenciarem uma prática comum capaz de criar e desenvolver seus repertórios de experiências. Já a “comunidade” parte do princípio de que a partilha de conhecimento acontece num grupo social no qual a identidade e as perspectivas de mundo são mais ou menos semelhantes.

- Normalmente, nas comunidades de prática, além de comum, é positivo existirem estreitos relacionamentos de amizade capazes de promover a confiança, incentivando, assim, uma maior disposição no momento de partilhar o conhecimento. Entretanto, as mesmas devem também representar a união das pessoas em torno de uma paixão comum e de um interesse em desenvolver o conhecimento ligado a determinada prática. Tais características, quando existem realmente, intensificam a coesão e a identidade entre os membros das CoP, o que é muito mais significativo do que a natureza interpessoal das redes informais.
- Relaciona-se com o conceito de “multiassociativismo” à medida que as CoP representam uma estrutura informal, paralela à organização, porém conectada a ela devido ao engajamento de seus membros, os quais são profissionais da organização e compartilham entre si experiências e conhecimentos intimamente ligados às suas práticas profissionais. Portanto, este multiassociativismo traz benefícios mútuos para comunidade e para a organização.
- Tendo em vista que as CoP se constituem em um ambiente de aprendizagem organizacional, e sabendo-se que esta é dependente da cultura organizacional, percebe-se que aquelas necessitam de uma cultura favorável ao seu surgimento. Resumidamente, as organizações que cultivam valores e crenças capazes de orientar práticas sociais em que as pessoas se sentem emponderadas, confortáveis e seguras para negociar suas experiências e conhecimentos, apresentam uma maior disposição para o desenvolvimento das CoP.
- O surgimento das CoP está sujeito a limites e barreiras específicas, as quais são difíceis de se quebrar, tais como uma cultura organizacional que não valoriza a aprendizagem, uma rígida centralização hierárquica, a não valorização do elemento humano no ambiente de trabalho, o excesso de práticas extremamente formais.

- A inexistência, dentro da cultura organizacional, de valores e crenças ligados à valorização da aprendizagem socioprática e à valorização do elemento humano funcionam como poderosos inibidores para criação do engajamento humano. Pode-se afirmar que somente quando uma organização possui essas duas características agindo conjuntamente é que a mesma se caracteriza por apresentar uma cultura organizacional de aprendizagem socioprática, o que favorece a criação e evolução das CoP.
- Entende-se por aprendizagem socioprática o processo de aprendizagem que vai além da simples passagem unidirecional de conhecimentos de um ponto para outro. É uma experiência mais rica, a qual envolve também momentos da aprendizagem que só ocorrem informalmente, através de uma realidade prática.
- A aprendizagem pode ser abordada por uma lógica individual-cognitiva, centrada na soma dos saberes individuais da organização, ou numa lógica sócioprática, focada também nas relações pessoais. Assim, a aprendizagem é vista como uma realização coletiva, sendo mais favorável à uma aprendizagem organizacional.
- Processo de aprendizagem demanda a reflexibilidade de seus membros, ou seja, a reconsideração de crenças e formas de conhecimento, a partir da análise de situações passadas. Dessa forma, passasse a compreender melhor as novas práticas a partir da análise de ações pretéritas.
- Essa reflexão não necessariamente ocorre no momento da prática, podendo se dar em um momento posterior.
- Essa reflexão pode ser tanto individual, quanto coletiva, sendo que esta última é a mais impactante para a construção e desenvolvimento de CoP. Quando coletivas, podem ser chamadas de “colaboração reflexiva”.
- Esta colaboração se dá justamente no compartilhamento de práticas e experiências da práxis de uma dada atividade. Com isso, pode-se falar em competências socialmente legitimadas, que contribuem para a ampliação do repertório dos profissionais frente às situações que enfrentam no seu dia a dia. Estimula, portanto, o surgimento de novas alternativas de ação.

- Logo, as comunidades de prática são ambientes favoráveis ao surgimento das colaborações reflexivas, ao mesmo tempo em que estas acabam por enriquecer a experiência das CoP.
- O processo de aprendizagem costuma se dar através da correção de erros. Se essa correção se dá apenas através da busca de outras soluções, dentro de um mesmo conjunto de variáveis, há uma aprendizagem de circuito simples.
- Agora, se a correção se dá através da mudança de padrões de comportamento, como valores e regras, a aprendizagem é de “circuito duplo”. Esta segunda é mais relevante para capacitar organizações no enfrentamento de cenários instáveis.

APÊNDICE B - Questionário aplicado à organização.

Questionário - Vigilância em Saúde

Este questionário visa obter informações para trilhar estratégias para o fortalecimento da comunicação dentro da Vigilância em Saúde

***Obrigatório**

Como você classificaria a comunicação interna no seu setor? *

- ☐ **Péssimo**
- ☐ **Ruim**
- ☐ **Bom**
- ☐ **Muito Bom**
- ☐ **Outro:**

E entre os diferentes setores da vigilância em saúde? *

- ☐ **Péssimo**
- ☐ **Ruim**
- ☐ **Bom**
- ☐ **Muito Bom**
- ☐ **Outro:**

Como você considera a troca de experiências e de conhecimento entre os integrantes de seu setor? *

- ☐ **Péssimo**
- ☐ **Ruim**
- ☐ **Bom**
- ☐ **Muito Bom**
- ☐ **Outro:**

Você costuma utilizar a internet durante o expediente? *

- ☐ **Sim**
- ☐ **Não**

Você tem familiaridade com recursos tecnológicos, como Tablets ou Smartphones? *

- ☐ **Sim**
- ☐ **Não**

Você tem familiaridade com alguma rede social virtual (Facebook, Twitter, ou outros)? *

- ☐ **Sim**
- ☐ **Não**

Você costuma utilizar a internet fora do ambiente de trabalho? *

- ☐ **Sim**
- ☐ **Não**

Você costuma realizar encontros com seus colegas fora do ambiente de trabalho?

- ☐ **Sim**
- ☐ **Não**

Você tem conhecimento das outras operações executadas pela Vigilância em Saúde? *

- ☐ **Sim**
- ☐ **Não**

Caso possua conhecimento, quais operações você conhece?

APÊNDICE C – Guia de Desenvolvimento de Comunidades de Prática

SECRETARIA DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

Diretoria de Vigilância em Saúde

Guia de Desenvolvimento de Comunidades de Prática

CONCEITO GERAL

- “Comunidades de Prática” se caracterizam por um grupo de pessoas que se reúne visando o desenvolvimento em um domínio de conhecimento relacionado com determinada prática. É uma oportunidade que seus membros têm de desenvolverem suas capacidades, construindo conhecimento por meio do intercâmbio mútuo de múltiplas experiências.

Especificidades

- Possuem um caráter informal e de autogestão.
- As reuniões dos grupos de Comunidades de Prática ocorrem periodicamente, por seus integrantes possuírem um interesse comum no aprendizado e na aplicação do que foi aprendido, tanto presencialmente quanto por métodos *online*.
- Normalmente, nas Comunidades de Prática, além de comum, é positivo existirem estreitos relacionamentos de amizade, os quais incentivam uma maior disposição no momento de partilhar o conhecimento devido às relações de confiança provenientes desses relacionamentos.
- As mesmas são dependentes da cultura organizacional.
- O surgimento das Comunidades está sujeito a limites e barreiras específicas, as quais são difíceis de se quebrar, tais como cultura organizacional que não valoriza a aprendizagem e partilha de conhecimento, uma rígida centralização

hierárquica, a não valorização do elemento humano no ambiente de trabalho e o excesso de práticas extremamente formais.

- Por outro lado, o inverso destes limites oferecem condições férteis de surgimento das Comunidades

O CASO DA VIGILÂNCIA

A partir do questionário aplicado, foram identificados os seguintes resultados:

Quesitos/Grau de avaliação	P éssimo	uim	om	Muit o Bom
Comunicação intrasetorial	0 %	1%	9%	0%
Comunicação intersetorial	11 %	2%	7%	0%
Troca de Experiências e de conhecimento intrasetorial	0 %	4%	4%	12%

Tabela 1 - Análise da Comunicação

Quesitos/Apresenta ou não	im	S ão
Utilização de <i>Internet</i> fora do ambiente de trabalho	7 8%	2%
Utilização de <i>Internet</i> no expediente	1 00%	%
Familiarização com recursos tecnológicos (Tablets, Smartphones)	5 5%	5%
Familiarização com redes sociais (<i>Facebook, Twitter, Orkut</i>)	7 8%	2%
Costume de se encontrar com os colegas fora do ambiente de trabalho	2 2%	8%

Tabela 2 - Adesão à tecnologias

Analisando a Tabela 1, referente à comunicação, percebe-se que há um resultado positivo no tocante à comunicação intrasetorial, com 89% de respostas a avaliando como “Boa”. A comunicação intersetorial também apresenta resultados satisfatórios, com 67% dos respondentes a avaliando como boa. Contudo, deve-se atentar para a existência de avaliações negativas, classificando como “Ruim” ou “Péssima”. Já sobre a troca de experiências entre os setores, há um cenário relativamente positivo, com 44% de avaliações como “Boa” e 12% como “Muito Boa”. No entanto, os 44% de avaliações como “Ruim” demonstram a existência de falhas nesse processo, demandando atenção para este tema.

Já a Tabela 2 visa oferecer uma análise da utilização e familiaridade com tecnologias. Neste sentido, a utilização da internet está bem difundida, com 78% dos respondentes afirmando sua utilização fora do ambiente de trabalho e 100% durante o expediente. Ainda não há muita familiarização com recursos tecnológicos, como Smartphones ou Tablets, sendo que apenas 55% dos respondentes afirmaram sua utilização. Por sua vez, as redes sociais são bem utilizadas, com 78% dos respondentes afirmando a familiaridade com elas. Por fim, sobre eventuais encontros com colegas fora do ambiente de trabalho, apenas 22% dos que responderam afirmam a existência destes.

Isso implica em algumas oportunidades e obstáculos para a implementação das comunidades. Percebe-se que há uma boa comunicação, que pode ser melhorada, principalmente pelo incentivo a comunidades de prática, pois se quer estimular a aprendizagem, a troca de experiências, de conhecimentos. Outro ponto positivo é a relativa difusão da internet, utilizada por uma maioria de servidores, o que facilita a adesão ao ambiente virtual. Quanto às relações interpessoais, é nítido que se houver mais oportunidades de interação no contexto de trabalho, as relações fora do mesmo também se fortalecerão, e vice-versa, de forma que este ciclo é um grande incentivador do surgimento de Comunidades de Prática.

