

Ações premiadas no 6º Concurso de Inovações na
Gestão Pública Federal *Prêmio Helio Beltrão 2001*



Gustavo Amorim Coutinho (organizador)

ENAP

Ações premiadas
no 6º Concurso
de Inovações
na Gestão
Pública Federal
2001

Gustavo Amorim Coutinho
organizador



Ministério do Planejamento,
Orçamento e Gestão



ENAP Escola Nacional de Administração Pública
SAIS — Área 2-A
70610-900 — Brasília, DF
Telefone: (61) 445-7110 — Fax: (61) 445-7177
E-mail: concursogestao@enap.gov.br

Editora

Vera Lúcia Petrucci

Coordenação editorial

Livino Silva Neto

Revisão

Cleidiana Cardoso Nazareno

Galber José Oliveira Maciel

Projeto gráfico

Francisco Inácio Homem de Melo

Editoração eletrônica

Maria Marta da Rocha Vasconcelos

© ENAP, 2002

Tiragem: 500 exemplares

Ações premiadas no 6º Concurso de Inovações na Gestão Pública Federal — 2001.
Gustavo Amorim Coutinho (Org.). — Brasília: ENAP, 2002.
239p.

ISBN 85-256-0044-X

1. Inovação na Gestão Pública 2. Administração Pública 3. Planejamento 4. Gestão de Informação 5. Atendimento ao Público 6. Gestão de Recursos Financeiros 7. Gestão de Competências 8. Parcerias 9. Compra Governamental I. Coutinho, Gustavo Amorim II. Título.

CDD 350.81

Sumário

Apresentação

Biografia de Helio Beltrão 17

Ações premiadas em 2001

Planejamento e gestão estratégica 21

Destaque da Gestão Empreendedora
Otimização do uso de recursos para
aumento da oferta de cirurgias cardíacas 23

O Laboratório Central (LACEN), uma
nova gestão estruturada em processos 35

Produtividade e saúde financeira: a importância
da venda de serviços pela Base Naval de
Natal para clientes extra-Marinha 47

Programa de gestão descentralizada
nas gerências executivas do INSS 55

Reestruturação do INCRA 63

Articulação de parcerias 77

Carteiro amigo: o carteiro levando
informações para o cidadão 79

Parcerias para a melhoria do transporte
de trabalhadores rurais 85

Atendimento ao usuário: apoio ao atendimento 95

Vigilância à saúde da criança e do adolescente —
Projeto “De volta pra casa” 97

Gerenciamento de informações 105

Balanco social dos municípios: interação com a sociedade
para incentivar o desenvolvimento regional 107

Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em
Saúde (SIOPS) 115

Sistema de acompanhamento
do estoque de benefícios 125

Gestão financeira e orçamentária 135

Sistema de gestão de suprimento de fundos 137

Sistemática de avaliação e priorização de
investimentos em equipamentos 149

Gestão de pessoas e capacitação 159

Alocação de pessoal com base em competência 161

Avaliação de postos de trabalho e remuneração por competências: as funções comissionadas técnicas 173

Sistema de treinamento por cotas 183

Gestão de serviços gerais 189

Criação e revitalização dos espaços de convivência do Campus Universitário da UFPA 191

Gestão de suprimentos 205

ComprasNet: o *site* da transparência das compras governamentais 207

Simplificação e agilização de procedimentos 217

Equipes de auditoria por especialidades médicas 219

Padronização e controle de desempenho em processos de fiscalização 229

Apresentação

Este livro é composto pela versão integral dos 20 projetos premiados no 6º Concurso de Inovações na Gestão Pública Federal — Prêmio Helio Beltrão, realizado no ano 2001. Essas experiências representam alguns exemplos do processo de mudança que está ocorrendo na Administração Pública Federal na direção de um funcionamento mais ágil, eficiente e democrático, voltado para o cidadão e com a utilização responsável dos recursos públicos.

O Concurso de Inovações na Gestão Pública Federal — Prêmio Helio Beltrão é uma iniciativa promovida anualmente pela ENAP Escola Nacional de Administração Pública, pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e pelo Instituto Helio Beltrão, destinada a identificar, divulgar e premiar até 20 iniciativas implementadas na administração federal há pelo menos um ano, que apresentem soluções de gestão inovadoras.

O Concurso, nos seus seis anos de existência, tem se constituído em uma espécie de “radar” para captar o processo de mudança que atualmente encontra-se em curso no setor público e

algumas de suas principais tendências. E pretende identificar experiências bem-sucedidas que possam apoiar os dirigentes, gerentes e servidores públicos na solução de problemas concretos de gestão.

Esta apresentação contém informações sobre os projetos que participaram do 6º Concurso de Inovações na Gestão Pública Federal — Prêmio Helio Beltrão com vistas a oferecer algumas indicações sobre o que está ocorrendo de novo na gestão pública federal, bem como um breve relato sobre a realização dessa edição do Concurso. Visa dar algumas pistas sobre o contexto mais amplo para ajudar a entender a inovação representada pelos projetos premiados.