RECOMENDAÇÕES NO SOFTWARE

- Tendo em vista que as comunidades de práticas objetivam a aprendizagem através da participação do maior número de pessoas possíveis interessadas em

construir mutuamente o conhecimento, e sabendo-se que por meio das operações ocorre uma participação intersetorial, de modo que muitos servidores se encontram engajados em um mesmo objetivo, **criar Grupos de Trabalho, a partir da função “Grupos”, dividindo-os de acordo com as operações da secretaria.**

- **Utilização da função “Fórum” para o estabelecimento de discussões mais gerais, que sejam pertinentes à diretoria,** mas que não necessariamente guardem relação com alguma das operações. Dessa forma, se viabiliza o debate que transcenda as operações, contribuindo para a melhoria da Secretaria como um todo.
- **Utilizar a função “Eventos” para incentivar encontros e confraternizações entre os servidores da Secretaria,** de forma a fomentar as relações interpessoais, saindo meramente do ambiente virtual. Também pode-se utilizar esta função para alertar sobre outros eventuais eventos que sejam de interesse dos servidores, como cursos, palestras, seminários, entre outros.
- **Utilizar a função “Arquivos” para postar documentos ou *links* relevantes à difusão do conceito de Comunidades de Prática** entre os membros da organização, com objetivo de fomentar o interesse dos mesmos pelo tema, como por exemplo, artigos ou vídeos sobre as Comunidades.

RECOMENDAÇÕES PARA O DESENVOLVIMENTO

- Apesar de as Comunidades de Prática terem como característica o surgimento espontâneo, existe um fator essencial para impulsionar sua formação, o qual relaciona-se com a cultura organizacional, e esse é o principal ponto a ser trabalhado.
- Deve-se estimular dentro da organização uma cultura na qual sejam valorizadas duas dimensões: uma relacionada com valores, ideais e crenças organizacionais ligadas à valorização da aprendizagem sustentada na interação de seus membros; e outra correspondente a valorização do elemento humano.
- É importante atentar-se para os limites e barreiras para a implementação das Comunidades, ainda mais no meio virtual, em decorrência de fatores como a

falta de familiaridade com a plataforma e demais recursos tecnológicos ou a resistência dos servidores quanto à participação.

- Estimular a realização de encontros entre os servidores, de forma a desenvolver laços de amizade e confiança, que são fundamentais para a consolidação de fato de uma comunidade prática.

PARA SABER MAIS SOBRE AS COMUNIDADES DE PRÁTICA

Textos:

- “Comunidades de Prática – Conceitos e Reflexões para uma Estratégia de Gestão do Conhecimento”. Denise Mross Cabelleira
- “Condições e desafios ao surgimento de comunidades de prática em organizações”.
Jader C. de Souza-silva
- “Da Ação à Colaboração Reflexiva em Comunidades de Prática”
Jader C. de Souza-silva
- “Comunidades de Prática e a Articulação de Saberes na Relação entre Universidade e Sociedade” Paula Chies Schommer
- “Communities of practice and social learning systems: the career of a concept.”
Etienne Wenger
Videos:
- Canal no *youtube* inteiramente dedicado ao tema “Comunidades de Prática” -
<https://www.youtube.com/user/comunidadepraticas>
- Explicação sobre o conceito de “Comunidade de Prática” por Etienne Wenger.
<https://www.youtube.com/watch?v=63rQ3S8EHoA>

REFERÊNCIAS:

Este guia foi desenvolvido com base nas obras de Jader C. Souza-Silva (2007, 2009) e Wenger (2010), bem como pelo conhecimento adquirido por estes acadêmicos ao longo do curso.

CRIAÇÃO DE BANCO DE DADOS PARA MOBILIZAÇÃO DE RECURSOS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

DAYNA MARESSA SOARES PACHECO
DÉBORA CRISTINA DOS SANTOS
DWAYNE LUIZA SCHMIDT
FERNANDO AMORI

1. INTRODUÇÃO

Este relatório apresenta os resultados da consultoria realizada na Secretaria de Saúde do Município de Florianópolis, junto à Diretoria de Planejamento, Informação e Captação de Recursos. Tem como objetivo o desenvolvimento de um Banco de Dados com informações de organizações públicas, privadas e do terceiro setor, existentes tanto no âmbito nacional como internacional, que possam figurar como possíveis fontes de captação de recursos para a Secretaria.

Esta necessidade surge pelo fato de os recursos próprios da Secretaria não serem suficientes para realizar as ações relativas às políticas de saúde, assim como garantir a manutenção eficiente da estrutura existente no município.

Dessa forma, o Banco de Dados busca disponibilizar à Secretaria de Saúde informações sobre instituições caracterizadas, dentro de critérios estabelecidos, como possíveis financiadoras para manutenção dos serviços básicos e para trabalhar em prol da melhoria da qualidade do serviço de saúde pública oferecido no município. Esse Banco de Dados servirá como um quadro de oportunidades para a Secretaria no co-financiamento das ações estratégicas de saúde no município.

O relatório está estruturado em cinco partes, além desta introdução. Na descrição da organização caracteriza-se a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, que é o objeto da consultoria. Após, apresenta-se o diagnóstico da situação problema encontrada pelos gestores. Na sequência, aponta-se uma série de alternativas para atender à demanda da Secretaria. A partir delas, há o detalhamento das ações que foram priorizadas e implementadas. Por fim, há a apresentação dos resultados da consultoria e quais são as perspectivas futuras para a situação atendida na Secretaria.

2. DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

Este Banco de Dados foi desenvolvido em parceria com a Diretoria de Planejamento, Informação e Captação de Recursos da Secretaria de Saúde do município de Florianópolis, constituída pela Gerência de Planos, Metas e Políticas de Saúde e pela Gerência de Captação de Recursos.

Essa Diretoria tem papel estratégico na Secretaria de Saúde, pela responsabilidade na elaboração do Planejamento Estratégico da Secretaria, efetuado conjuntamente com o Secretário, Diretores, Gerentes, e trabalhadores. Sua ação em relação às Unidades de Saúde se dá ainda pelo papel de coordenação e fornecimento de metodologias para a elaboração do Planejamento Tático e Operacional utilizados pelas unidades.

Outra importante função da Diretoria é a captação de recursos, exercida pela Gerência de Captação de Recursos, que é composta atualmente por apenas um funcionário. Suas principais atividades consistem na captação de recursos para ações, políticas de saúde e manutenção da estrutura da Secretaria Municipal de Saúde, na busca de fontes de recursos, principalmente junto ao Governo Federal, além da identificação de editais em aberto nessa esfera de governo.

3. DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

O objetivo da criação de um Banco de Dados visa identificar fontes alternativas de recursos para financiamento das ações da Secretaria de Saúde. A partir da coleta de dados constata-se que, na atualidade, a Secretaria capta recursos principalmente provenientes das políticas de financiamento do SUS, seus programas e projetos. Também há cofinanciamento e corresponsabilidade dos três entes federativos (união, estado e município) no cumprimento da lei (mínimos constitucionais) aplicados à saúde no município.

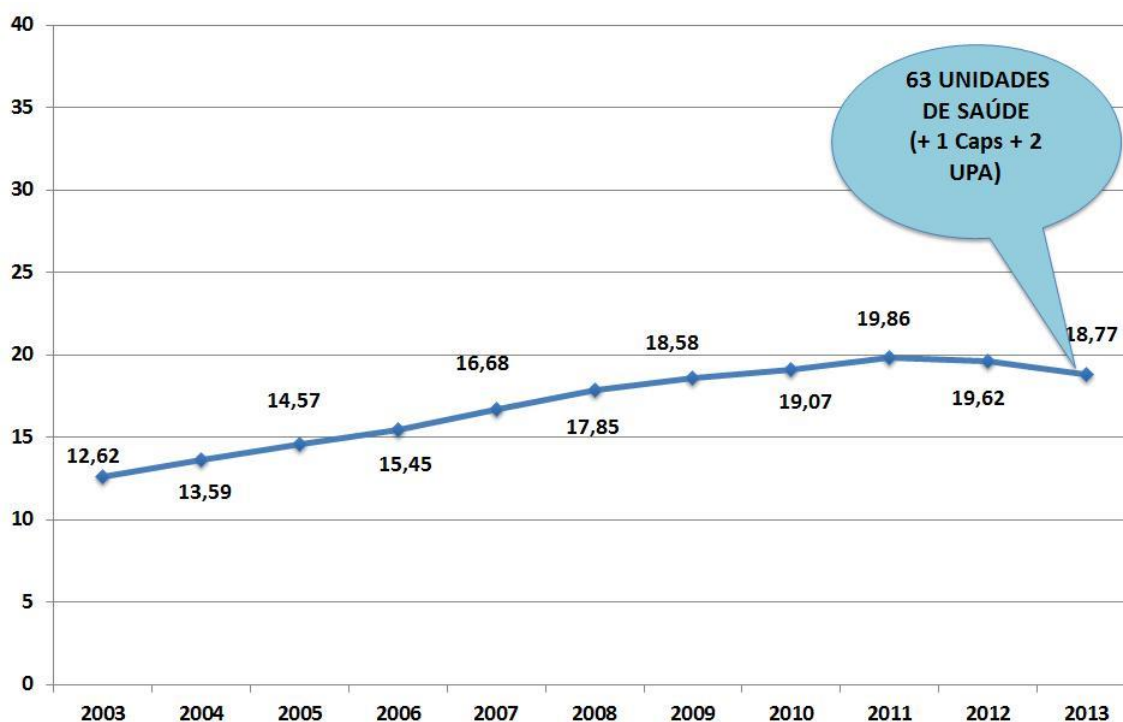
Evidenciou-se também que a Gerência de Captação de Recursos não possui uma metodologia e uma forma sistematizada para monitoramento e controle de informações, tanto sobre as fontes já acessadas pela Secretaria, como de fontes

alternativas para captação de recursos. Essa situação resulta em uma ausência de memória organizacional em relação aos recursos acessados e às atividades executadas na busca dos financiamentos. Assim, se a equipe da Gerência for alterada, corre-se o risco de perder todo o processo de trabalho.

O diagnóstico tornou evidente que a composição no investimento à saúde no município está distribuído da seguinte forma: 34% esfera federal, com repasse do Ministério da Saúde, 2% advém da esfera estadual e 64% são recursos municipais. Constata-se baixa participação estadual no financiamento da saúde.

Numa análise comparativa, observa-se também queda proporcional no investimento do município, resultante da queda de arrecadação e dos percentuais destinados à saúde, conforme mostra a figura 1, por decisões político-gerenciais. No ano de 2011, o percentual de recursos próprios aplicados na saúde foi 19,86%; em 2012, 19,62%; e em 2013, 18,77%.

Figura 1 - Percentual de recursos próprios aplicados na Saúde em Florianópolis - 2003 a 2013



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, 2014.

Considerando ainda que o município ampliou a infraestrutura de saúde, torna-se evidente a necessidade de incremento do investimento e do custeio para manutenção da infraestrutura existente, e para a oferta e cobertura de novos serviços em face dessa

ampliação. Importante destacar que, se comparada a construção de uma nova unidade para a saúde em relação à manutenção, a primeira possui custo baixo e conta em grande parte com financiamento do Governo Federal. Já para manutenção e aquisição de equipamentos, as linhas de financiamento do governo são limitadas, o que requer a identificação de novas fontes para esse financiamento.

Constatou-se também junto a Secretaria de Saúde do município de Florianópolis que a área responsável pela captação de recursos não está legalmente instituída e a descrição de suas atribuições se encontra em processo de elaboração.

4. IDENTIFICAÇÃO DAS ALTERNATIVAS DE SOLUÇÃO

A identificação de alternativas para atender à demanda da Secretaria Municipal de Saúde para o desenvolvimento de um Banco de Dados de fontes alternativas de recursos tomou como base:

- a. o volume de repasses orçamentários recebidos pela Secretaria;
- b. a ampliação da infraestrutura da área da saúde, que demanda maiores investimentos e gastos públicos;
- c. a ausência de sistematização e metodologia para a captação de recursos;
- d. a necessidade de instituir formalmente a Gerência de Captação de Recursos, juntamente com a descrição de suas competências na SMS e as atribuições das demais áreas perante a Gerência.

Sugere-se como alternativa para o desenvolvimento do Banco de Dados o uso do Excel. A vantagem do uso dessa ferramenta é a acessibilidade e o domínio. A Secretaria de Saúde já possui o pacote *Office* e os profissionais da Diretoria de Planejamento e em específico da Gerência de Captação de Recursos possuem pleno domínio da ferramenta.

Outra alternativa é utilizar o *Google Drive*, uma ferramenta do Google que facilita

o compartilhamento da planilha entre os profissionais da Secretaria de Saúde e possui a alternativa de escolher os usuários que têm a permissão de editar ou somente visualizar a planilha. Recomenda-se a realização periódica de um *backup*, para que não haja perda do histórico e das informações contidas no Banco de Dados.

A partir da escolha da ferramenta, destaca-se as opções de fontes para compor o Banco de Dados. As fontes governamentais já são a base de praticamente todo o repasse de recursos obtidos pela Secretaria, assim, o objetivo principal foi buscar organizações da esfera não-governamental, que pudessem figurar como fontes alternativas. Além disso, a busca de novas fontes para financiar as ações de saúde se deu de uma maneira ampla, sem foco em uma política específica, mas que abrangesse o maior número de temas possíveis. As instituições mapeadas foram:

- a) Organizações não-governamentais;
- b) Empresas privadas;
- c) Bancos Nacionais e Internacionais;
- d) Empresas Pública;
- e) Fundações Nacionais e Internacionais;
- f) Agências de Cooperação;
- g) Embaixadas de outros países;

O mapeamento dessas instituições traz a vantagem de oferecer à Secretaria uma nova perspectiva sobre o financiamento de suas ações, com a possibilidade de mobilizar ainda mais recursos do que aqueles recebidos pela estrutura governamental. Isso permitirá que ela inove em sua gestão, auxilie a obtenção de materiais para as unidades de saúde, financie programas e campanhas, realize manutenção em suas estruturas, entre outros. No entanto, algumas atividades devem ser realizadas com atenção, como a prestação de contas e a transparência na execução desses financiamentos, a fim de garantir a lisura do procedimento e evitar a desconfiança tanto por parte da Secretaria como da sociedade civil.

Sugere-se realizar uma investigação periódica para identificar experiências exitosas no financiamento da saúde com recursos não-governamentais em outras Secretarias de Saúde pelo país. O objetivo é traçar um modelo de ação para a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis na busca dos financiamentos com fontes alternativas, para que ela possa estabelecer uma ordem lógica dos passos que

precisa seguir na busca desses recursos em organizações não-governamentais. A identificação dessas experiências pode servir de base para que a Secretaria possa estabelecer financiamentos com essas organizações de maneira mais otimizada e eficaz, uma vez que não despenderá tempo com tentativas infrutíferas, além de poder estabelecer relações de parceria com organizações com objetivos e interesses próximos, desenvolvendo metodologias e soluções de problemas em conjunto.

A pesquisa de potenciais fontes financiadoras permitiu identificar que, se a Secretaria criasse uma Fundação relacionada à área da saúde, a obtenção de financiamentos seria facilitada e haveriam mais instituições para buscar recursos. De acordo com a Lei 7.596 de abril de 1987, fundações públicas são entidades dotadas de personalidade jurídica de direito privado, as quais tem um regime de prestação de contas diferenciado, estimulando que outras organizações ofereçam recursos que auxiliem na realização das suas atividades fins. Os principais requisitos de uma Fundação são: autorizada por lei, não tem fins lucrativos, tem autonomia administrativa e patrimônio próprio.

Sobre a estruturação da Gerência de Captação de Recursos para captar recursos, sugere-se a alternativa de capacitação da equipe de trabalho para efetuar o rastreamento e a busca de recursos. Essa alternativa busca desenvolver melhor a habilidade técnica dos gestores da Secretaria no contato com as organizações, na identificação de potenciais financiadoras, no monitoramento e controle do processo de concessão de financiamento, etc. Espera-se que não apenas a Gerência seja capacitada, mas que outros gestores de outras áreas da Secretaria que necessitem de financiamento também possuam essas habilidades, pois a captação de recursos é uma necessidade e uma responsabilidade do órgão como um todo.

A criação de um Banco de Dados também requer o desenvolvimento de uma estratégia para sua utilização pela Secretaria de Saúde, e é neste sentido que sugere-se como definir a Governança desse Banco. De acordo com Peres *apud* Carvalho (2007), “Governança de TI é um conjunto de práticas, padrões e relacionamentos estruturados, assumidos por executivos, gestores, técnicos e usuários de TI de uma organização, com a finalidade de garantir controles efetivos, ampliar os processos de segurança, minimizar os riscos, ampliar o desempenho, otimizar a aplicação de recursos, reduzir os custos, suportar as melhores decisões e, conseqüentemente,

alinhar TI aos negócios”, ou seja, é definir critério para que o projeto possa ser sustentado a longo prazo.

5. AÇÕES PRIORIZADAS E SUA IMPLEMENTAÇÃO

O desenvolvimento de um Banco de Dados a partir de uma planilha (Apêndice I) foi uma das principais alternativas priorizadas e implementadas. Ela pode ser utilizada tanto pela ferramenta Excel como pelo *Google Drive*, lembrando que esta última favorece a Governança do Banco, conforme orientado no Manual (Apêndice II). Para definir os critérios para o Banco de Dados efetuou-se um *benchmarking* com o Escritório de Projetos da Esag (PMO/ESAG), e alinhamento com os gestores da Diretoria de Planejamento da Secretaria de Saúde. Na planilha desenvolvida como Banco de Dados foram abertas duas abas:

i) A aba de “Editais Abertos” constitui-se de uma tabela na qual devem constar dados relevantes das fontes de financiamento para o monitoramento de editais em aberto já identificados pela Secretaria. Seus identificadores são: Instituição, Nome do Programa, Linha temática atendida pela fonte, Forma do projeto, Objeto, Data limite para submissão, Valor do financiamento, Contrapartida, Restrições, Origem da Fonte, Proposta Voluntária ou Emenda Parlamentar, Andamento do Projeto, Site para mais informações e Observações Adicionais.

ii) A aba de “Fontes de Recursos” visa manter a sustentabilidade da aba “Editais Abertos”. Ela é composta pelos *links* de várias potenciais instituições financiadoras, as quais a Secretaria deve acompanhar com regularidade, a fim de encontrar editais em aberto para submeter seus projetos e realizar o controle dessa fonte na aba de “Editais Abertos”. Seus identificadores são: Nome da Fonte, Forma de Projeto, *Link* da Fonte, Periodicidade de acesso e Último Acesso.

Para melhor navegação na planilha, foi congelada a linha do identificador dos itens que constam na planilha. Utilizou-se cor diferenciada para dar maior visibilidade e diferenciar os itens. Cabe informar que a descrição dos identificadores consta no Manual localizado no Apêndice II desse Relatório de consultoria.

Construiu-se, em conjunto com a Diretora Edenice e com o Gerente Humberto, a descrição das atribuições dessa Gerência, para constar inclusive no Regimento Interno

Considera-se que os papéis da Gerência e das outras áreas em relação à captação de recursos devem ser instituídos não apenas no Regimento, mas também na cultura organizacional da Secretaria, de forma a existir uma responsabilidade compartilhada na busca e na gestão de recursos para financiamento das ações de saúde. As atribuições estão listadas no Apêndice III.

A busca de potenciais instituições financiadoras é um dos complementos à criação do Banco de Dados e, portanto, também foi uma ação priorizada. O rastreamento se deu por meio da busca na *internet* em sítios de empresas que possuem financiamentos na área de responsabilidade socioambiental, organizações de cooperação internacional, em bancos internacionais, entre outros. A quantidade de fontes constantes na planilha também pode ser ampliada na medida em que for utilizada.

Realizou-se um *benchmarking* para encontrar experiências exitosas em Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde por todo o país no financiamento da saúde por meio de recursos não-governamentais. Estabeleceu-se contato com Secretarias das regiões Sul e Sudeste, mas todas as instituições pesquisadas contavam apenas com repasses orçamentários governamentais. Dessa forma, não foram encontradas experiências que pudessem auxiliar a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis em um modelo de ação para o financiamento com fontes alternativas, e nem mesmo no desenvolvimento do Banco de Dados. No entanto, este resultado demonstra o caráter inovador da proposta da Secretaria que, além de buscar a melhoria na captação de recursos da própria instituição, também pode servir de exemplo a outras Secretarias do município e até mesmo do país.

Quanto à proposta de criação de uma Fundação Municipal de Saúde para melhorar a captação de recursos da Secretaria, realizou-se busca preliminar sobre Fundações Municipais de Saúde, na qual se identificou grupo de municípios que captam recursos por meio de fundações. Na figura abaixo encontra-se o quadro com a lista de fundações com seus respectivos contatos, a qual pode ser utilizada para auxiliar na concepção da Fundação Municipal de Saúde de Florianópolis.

Figura 2 - Quadro de Fundações Municipais de Saúde e

contatos

Fundação Municipal de Saúde	Telefo ne	Site
Tubarão	3621 - 48) 9600	http://www.tubarao.sc.gov.br/contatos/in dex/de talhes- contato/codMapaltem/22266/codContat o/1229 #.VFfXivnF8pc
Canoas	3059- 51) 4922	http://www.fmsc.rs.gov.br/
Teresina	(86)3215- 7700	http://saude.teresina.pi.gov.br/inicial.asp
Niteroi	2716- 21) 5800	http://www.saude.niteroi.rj.gov.br/
Rio Claro	3522- 19) 3600	http://www.saude-rioclaro.org.br/
Campos dos Goytacazes	(22)2737- 2500	http://www.fmscampos.org.br/quem- somos

Elaborado pelos autores

Apesar das pesquisas, essa não foi uma ação continuada devido ao prazo exigido para o cumprimento de outras atividades. Sugere-se que essa demanda seja atendida em outras consultorias.

Para que a capacidade da Secretaria na busca de recursos seja otimizada e assim possam desenvolver os serviços públicos prestados, estabeleceu-se contato com a Associação Brasileira de Captadores de Recursos (ABCR) na busca de cursos e palestras para capacitar a Gerência de Captação de Recursos e, posteriormente, outros setores da Secretaria no rastreamento e na submissão de projetos para captar recursos. Foram obtidas informações sobre cursos que seriam úteis à Secretaria e seus valores. Numa análise com os gestores da SMS, evidenciou-se que os custos ainda são elevados para a organização, que decidiu por estruturar melhor a sua gerência para

posteriormente investir nesse tipo de capacitação extra.

A Governança do Banco de Dados também foi uma das ações prorizadas na consultoria. Ela se deu por meio da estruturação dos gestores da planilha e da elaboração do Manual. É preciso saber claramente quem terá acesso para edições e monitoramento do Banco de Dados. Inicialmente será a Diretoria de Planejamento, Informação e Captação de Recursos, juntamente com a Gerência de Captação de Recursos, cujo acesso será feito pelo Humberto, Maria do Carmo e Edenice, somente. Entretanto, não apenas essa Diretoria tem envolvimento na busca de novos projetos (ela somente tem acesso à planilha), mas todas as áreas da Secretaria devem engajar-se na busca de novas fontes de recursos. Assim, enquanto a Gerência de Captação de Recursos tem o foco no monitoramento dos editais, cabe aos outros setores o direcionamento dos editais e a elaboração de projetos em conjunto com a Gerência de Captação. Desse modo, enquanto o Humberto é o gestor do Banco de Dados, os outros servidores da Diretoria devem se envolver na busca e captação de novas fontes de recursos. Para que esse processo seja realizado de forma efetiva, é necessário um fluxo de comunicação entre os indivíduos, utilizando os canais já existentes, como mencionado pela Diretora: *e-mail*, *whatsapp* e Circular Interna.

O Manual também serve para explicar os critérios de organização da planilha com as fontes alternativas de recurso, para que possam ser compreendidos por qualquer servidor que desenvolva seu trabalho com ela, a fim de deixar as informações centralizadas na organização, e não no servidor, criando uma memória organizacional devidamente registrada.

6. RESULTADOS ALCANÇADOS E PERSPECTIVAS FUTURAS

Os resultados alcançados com essa consultoria buscam alavancar o processo de estruturação da Gerência de Captação de Recursos da Diretoria de Planejamento, Informação e Captação de Recursos. Os resultados alcançados foram:

a) Definição das atribuições da Gerência de Captação de Recursos e responsabilidades compartilhadas com outras áreas em relação à finalidade da

Gerência;

b) Criação de um Banco de Dados (Apêndice I) de potenciais instituições financiadoras de ações da Secretaria Municipal de Saúde;

c) Estabelecimento de um primeiro contato com a Associação Brasileira de Captadores de Recursos para posterior capacitação de servidores da Secretaria nessa área;

d) Identificação de fontes de recursos com informações complementares ao Banco de Dados;

e) Desenvolvimento de uma estratégia de Governança para implementação do Banco de Dados, como parte integrante da cultura organizacional da SMS.

f) Criação de um Manual (Apêndice II) na qual consta a Governança do Banco, instruções de utilização da planilha, e atribuições da Gerência de Captação de Recursos (Apêndice III), a fim de criar memória organizacional acerca dos resultados desenvolvidos na consultoria.

Como perspectiva futura, espera-se que o Banco de Dados seja utilizado e aprimorado pela Gerência de Captação de Recursos e que, a partir dele, inicie -se um processo de estruturação e valorização da Captação na Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, trabalhando com metas de contatos e de submissão de artigos. Com essa valorização, espera-se que as responsabilidades relacionadas à busca de financiamentos e parcerias alternativas sejam compartilhadas com outras áreas da Secretaria, além do processo de monitoramento e controle das fontes utilizadas. Sugere-se, também, que a Secretaria continue prospectando mais parceiros para o Banco de Dados, a fim de trazer-lhe ainda mais possibilidades de captação de recursos. A partir desse cenário, também será possível investir na capacitação dos servidores da Secretaria para maior aprimoramento para a conquista de novos recursos, inclusive por meio dos cursos ministrados pela Associação Brasileira de Captadores de Recursos (ABCR).

Percebeu-se, também, que algumas atitudes da Secretaria podem facilitar o processo de financiamento por meio das fontes alternativas. Uma delas é garantir que a responsabilidade seja compartilhada por toda a Secretaria e pelo Conselho Municipal de Saúde. Sobre esse último, é um dos principais espaços de participação da sociedade civil na gestão da saúde municipal e é essencial que eles sejam parceiros da

Secretaria nesse processo, dando-lhes legitimidade e auxiliando não apenas na obtenção desses recursos, mas também na melhor forma de geri-los e aplicá-los nas ações de saúde do município de Florianópolis. A própria SMS pode adotar uma postura mais pró-ativa em relação ao Conselho e estimular a sua participação.

Outra perspectiva é que essa experiência na Secretaria Municipal de Saúde seja tão exitosa a ponto de servir como um exemplo de inovação para outras Secretarias de Saúde pelo país, além de outros setores da própria Prefeitura de Florianópolis, a fim de tornar a SMS uma referência na obtenção e uso de recursos privados para a melhoria da gestão pública no país e pela transparência na execução desse processo.

Por fim, o Banco de Dados busca trazer maiores possibilidades à Secretaria de Saúde para o financiamento de projetos e políticas. Dessa forma, há a oportunidade de buscar uma melhor qualidade dos serviços de saúde pública do município, a compra de novos equipamentos e a inovação em sua gestão.

7. REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 7.596**, de 10 de abril de 1987. Altera dispositivos do Decreto-lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967, modificado pelo Decreto-lei nº 900, de 29 de setembro de 1969, e pelo Decreto-lei nº 2.299, de 21 de novembro de 1986, Brasília 1987

DOROW, Emerson. **O que é Governança de TI?** Profissionais de TI. <<http://www.profissionaisti.com.br/2009/03/o-que-e-governanca-de-ti/>> Acesso em 25 de nov de 2014.

9. APÊNDICE II - Manual Banco de Dados com Fontes de Recursos

GERENCIAMENTO DO BANCO DE DADOS		
Código	Elaborado por: Consultoria UDESC/ESAG em 25/11/14	Verificado por: Gerência de Captação de Recursos
Responsáveis: Edenice Reis, Humberto Santos		Versão 1
Título: DEFINIÇÕES DO GERENCIAMENTO DO BANCO DE DADOS		

1. PROCEDIMENTO

Definições do Gerenciamento do Banco de Dados em relação às responsabilidades, gestores do Banco e meios de comunicação.

1.1 DEFINIÇÕES DO GERENCIAMENTO

- Gerenciamento: responsabilidade da Gerência de Captação de Recursos.
- Gestores do Banco: Diretor de Planejamento, Gerente de Captação de Recursos, Estagiário.
- Identificação de fontes alternativas e elaboração de projetos: Gerência de Captação de Recursos e outros setores da Secretaria de Saúde.
- Meios de comunicação entre a Gerência e outros setores da Secretaria: *e-mail*.

1.2 ABRANGÊNCIA

Interna: Gerência de Captação de Recursos/Diretoria de Planejamento, Informação e Captação de Recursos.

Externa: Secretaria Municipal de Saúde.

ORGANIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES NO BANCO DE DADOS		 PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS
Código	Elaborado por: Consultoria UDESC/ESAG em 25/11/14	Verificado por: Gerência de Captação de Recursos
Responsáveis: Edenice Reis, Humberto Santos		Versão 1
Título: CRITÉRIOS DE ORGANIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES DAS FONTES DE RECURSOS NO BANCO DE DADOS		

1. PROCEDIMENTO

Esclarecimento sobre os critérios contidos no Banco de Dados, a fim de organizar as informações em relação às fontes de recursos e aos editais encontrados.

1.2 DESCRIÇÃO DAS INFORMAÇÕES

Descrição do significado de cada critério constante na planilha de Banco de Dados

- a. Aba de **Editais Abertos**: Planilha que indica editais abertos para aquele período.
- **Instituição**: Organização concedente de recursos por meio de editais.
 - **Nome do Programa**: Denominação utilizada para representar a fonte do recurso.
 - **Linha temática atendida pela fonte**: Área de abordagem contemplada pela fonte.
 - **Forma do projeto**: Instrumento utilizado para enunciar as especificações de obtenção do recurso. Ex: Chamada Pública.
 - **Objeto**: Objetivo a ser alcançado por meio da liberação dos recursos.
 - **Data-limite para submissão**: Último dia para envio do projeto de captação de recurso para aquela fonte.
 - **Valor do Financiamento**: Valor máximo que poderá ser concedido aos projetos aprovados.

- ☐ **Contrapartida:** Bens ou serviços da entidade proponente colocados à disposição do projeto.

- **Restrições:** Limitações da fonte. Ex: Recursos da fonte podem ser aplicados apenas em obras.
- **Origem da Fonte:** Indica qual a proveniência da fonte, podendo ser pública, privada ou do terceiro setor.
- **Proposta Voluntária:** Proposta de iniciativa da organização.
- **Emenda Parlamentar:** Proposta incentivada por meio de legislação federal.
- **Experiências Exitosas:** Exemplos da administração direta que tenham experiências bem sucedidas com determinada fonte de recurso.
- **Andamento do Projeto:** Ao submeter o projeto, deve-se informar o desenvolvimento do mesmo, por exemplo: submetido, aprovado, em execução etc.
- **Site para mais informações:** *Link* para a página da *web* que contém informações sobre aquela fonte de recurso.
- **Observações Adicionais:** Informações que possam ser úteis para o processo de elaboração do projeto de captação de recursos.

- b. Aba de **Fontes de Recursos:** Planilha que consta *links* de organizações que disponibilizam recursos que podem ser utilizados pela SMS.
 - **Instituição:** Nome da instituição que figura no Banco de Dados como uma potencial fonte de recurso.
 - **Forma de Projeto:** Instrumento utilizado para enunciar as especificações de obtenção do recurso. Ex: Chamada Pública.
 - **Link da Fonte:** *Link* para a página da *web* que contém informações sobre possíveis fontes de recursos.
 - **Último acesso:** Data na qual o *link* da fonte foi acesso pela última vez.
- ☐ **Periodicidade de acesso:** Frequência que o *link* da fonte deve ser acessado.

UTILIZAÇÃO DO GOOGLE DRIVE		
Código	Elaborado por: Consultoria UDESC/ESAG em 25/11/14	Verificado por: Gerência de Captação de Recursos
Responsáveis: Edenice Reis, Humberto Santos		Versão 1
Título: PROCEDIMENTO DE UTILIZAÇÃO DO BANCO DE DADOS NO GOOGLE DRIVE		

1. **PROCEDIMENTO:** Um serviço de armazenamento de arquivos em diversos formatos. O conteúdo pode ser acessado em computadores, *smartphones* ou *tablets*. Pode-se convidar outras pessoas para visualizar, fazer *download* ou editar qualquer arquivo.

2. CARACTERÍSTICAS DAS PLANILHAS DO DRIVE:

- Funções semelhantes as do Excel, mas com nomes diferentes. No *link* está a lista com todas as funções: <https://support.google.com/docs/table/25273?hl=pt-BR>
- Todas as alterações são salvas automaticamente, não sendo necessário um botão “Salvar”.
- Pode-se compartilhar o arquivo com outras pessoas.
- Bate-papo e comentários.
- Compatível com o Excel.

3. COMPARTILHAMENTO DA PLANILHA DO GOOGLE DRIVE

- Antes de iniciar o procedimento para compartilhar é necessário acessar a conta do google e entrar na Planilha.

Passo 1: Clicar no botão compartilhar localizado do canto superior direito da Planilha.

Protótipo Planilha - Anexo I ☆

Arquivo Editar Visualizar Inserir Formatar Dados Ferramentas Complementos Ajuda A última edição foi feita há 4 dias por Dayna Maressa

Comentários **Compartilhar**

Anexo I - Planilha Banco de Dados Fonte de Recursos

	A	B	C	D	E	F	G	H
1	Anexo I - Planilha Banco de Dados Fonte de Recursos							
2	Instituição	Nome do Programa	Linha temática atendida pela fonte	Forma de projeto	Objeto	Data-limite para submissão	Valor do Financiamento	Contrapartida/Financiamento
3	CELESC	Chamada Pública PEE CELESC n 001/2014. Seleção de Propostas de Projeto em eficiência Energética.	Eficiência Energética	Chamada Pública	Propostas de projetos de eficiência energética no uso final de energia elétrica, com o objetivo de incentivar o desenvolvimento de medidas que promovam a eficiência energética e o combate ao desperdício de energia elétrica.	19/12/2014	R\$10 milhões, sendo 60% para Residencial ou Industrial e 40% para Comércio e serviços, Poder público, Rural, Serviços públicos ou Iluminação Pública	Conforme ponto 8.3 item h, comprovantes de custos, valores que ultrapassem o valor da Chama Pública (o valor pode advir do consumidor ou de terceiros).
4	FINEP	Inova Saúde	2. Equipamentos, Materiais e Dispositivos Médicos; 3. Telessaúde e Telemedicina; 4. Medicina Regenerativa; 5. Outras Áreas.	Financiamento reembolsável (Programa Inova Brasil), financiamento não reembolsável e subvenção econômica.	Projetos de instituições públicas e privadas para criar condições de fomento e financiamento a projetos cujos resultados possam contribuir de maneira efetiva para a diminuição da dependência tecnológica do País em relação ao fornecimento de importantes insumos utilizados no campo da saúde humana.	dezembro/2017	R\$ 3,6 bilhões até dezembro de 2017	
5	FINEP	Fundo CT-Saúde			Capacitação tecnológica nas áreas de interesse do SUS (saúde pública, fármacos, biotecnologia, etc.), o estímulo ao aumento dos investimentos privados em P&D na área e à atualização tecnológica da indústria brasileira de equipamentos médico-hospitalares e a difusão de novas tecnologias que ampliem o acesso da			

Passo 2: Abrirá uma tela chamada “Compartilhar com outras pessoas”, no formulário aonde há o título “Pessoas” inserir o *e-mail* com quem deseja que o arquivo seja compartilhado. Ao lado há um botão “Pode editar”, ao clicar nele haverá outras opções como: “Pode Comentar” e “Pode Visualizar”. Inserir ou não uma nota a pessoa e selecionar o botão “Enviar”.

Protótipo Planilha - Anexo I

Arquivo Editar Visualizar Inserir Formatar Dados Ferramentas Complementos Ajuda A última edição foi feita há 4 dias por Dayna Maressa

Comentários Compartilhar

Anexo I - Planilha Banco de Dados Fonte de Recursos

Instituição	Nome do Programa	Linhas temáticas	Valor do Financiamento	Contrapartida/Financiamento
CELESC	Chamada Pública PEE CELESC nº 001/2014. Seleção de Propostas de Projeto em Eficiência Energética.	1. Eficiência Energética	R\$10 milhões, sendo 60% para Residencial ou Industrial e 40% para Comércio e serviços. Poder público Rural. Serviços públicos ou Iluminação Pública	Conforme ponto 8.3 item h, comprovantes de custos, valores que ultrapassem o valor da Chamada Pública (o valor pode advir do consumidor ou de terceiros)
FINEP	Inova Saúde	2. Equipamentos Dispositivos Telessaúde e Medicina Remota	R\$ 3,6 bilhões até dezembro de 2017	
FINEP	Fundo CT-Saúde			

Compartilhar com outras pessoas Receber link compartilhável

Pessoas

Dayna Maressa x Adicione mais pessoas... Pode editar

Adicionar uma nota

Pode editar
Pode comentar
Pode visualizar

Compartilhado com Débora Cristina, Dayna Maressa e uma outra pessoa

Enviar Cancelar Avançado

4. EXPORTAR PLANILHA DO GOOGLE DRIVE PARA O EXCEL

Passo 1: Selecionar “Arquivo”

Passo 2: Clicar em “Fazer Download como”

Passo 3: Escolher a opção “Microsoft Excel”

Protótipo Planilha - Anexo I

Arquivo Editar Visualizar Inserir Formatar Dados Ferramentas Complementos Ajuda A última edição foi feita há 4 dias por Dayna Maressa

Comentários Compartilhar

Compartilhar...

Novo
Abrir...
Renomear...
Fazer uma cópia...
Mover para pasta...
Mover para a lixeira
Importar...
Ver histórico de revisões
Configurações de planilha...
Fazer download como
Publicar na web...
Colaboradores por e-mail...
Enviar por e-mail como anexo...
Imprimir

Microsoft Excel (.xlsx)
Formato OpenDocument (.ods)
Documento PDF (.pdf)
Valores separados por vírgula (.csv, página atual)
Valores separados por tabulação (.tsv, página atual)
Página da Web (.zip)

Anexo I - Planilha Banco de Dados Fonte de Recursos

Linhas temáticas	Forma de projeto	Objeto	Data-limite para submissão	Valor do Financiamento	Contrapartida/Financiamento	Restrições
Eficiência Energética	Chamada Pública	Propostas de projetos de eficiência energética no uso final de energia elétrica, com o objetivo de incentivar o desenvolvimento de medidas que promovam a eficiência energética e o combate ao desperdício de energia elétrica.	19/12/2014	R\$10 milhões, sendo 60% para Residencial ou Industrial e 40% para Comércio e serviços. Poder público Rural. Serviços públicos ou Iluminação Pública	Conforme ponto 8.3 item h, comprovantes de custos, valores que ultrapassem o valor da Chamada Pública (o valor pode advir do consumidor ou de terceiros).	Melhoria nas instalações físicas
Equipamentos Dispositivos Telessaúde e Medicina Remota		Desenvolvimento de projetos de instituições públicas e privadas com o objetivo de fomentar a pesquisa e a inovação em projetos cujo resultado seja a aquisição de tecnologia para a melhoria da qualidade do atendimento ao usuário, com o fornecimento de insumos utilizados no campo da saúde pública, farmacêuticos, etc., o estímulo ao aumento dos investimentos privados em P&D na área e a atualização tecnológica da indústria brasileira de equipamentos médico-hospitalares e a difusão de novas tecnologias que ampliem o acesso da população aos bens e serviços na área de saúde.	dezembro/2017	R\$ 3,6 bilhões até dezembro de 2017		
						Os recursos do Fundo Social serão destinados a

10. APÊNDICE III – Atribuições da Gerência de Captação de Recursos e áreas relacionadas

Atribuições Captação De Recursos

- Captar recursos para ações e políticas de saúde da Secretaria Municipal de Saúde;
- Buscar novas fontes de recursos;
- Monitorar fontes de recursos;
- Identificar editais em aberto;
- Controlar prazos para submissão de projetos nos editais identificados;
- Manter o banco de dados com informações dos editais abertos;
- Auxiliar as áreas técnicas na elaboração dos projetos para submissão;
- Acompanhar diariamente o Diário Oficial da União, Diária Oficial do Estado, Deliberações da Comissão Intergestora Bipartite - CIB e Comissão Intergestora Regional - CIR;
- Encaminhar as áreas técnicas as portarias com fonte de recursos e Políticas instituídas;
- Cadastrar e monitorar propostas nos sistemas em especial SISMOB, FNS, Siconv;
- Encaminhar e acompanhar o andamento dos projetos até o mesmo ser habilitado;
- Monitorar o projeto após a habilitação, respondendo pareceres;
- Contribuir no acompanhamento do repasse financeiro dos projetos habilitados em portaria;
- Contribuir na elaboração da prestação de contas;
- Manter cadastro atualizado dos projetos;
- Participar da definição /aceitação do projeto a ser captado.

Atribuições das Áreas com Relação à Captação de Recursos

(o que deve estar escrito nas atribuições das outras áreas no Regimento Interno)

- Elaborar projetos para captação de recursos de acordo com o Planejamento Estratégico da Secretaria;
- Monitorar repasses financeiros da sua área, custeio e de investimento;
- Participar da prestação de contas;
- Buscar financiamento junto à outras organizações.

METODOLOGIAS PARA UM PLANO DE AÇÃO DE MELHORIA DO CLIMA ORGANIZACIONAL NA DIRETORIA DE VIGILANCIA EM SAÚDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

FELIPE WAGNER RUBIK FREITASL
EONARDO WAGNER RUBIK FREITAS
MARCOS VINÍCIUS DE CARVALHO
PEDRO AUGUSTO DE OLIVEIRA BUNN

1 INTRODUÇÃO

O relatório apresenta a aplicação de metodologias para o desenvolvimento de planos de melhoria para o gerenciamento do Clima Organizacional na Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS) da Secretaria de Saúde do município de Florianópolis. Clima organizacional mostra percepções ligadas a um aspecto particular do trabalho, compartilhadas pelos trabalhadores. (Martins, 2000).

A demanda surgiu da preocupação dos gestores da DVS sobre o clima organizacional nas gerencias e coordenadorias da Vigilância de Saúde. Considerado um importante instrumento à percepção dos colaboradores, ele visa ajudar a melhorar o desempenho e produtividade. O clima organizacional pode influenciar a satisfação e o rendimento no trabalho (Alvarez, 1992; Toro, 2001), por isso sua importância e necessidade de análise. O foco específico desta consultoria foi aplicar metodologias e elaborar planos a partir dos resultados da pesquisa de clima, desenvolvida e aplicada pela Secretaria Municipal de Saúde, através da Diretoria de Vigilância em Saúde. Para isso, foi utilizado a Matriz GUT, a Matriz Lógica e a Árvore de Problemas numa lógica de melhoria continuada, o do método PDCA (Planejar, Executar, Verificar e Agir).

Os resultados com a aplicação dessas metodologias apontam que é necessário desenvolver um plano de ação continuada para que seja possível a melhoria do Clima Organizacional dentro da DVS, de acordo com os fatores definidos através da aplicação da pesquisa de Escala de Clima Organizacional – ECO.

Integra o relatório além dessa introdução, a descrição da organização, o diagnóstico da situação problema, e a identificação das alternativas de solução.

2 DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

A Vigilância em Saúde faz parte da estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis e tem como objetivo “*desenvolver um conjunto de medidas capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde além de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, incluindo o ambiente de trabalho, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde*”.

Integram o seu corpo funcional mais de 200 (duzentos) servidores distribuídos entre 03 (três) gerências e 02 (duas) coordenações. De acordo com o Art. 109º do Regimento Interno da SMS, a Diretoria de Vigilância em Saúde, é composta pelas seguintes Gerências e Departamentos:

- Departamento de Análise de Processos
- Departamento Macro Regional em Saúde do Trabalhador - CEREST
- Gerência da Vigilância Sanitária e Ambiental:
 - Departamento de Análise de Projetos
 - Departamento de Vigilância Sanitária
 - Departamento de Vigilância Ambiental

Gerência de Vigilância Epidemiológica:

- Departamento de Imunização
- Departamento de Notificação de Agravos e Doenças
- Divisão de Notificação de Infecções nos Serviços de Saúde
- Departamento de Vigilância Nutricional e Agravos por Causas Multifatoriais

Gerência do Laboratório de Saúde Pública:

- Departamento de Análises Biomédicas
- Departamento de Análises de Produtos e Meio Ambiente

Gerência de Controle de Zoonoses

- Departamento Técnico Administrativo

3 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

Para atender a demanda da DVS e desenvolver um plano para melhoria do clima organizacional, a análise considerou os resultados da pesquisa da Escala de Clima Organizacional – ECO, desenvolvida e aplicada pela Diretoria de Vigilância em saúde e também as possíveis governabilidades do plano de ação, ou seja, a capacidade do governo de conseguir atender a problemática exposta, através da viabilidade política e legal da gestão.

A pesquisa ECO teve como objetivo identificar as percepções dos servidores sobre os mais diversos aspectos dentro da DVS, do qual abordam temas de maiores relevâncias para a melhoria do clima organizacional.

Teve uma escala de 05 (cinco) fatores: a) Apoio a chefia; b) Recompensa; c) Conforto físico; d) Controle/pressão; e) Coesão entre colegas.

O questionário composto por 63 (sessenta e três) questões abordando os 05 (cinco) fatores, adotou uma escala de 1 (um) a 5 (cinco) pontos em que é considerado como clima bom quando atingir igual ou acima de 4,0 (quatro) pontos e clima ruim quando esta média for igual ou inferior a 2,9 (dois pontos e 9 décimos) pontos.

O fator controle/pressão foi considerado invertido, que para isso os valores maiores de 4,0 apontam um clima ruim (com excessivo controle/pressão) e os menores que 2,9 um clima bom. A tabela 1 apresenta os resultados da pesquisa ECO:

Tabela 3 - Média do Resultado da Pesquisa de Clima Organizacional por servidor (linha) e fator (coluna)

Apoio chefia e Organização	Recomp ensa	Co nfôrto Físico	Controle/Pres são	Coes ão entre Colegas	eral C
Média Q1-Q21	Média Q22-Q34	Mé dia Q35- Q47	Média Q48- Q56	Médi a Q57-Q63	
4,14	2,15	1,7 7	3,44	3,86	
4,14	2,08	2,0 0	2,56	3,29	
4,19	3,46	2,8 5	2,22	3,43	
4,48	2,92	2,1 5	2,00	4,00	
3,95	2,15	3,5 4	2,56	4,71	
3,24	1,15	2,1 5	2,78	2,29	
4,33	2,17	4,5 4	2,11	3,86	
4,00	3,23	1,7 7	1,89	4,14	
5,00	4,00	3,2 3	2,44	3,71	
4,90	4,00	2,3 8	1,78	4,14	
3,43	1,69	2,2 3	2,67	4,00	
4,24	2,69	3,1 5	1,22	3,43	
4,17	2,64	2, 65	2,31	3,74	3 ,10

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde – Vigilância em Saúde.

A tabela 1 evidencia que os fatores recompensa e conforto físico são os que apresentaram médias abaixo de 2,9, necessitando de intervenção.

Desta análise dos resultados da pesquisa, evidenciou-se a necessidade de aplicar uma nova metodologia para priorizar questões para o desenvolvimento do plano de melhoria de clima na DVS. O diagnóstico apontou para o uso de uma metodologia de melhoria continua, alinhada ao modelo do PDCA.

Os resultados da pesquisa de clima aplicado na DVS evidenciaram a necessidade de priorizar questões para ser desenvolvido o plano de melhoria do clima.

4 IDENTIFICAÇÃO DAS ALTERNATIVAS DE SOLUÇÃO

Propõem-se como alternativa para o desenvolvimento do plano de melhoria do clima da DVS a aplicação das seguintes ferramentas: Matriz de prioridade GUT, Árvore de problemas e Matriz Lógica.

a) A matriz GUT é uma metodologia simples e objetiva que auxilia a selecionar/priorizar as oportunidades de melhoria, classificando em três grandes dimensões:

- Gravidade – Fator este que determina a importância da situação/questão em relação ao impacto sobre os objetivos da organização. Atribui-se a cada dimensão notas. Para esta dimensão nota de 1(um) a 5(cinco). Deve ser atribuído 5(cinco) quando considerado que o prejuízo é grande e 1(um) quando o prejuízo for pequeno.
- Urgência: Este fator avalia a variável tempo que se pode esperar para alterar determinada situação, ou seja, se é algo que deve ser resolvido neste exato momento, ou então, pode ser resolvido em um intervalo maior. Deverá ser dada nota de 1(um) a 5(cinco), sendo 5(cinco) quando considerar que é necessário tomar uma atitude com urgência e 1(um) quando considerar que dá para esperar.
- Tendência: Este fator indica o comportamento da situação ao longo do tempo. Se ela tende a melhorar sem necessidade de intervenção, o peso é menor, e vice-versa.

b) Árvore de problemas: busca identificar possíveis causas e consequências de um problema. Segundo Coral, Ogliari e Abreu (2009, p. 109), a árvore de problemas é uma ferramenta que serve para identificar causas e consequências de uma situação que precisa de soluções. Descobertas as causas do problema, pode-se combater de maneira mais eficaz o problema. A elaboração de uma árvore de problemas torna mais fácil a compreensão de um problema através das relações direta entre as causas e as consequências do problema central. Com base na utilização dessa ferramenta, para auxílio na proposição de um processo de mudança no clima organizacional, é necessário somente que os gestores tenham a sensibilidade, visão sistêmica e compreensão do contexto para realização da mudança no ambiente em que a pesquisa for aplicada.

c) Matriz Lógica: é um modelo para o desenvolvimento e organização de ações de forma articulada aos resultados esperados. Busca resolver os problemas através da identificação dos objetivos gerais e específicos da melhoria do clima e dos indicadores.

A partir da análise do resultado da pesquisa de clima, analisou-se a Governabilidade, que é a capacidade do governo de conseguir atender a problemática exposta, através da viabilidade política e legal da gestão.

5 AÇÕES PRIORIZADAS E SUA IMPLEMENTAÇÃO

Com o objetivo de priorizar questões para o desenvolvimento do plano de melhoria do clima, utilizou-se a metodologia GUT, onde foram enumeradas as questões existentes dentro dos dois fatores (recompensa e conforto físico) definidos pelos servidores como os que apresentam maior necessidade de intervenção, após a aplicação da pesquisa ECO. Após a aplicação da metodologia GUT, com os servidores da DVS, identificou-se as seguintes questões como as que precisam de uma intervenção com maior urgência:

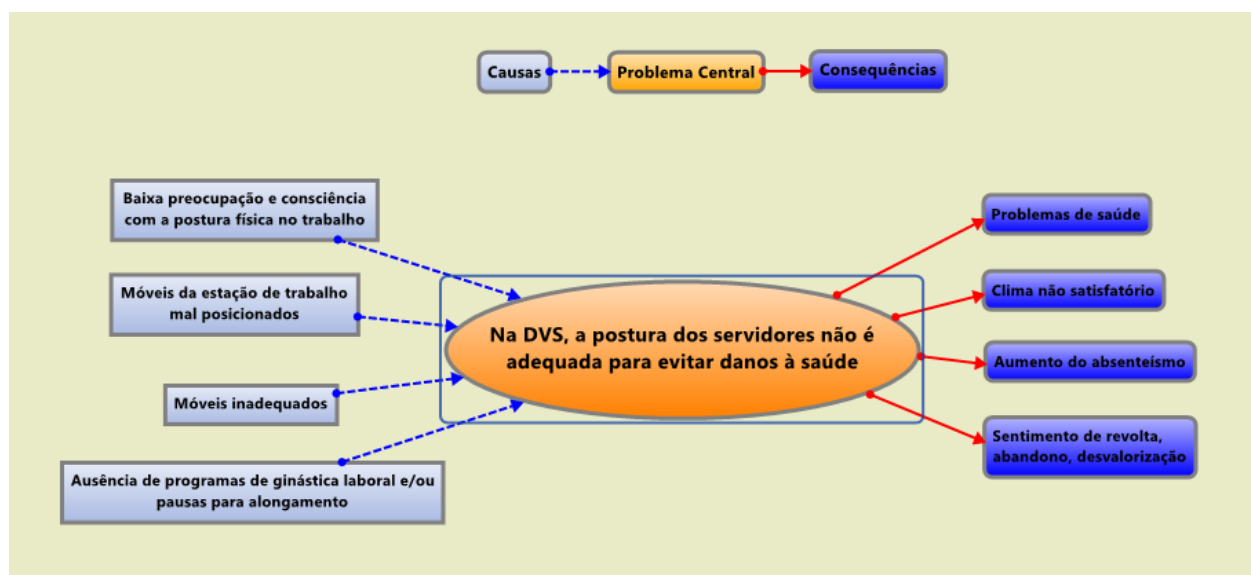
Figura 4 - Matriz GUT

OPORTUNIDADES DE MELHORIA	GRAVIDADE	URGENCIA	TENDENCIA	PRIORIDADE
Qual questão eu considero que deve ser priorizada	Prejuízo que poderá decorrer da situação será...	Sint o que deveria tomar uma ação...	Se eu não fizer nada a situação será...	Alta/Média/Baixa
Na DVS, a postura física dos servidores é adequada para evitar danos à saúde.	4,44	4,22	4,55	85,48
Na DVS, o deficiente físico pode se movimentar com facilidade.	4,44	4,11	3,77	69,02

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde – Vigilância em Saúde.

Seguida a Matriz GUT, onde foi possível perceber quais questões necessitavam de uma intervenção urgente, optou-se por aplicar a Árvore de Problemas, para melhor visualização das causas/consequências dos problemas centrais identificados. A aplicação dessa ferramenta identificou dois problemas centrais: Postura física dos servidores inadequada e falta de acessibilidade no setor.

Figura 5 - Árvore de Problemas – Na DVS a postura dos servidores não é adequada para evitar danos à saúde



Fonte: Próprios autores.

Problema Central:

Na DVS, a postura física dos servidores não é adequada para evitar danos à saúde.

Causas:

- Mau posicionamento dos móveis e estações de trabalho;
- Pouca conscientização/preocupação em relação à postura física dos servidores;
- Móveis do local de trabalho inadequados;
- Ausência de programas de ginástica laboral e/ou pausas para alongamento ou incentivo a correção postural.

Consequências:

- Clima não satisfatório;
- Problemas de saúde;
- Sentimento de revolta, insatisfação, abandono;
- Sentimento de desvalorização;
- Afastamentos e licenças por problemas de saúde.

Como problema central, identificou-se que a postura física dos servidores na Diretoria de Vigilância em Saúde gera desconforto e problemas relacionados à saúde de grande parte dos servidores. Chegou-se a essa conclusão através dos resultados obtidos com a pesquisa de Escala de Clima Organizacional – ECO e posteriormente com a aplicação da Matriz de Priorização, onde os servidores puderam relatar quais das questões eram mais prejudiciais em sua opinião.

Figura 6 - Árvore de Problemas – Na DVS o deficiente físico não pode se movimentar com facilidade



Fonte: Próprios autores.

Problema Central:

Na DVS, o deficiente físico não pode se movimentar com facilidade.

Causas:

- Inadequação da estrutura física;
- Baixa preocupação com a acessibilidade estrutural;
- Pouco ou nenhum deficiente físicos frequentam o local.

Consequências:

- Clima não satisfatório;
- Exclusão social;
- Inacessibilidade;
- Desestímulo ao frequentamento do local por portadores de deficiências físicas;
- Descredibilização da imagem da organização (interno e externo).

Com base nos problemas centrais, identificou-se que:

- Restrição no desempenho das atividades, já que a estrutura física não esta adequada às necessidades dos servidores;

- Mau posicionamento dos móveis e estações de trabalho, fazendo com que os servidores não possuam privacidade para a elaboração de suas tarefas;
- Pouca preocupação com a acessibilidade, o que dificulta a presença de pessoas com alguma deficiência;
- Desmotivação para o desempenho das atividades, já que os servidores não se sentem confortáveis em seus locais de trabalho;
- Pouca preocupação com relação a postura física dos servidores, que trás como consequência o desconforto físico e o surgimento de doenças e problemas de saúde relacionados a má postura;
- Móveis inadequados às necessidades dos servidores, o que prejudica o bom desenvolvimento das atividades e a produtividade dos servidores.

A partir do resultado da Matriz GUT e da Árvore de Problemas, elegeu-se as causas relacionadas ao “fator físico” para o desenvolvimento da matriz lógica, priorizou-se ações e efetuou-se o uso da metodologia de modelo lógico, que visa organizar ações componentes de um programa de forma articulada com os resultados que se pretende atingir, através do desenho do funcionamento do programa, buscando resolver os problemas identificados.

Figura 7 - Modelo lógico

Recurso	Problema central	Questões preocupantes	Causas	Código da Ação	Ações	Tipo de Ação	Responsabilidade pela Ação	Ação Iniciada	Produtor	Resultado intermediário	Resultado final	Impacto
	Necessidade de melhoria na conforto físico da DVS	Na DVS, a postura física dos servidores não é adequada para evitar danos à saúde	Pouca conscientização/preocupação em relação a postura física dos servidores		Conscientizar, através de palestras e vídeos interativos a importância de uma boa postura física.	Programa	DVS/RH		Divulgação de vídeos explicativos de formas corretas de postura no ambiente de trabalho	Correção da postura dos servidores no ambiente de trabalho.	A) Conhecimento das melhorias em termos de postura física; B) Melhoria da estrutura física; C) Prevenção de problemas de saúde; D) Melhoria da qualidade de vida no trabalho; E) Adequação e conformidade legal da estrutura física da local em relação à acessibilidade	Maior conforto físico e melhoria do clima organizacional
			Móveis do local de trabalho inadequados		Fazer vistoria dos móveis utilizados pelos servidores, utilizar de especialistas na área de medicina do trabalho ou ortopedistas para criar um layout que seja adequado à boa postura dos servidores	Projeto	Gerar da área ou servidor responsável, em parceria com RH		Novo Layout	Melhoria do móvel Descarte do móvel abarrotado Carreta para posicionamento do móvel da estação de trabalho		
			Mau posicionamento dos móveis da estação de trabalho									
		Na DVS, a deficiência física não pode se movimentar com facilidade	Ausência programas de ginástica laboral e/ou pausas para alongamento ou incentivo à correção postural		Contratação de empresas que ofereçam ginástica laboral diária	Projeto	SMS/RH		Melhoria da qualidade de vida no trabalho, ginástica laboral, prevenção de problemas na saúde	Prevenção de problemas de saúde e melhoria da qualidade de vida no trabalho		
			Inadequação da estrutura física		Adequar a estrutura física conforme Lei Federal: 10.098/00 e 7.853/89 e Lei Municipal: 7.301/08	Projeto	SMS		Adequação e conformidade da estrutura física à acessibilidade	Estrutura física acessível		
			Baixa preocupação com a acessibilidade estrutural		Desenvolver um plano de melhoria e adaptação para garantir adequar normas de acessibilidade	Ratificação	Gerar da área em parceria com RH		Adequação da estrutura física da DVS	Preocupação com a acessibilidade no ambiente		
			Poucos ou nenhum deficientes físicos frequentam a local		Fazer levantamento de quantos deficientes físicos existem na local, ou qual a frequência com que os deficientes físicos frequentam	Ratificação	Gerar de cada área em parceria com RH		Controle	Conhecimento da quantidade de deficientes físicos na local		

Fonte: Próprios autores.

Problema central:

- Necessidade de melhoria no conforto físico da DVS.

Questões preocupantes:

- Na DVS, a postura física dos servidores não é adequada para evitar danos à saúde;
- Na DVS, o deficiente físico não pode se movimentar com facilidade.

Causas:

- Pouca conscientização/preocupação em relação a postura física dos servidores;
- Móveis do local de trabalho inadequados;
- Mau posicionamento dos móveis da estação de trabalho;
- Ausência programas de ginástica laboral e/ou pausas para alongamento ou incentivos à correção postural;
- Inadequação da estrutura física;

- Baixa preocupação com a acessibilidade estrutural;
- Poucos ou nenhum deficientes físicos frequentam o local.

Ações:

- Conscientizar, através de palestras, a importância de uma boa postura física;
- Fazer vistoria dos móveis utilizados pelos servidores, utilizar de especialistas na medicina do trabalho ou estagiários na área, de modo a garantir adequação;
- Contratação de empresas que ofereçam ginástica laboral diária;
- Promover ações de melhoria da qualidade de vida no trabalho;
- Adequar a estrutura física conforme Leis Federais: 10.098//00 e 7.853/89 e Lei Municipal: 7.801/08;
- Incentivar a preocupação com a acessibilidade do ambiente;
- Fazer levantamento de quantos deficientes físicos existem no local, ou qual a frequência com que os deficientes físicos o frequentam.

Tipo de Ação:

- Programa;
- Rotina;
- Projeto;
- Rotina/Projeto;
- Projeto;
- Rotina;
- Rotina.

Responsabilidade pela Ação:

- DVS/RH;
- Gestor da área ou servidor responsável, em parceria com RH;
- SMS/RH;
- SMS/Gestor da área, em parceria com RH;
- SMS;
- Gestor da área em parceria com RH;
- Gestor de cada área em parceria com RH.

Produtos:

- Conscientização;
- Adequação da estrutura de trabalho;
- Melhoria da qualidade de vida no trabalho, ginástica laboral, prevenção de problemas na saúde;
- Adequação e conformidade da estrutura física à acessibilidade;
- Conscientização;
- Controle.

Resultado Intermediário:

- Interesse pela melhora na postura física;
- Melhoria de móveis;
- Descarte de móveis obsoletos;
- Correto posicionamento de móveis da estação de trabalho;
- Prevenção de problemas de saúde e melhoria da qualidade de vida no trabalho;
- Estrutura física acessível;
- Preocupação com a acessibilidade no ambiente;
- Conhecimento da quantidade de deficientes físicos no local.

Resultado Final:

- Conhecimento dos benefícios em se ter melhor postura física;
- Melhoria da estrutura física;
- Prevenção de problemas de saúde;
- Melhoria da qualidade de vida no trabalho;
- Adequação e conformidade legal da estrutura física do local em relação à acessibilidade.

Impacto:

- Maior conforto físico e melhoria do clima organizacional.

A partir da construção do modelo lógico, buscou-se desenvolver o recurso metodológico da matriz lógica, com o intuito de explicitar a estrutura de programa orientado para resultados, o instrumento busca auxiliar os gestores na decisão e monitoramento da execução das ações.

Figura 8 - Matriz Lógica 1

Objetivo Geral: Adequação da postura física para evitar danos à saúde dos servidores da DVS						Indicadores de Resultado Final (impacto)	Fórmula (%)
Objetivos Específicos	Entregas	Atividades	Meta	Indicadores de desempenho	Fórmula (%)	Qual o indicador que vai medir o impacto da minha ação?	Qual a fórmula do meu indicador de impacto?
<i>Objetivos menores que somados alcançam o objetivo geral</i>	<i>O que deve ser produzido para alcançar o objetivo específico</i>	<i>Como você vai produzir a entrega para alcançar o objetivo específico</i>	<i>Qual minha meta?</i>	<i>Qual indicador mede o desempenho do meu objetivo específico?</i>	<i>Fórmula para medir meu indicador</i>		
Conscientização dos impactos da postura física na saúde	Palestras sobre o tema	Contratação de palestrantes e busca por parcerias	Gestor deve definir	A relação do número de servidores participantes da palestra pelo número de servidores total	Número de servidores participantes/Número de servidores total	Realização da pesquisa de Clima Organizacional comparando os períodos anteriores	Variação positiva ou negativa da questão em relação ao resultado das pesquisas anteriores
Adequação do ambiente de trabalho as necessidades dos servidores	Avaliação e acompanhamento por estagiários e profissionais voltados à medicina do trabalho, arquitetura e áreas afins	Contratação, parcerias para avaliar e acompanhar as condições da estrutura de trabalho, de modo que tenha adequação das condições físicas para o trabalho	Gestor deve definir	Realização de pesquisa voltado ao fator "conforto físico"	Grau de satisfação do local de trabalho antes da adequação/Grau de satisfação do local de trabalho após a adequação		
Incentivar práticas saudáveis e correção da postura dos servidores da DVS	Oferecimento de ginástica laboral/viagem/treinamento funcional periodicamente aos servidores	Contratação de empresas ou parcerias que ofereçam essas modalidades	Gestor deve definir	Realização de pesquisa voltado ao fator "conforto físico"	Números de servidores que praticam algum exercício físico antes do oferecimento das modalidades/Números de servidores que praticam algum exercício físico após o oferecimento das modalidades		
						Meta/período	
						Qual a minha meta? Tem algum período que quero determinar?	
						Gestor deve definir	

Fonte: Próprios autores.

A Matriz Lógica 1, tem como objetivo geral a adequação da postura física para evitar danos à saúde dos servidores da DVS, já que esse é uma das questões identificadas, primeiramente na pesquisa ECO e posteriormente na matriz de priorização GUT.

Dentre os objetivos específicos, o primeiro trata-se da conscientização sobre os danos que uma postura incorreta traz a saúde do servidor, tendo em vista que é necessário interesse dos servidores sobre o tema para que seja possível o sucesso nas ações. É importante destacar outros dois objetivos específicos, que foram: um ambiente de trabalho adequado às necessidades dos servidores e também o incentivo às práticas saudáveis e a correção da postura dos mesmos.

Figura 9 - Matriz Lógica 2

Objetivo Geral: Garantir maior acessibilidade aos deficientes físicos					
Objetivos Específicos	Entregas	Atividades	Meta	Indicadores de Resultado Final (impacto)	Fórmula (%)
<i>Objetivos menores que somados alcançarão o objetivo geral</i>	<i>O que deve ser produzido para alcançar o objetivo específico</i>	<i>Como você vai produzir a entrega para alcançar o objetivo específico</i>	<i>Qual minha meta?</i>	<i>Qual o indicador que vai me dizer o impacto da minha ação?</i>	<i>Qual a fórmula do meu indicador de impacto?</i>
Acessibilidade da estrutura física	Consulta à especialistas para adequação da estrutura física, conforme Leis Federais: 10.098/00 e 7.853/89 e Lei Municipal: 7.801/08	Consulta à especialistas na área de reformas, parcerias com meio acadêmico. Realizar reformas ou pequenas reestruturações na parte física de modo a atender as Leis Federais: 10.098/00 e 7.853/89 e Lei Municipal: 7.801/08	Gestor deve definir	Realização da pesquisa de Clima Organizacional comparando os períodos anteriores	Variação positiva ou negativa da questão em relação ao resultado das pesquisas anteriores
Incentivar a preocupação com acessibilidade da estrutura física	Divulgação por email institucional, folder, palestra	Realização de campanhas de incentivo a preocupação com acessibilidade física da estrutura da SMS	Gestor deve definir		
				Meta/período	
				<i>Qual a minha meta? Tem algum período que quero determinar?</i>	
				Gestor deve definir	

Fonte: Próprios autores.

A matriz lógica 2, tem como objetivo geral garantir maior acessibilidade aos deficientes físicos, a fim de promover as adequações necessárias para os padrões nacionais de acessibilidade ao setor. Desse modo, os objetivos específicos são de promover adaptações no ambiente e incentivar a preocupação com a acessibilidade da estrutura física.

6 RESULTADOS ALCANÇANDOS E PERSPECTIVAS

A partir do diagnóstico, resultado da pesquisa, ferramentas e metodologias utilizadas, pode-se apresentar algumas recomendações:

Uma das maiores dificuldades na administração pública é ter um clima organizacional totalmente favorável à prestação dos serviços públicos e a total satisfação dos servidores, e é justamente essa a preocupação da DVS, melhorar o Clima Organizacional. Porém, para alcançar esse objetivo é necessário obter a governabilidade de todos os fatores que envolvem o tema.

O foco da consultoria voltou-se em aplicar metodologias para desenvolver um plano de melhoria continuada do Clima. A abordagem da consultoria convergiu ao fator “conforto físico”, pois esse se mostrou muito preocupante na pesquisa ECO e, também, por parecer mais governável para se trabalhar como um piloto da experiência.

Pela facilidade e eficiência de aplicação, utilizou-se da ferramenta matriz GUT para priorizar as oportunidades de melhoria dentro do fator “conforto físico”, que foram:

- 1) “Na DVS, a postura física dos servidores não é adequada para evitar danos à saúde”
- e 2) “Na DVS, o deficiente físico não pode se movimentar com facilidade”.

Identificadas às causas, foram elaboradas ações através da aplicação da metodologia do modelo lógico para que auxiliem gestores a tomarem suas decisões e monitorem as ações que terão um impacto positivo na melhoria do Clima Organizacional.

Da perspectiva da transparência, a Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis divulga suas operações no site: <http://www.vigilanciaemsaude.org/operacoes>. Os cidadãos têm acesso e podem acompanhar e monitorar. Essa iniciativa da Vigilância em Saúde é um importante mecanismo para o controle social sobre os resultados das ações do poder público e aproximação da administração pública com a sociedade, além de um forte incentivador à participação democrática.

A partir do fortalecimento da participação da sociedade, na forma de controle social, os cidadãos passam a responsabilizar os agentes públicos que não alcançaram os resultados esperados e, também, que cometeram atos impróprios. Da ótica do gestor público, esse passará a ter maior compromisso em prestar contas, apresentar resultados e dar respostas à sociedade.

Partindo das ideias apresentadas, apresentam-se as seguintes sugestões:

Transparência e divulgação das ações promovidas, das melhorias obtidas no Clima Organizacional em comparação com resultados obtidos em períodos anteriores; Disseminar a responsabilidade que todos têm de contribuir com ações para melhoria contínua do Clima Organizacional; Recomendar o método PDCA no Clima Organizacional aos órgãos públicos, voltando-se a melhoria contínua, como o utilizado pela VISA;

Apresentar publicamente resultados de pesquisas de clima e as ações adotadas para buscar melhorias. Para que sirva como referência para outros setores e, futuramente, para outros órgãos da administração pública, de forma aberta/transparente;

Espera-se que a preocupação com a melhoria continua do Clima Organizacional seja legitimada na Secretaria, com a participação efetiva dos gestores e servidores, porque é por meio da participação de todos que mudanças são efetivadas. Importante destacar que, os resultados virão a longo prazo e as avaliações devem ser cíclicas.

7 REFERÊNCIAS

ÁLVAREZ, G. G. El constructo “clima organizacional”: concepto, teorías, investigaciones y resultados relevantes. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, Medellín, Colombia, v. 11, n 1-2, p. 25-50, 1992.

CASSIOLATO, Martha; GUERESI, Simone. Como elaborar Modelo Lógico: roteiro para formular programas e organizar avaliação. n. 6. Brasília: IPEA, 2010.

CORAL, Eliza; OGLIARI, André; ABREU, Aline França de (orgs.). Gestão integrada da inovação: estratégia, organização e desenvolvimento de produtos. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

HONDA, Auro Key; VIVEIRO, Carlos Tadeu. Qualidade e excelência através da metodologia Kaizen. São Paulo: Livros Ericca, 1999.

MARTINS, M.C. F. Clima organizacional: o estado da arte. *Revista da Sociedade de Psicologia do Triângulo Mineiro*, Uberlândia, v. 3, n. 1, p. 12-18, jan./jun. 2000.

SIQUEIRA, Mirlene M. M. (Org.). Medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão. Porto Alegre: Artmed, 2008.

TORO, F. A. El clima organizacional: perfil de empresas colombianas. Medellín: Cicel, 2001.

8 ANEXOS E APÊNDICES

Anexo 1 – Pesquisa de Clima Organizacional

Caro servidor,

Neste questionário você vai encontrar uma série de frases que descrevem características das instituições e que foram levantadas em diferentes organizações de trabalho. Por favor, avalie o quanto estas características descrevem a Diretoria onde você trabalha. O importante é que você dê sua opinião sobre as características da DVS COMO UM TODO.

Lembramos que: a CHEFIA será representada pelo LEANDRO e o GRUPO são todos os membros da DVS.

Para responder, leia as características descritas nas frases a seguir e anote junto a cada frase o número que melhor representa sua opinião, de acordo com a seguinte escala:

1	2	3	4	5
DISCOR DO TOTALM ENTE	DISCOR DO	NEM CONCORDO NEM DISCORDO	CONCOR DO	CONCOR DO TOTALM ENTE

1.	Meu setor é informado das decisões que o envolvem.	
2.	Os conflitos que acontecem no meu trabalho são resolvidos pelo próprio grupo.	
3.	O servidor recebe orientação da chefia para executar suas tarefas.	
4.	As tarefas que demoram mais para serem realizadas são orientadas até o fim pelo chefe.	
5.	Aqui, o chefe ajuda os servidores com problemas.	
6.	O chefe elogia quando o servidor faz um bom trabalho.	
7.	As mudanças são acompanhadas pelos chefes.	
8.	As mudanças na DVS são informadas aos servidores.	
9.	Na DVS, as dúvidas são esclarecidas.	
	Aqui, existe planejamento das tarefas.	

0.		
1.	O servidor pode contar com o apoio do chefe.	
2.	As mudanças na DVS são planejadas.	
3.	As inovações feitas pelo servidor no seu trabalho são aceitas pela DVS.	
4.	Aqui, novas idéias melhoram o desempenho dos servidores.	
5.	O chefe valoriza a opinião dos servidores.	
6.	Na DVS, os servidores têm participação nas mudanças.	
7.	O chefe tem respeito pelo servidor.	
8.	O chefe colabora com a produtividade dos servidores.	
9.	Na DVS, o chefe ajuda o servidor quando ele precisa.	
0.	A DVS aceita novas formas de o servidor realizar suas tarefas.	
1.	O diálogo é utilizado para resolver os problemas da DVS.	
2.	Os servidores realizam suas tarefas com satisfação.	
3.	Aqui, o chefe valoriza seus servidores.	
4.	Quando os servidores conseguem desempenhar bem o seu trabalho, eles são recompensados.	
5.	O que os servidores ganham depende das tarefas que eles fazem.	
6.	Na DVS, o servidor sabe por que está sendo recompensado.	
7.	A DVS se preocupa com a saúde de seus servidores.	
8.	A DVS valoriza o esforço dos servidores.	
9.	As recompensas que o servidor recebe estão dentro das suas expectativas.	
0.	O trabalho bem feito é recompensado.	
1.	O salário dos servidores depende da qualidade de suas tarefas.	

2.	A produtividade do servidor tem influência no seu salário.	
3.	A qualidade do trabalho tem influência no salário do servidor.	
4.	Para premiar o servidor, a DVS considera a qualidade do que ele produz.	
5.	Os servidores desta empresa têm equipamentos necessários para realizar suas tarefas.	
6.	O ambiente de trabalho atende às necessidades físicas do servidor.	
7.	Na DVS, o deficiente físico pode se movimentar com facilidade.	
8.	O espaço físico no setor de trabalho é suficiente.	
9.	O ambiente físico de trabalho é agradável.	
0.	Na DVS, o local de trabalho é arejado.	
1.	Na DVS, existem equipamentos que previnem os perigos do trabalho.	
2.	Existe iluminação adequada no ambiente de trabalho.	
3.	A DVS demonstra preocupação com a segurança no trabalho.	
4.	O setor de trabalho é limpo.	
5.	Os equipamentos de trabalho são adequados para garantir a saúde do servidor no trabalho.	
6.	Na DVS, a postura física dos servidores é adequada para evitar danos à saúde.	
7.	O ambiente de trabalho facilita o desempenho das tarefas.	
8.	Aqui existe controle exagerado sobre os servidores.	
9.	Na DVS tudo é controlado.	
0.	A DVS exige que as tarefas sejam feitas dentro do prazo previsto.	
1.	A frequência dos servidores é controlada com rigor pela DVS.	
2.	Aqui, o chefe usa as regras da DVS para punir os servidores.	
	Os horários dos servidores são cobrados com rigor.	

3.		
4.	Aqui, o chefe pressiona o tempo todo.	
5.	Na DVS, nada é feito sem autorização do chefe.	
6.	Na DVS existe uma fiscalização permanente do chefe.	
7.	As relações entre as pessoas deste setor são de amizade.	
8.	O servidor que comete um erro é ajudado pelos colegas.	
9.	Aqui, os colegas auxiliam um novo servidor em suas dificuldades.	
0.	Aqui na DVS, existe cooperação entre os colegas.	
1.	Na DVS, os servidores recebem bem um novo colega.	
2.	Existe integração entre colegas (incluindo outros setores) e servidores na DVS.	
3.	Os servidores se sentem à vontade para contar seus problemas pessoais para alguns colegas.	