Um retrato do 6º Concurso de Inovações na Gestão Pública Federal — Prêmio Helio Beltrão

A 6ª edição do Concurso foi lançada no dia 3 de abril de 2001, em um evento realizado na ENAP juntamente com o *workshop* de premiação das experiências vencedoras do 5º Concurso. O dia 10 de agosto de 2001 foi definido como o prazo final para o envio das propostas.

Conforme informações contidas no *folder*, na 6ª edição do Concurso, foram enfatizadas as inovações voltadas para os temas da gestão empreendedora: gestão com foco nos resultados, melhoria da qualidade dos serviços prestados ao cidadão, desburocratização, redução de custos e uso responsável dos recursos, valorização do servidor e desenvolvimento de dirigentes, gerentes e servidores públicos.

No período de inscrição da 6ª edição do Concurso, foram apresentadas 89 experiências, número 19% superior ao das iniciativas inscritas no ano anterior. As experiências têm origem em 8 diferentes unidades da federação com destaque para o Distrito Federal (51 projetos) e os Estados do Rio de Janeiro (11 projetos), Ceará (6 projetos) e Rio Grande do Sul (5 projetos). Pará, Rio Grande do Norte e São Paulo foram Estados de origem de 3 projetos e Pernambuco de 2.¹

O órgãos da Administração Pública Federal cujas unidades e entidades vinculadas inscreveram o maior número de experiências foram o Ministério da Fazenda, com 21 projetos, o Ministério da Saúde, com 13 projetos e o Ministério da Previdência e Assistência Social, com 12 projetos.

O Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) foi a entidade da administração indireta que apresentou maior número de projetos, em número de 11. Em seguida, destaca-se o Serviço Federal de Processamento de Dados (SERPRO), com 5 projetos inscritos, a Caixa Econômica Federal, o Banco do Nordeste do Brasil S.A. e o Instituto Nacional do Câncer (INCA), que inscreveram 4 projetos cada uma.

A Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda se destaca dentre as unidades integrantes da estrutura de órgãos da Administração Pública Federal direta, tendo apresentado 5 projetos.

No que se refere à natureza das instituições, verifica-se o predomínio de projetos inscritos por unidades de órgãos da administração direta centralizada (33), de autarquias (22) — devido, em grande parte, ao expressivo número de projetos do INSS — e de empresas públicas (14), com a contribuição da Caixa Econômica Federal e Banco do Nordeste, mencionados anteriormente. Nove projetos tiveram origem em unidades descentralizadas da administração direta.

Verifica-se a concentração de projetos inscritos iniciados nos anos de 1998 a 2000. Cabe mencionar também que os projetos apresentados mais antigos encontram-se em operação de 7 a 12 anos, sendo iniciados entre 1989 e 1994.

O conjunto de 89 projetos inscritos foi objeto de um processo de seleção que teve duas fases. Na primeira, realizada pela ENAP, foi verificado o atendimento pelo projeto dos critérios do Concurso expressos no *folder*, em especial: data de início da experiência — considerando que devem ter no mínimo um ano de implantação — e aderência do conteúdo do projeto ao conceito de inovação do Concurso que diz respeito a “ações gerenciais implementadas que

tenham introduzido mudanças substantivas na Administração Pública Federal, baseadas nos princípios: orientação para resultados, foco no usuário-cidadão, aumento da eficácia e eficiência organizacional ou do programa, estímulo à criatividade na realização do trabalho, valorização do servidor, desenvolvimento de dirigentes, gerentes e servidores públicos, responsabilização e trabalho em equipe, horizontalização das estruturas, desburocratização, transparência dos processos decisórios, descentralização das ações e desenvolvimento de parcerias”.

As experiências que permaneceram após essa primeira fase foram analisadas por um Comitê Julgador composto por 15 especialistas e altos funcionários da Administração Pública Federal, estadual e municipal² que, com base nos critérios gerais de seleção e apoiados por um questionário no qual deveriam descrever o projeto avaliado de acordo com 7 aspectos³ e fazer uma avaliação global do projeto, selecionaram os 20 projetos vencedores do 6^o Concurso de Inovações na Gestão Pública Federal — Prêmio Helio Beltrão. Um dentre os projetos vencedores — “Otimização do Uso de Recursos para Aumento da Oferta de Cirurgias Cardíacas”, do Instituto Nacional de Cardiologia Laranjeiras, do Ministério da Saúde — foi selecionado como destaque em gestão empreendedora.

Perfil das experiências vencedoras

As experiências vencedoras do 6^o Concurso de Inovações na Gestão Pública Federal — Prêmio Helio Beltrão constituem alternativas para o equacionamento de diversos problemas concretos de gestão da administração pública.

Os projetos selecionados estão relacionados a 9 das 13 dimensões de gestão consideradas para a classificação das experiências do Concurso.⁴ A dimensão “planejamento e gestão estratégica” concentra o maior número de projetos premiados, em um total de 5. Esses projetos têm escopo amplo, envolvem a organização como um todo, tendo em vista a sua reestruturação para o alcance de sua

missão e seus objetivos estratégicos e as alterações necessárias nas funções e processos da organização para concretizar o redirecionamento das suas ações e a redefinição da sua política.

O número de projetos de “planejamento e gestão estratégica” premiados chama a atenção pelo fato de que até a 5ª edição do Concurso esta categoria contava com apenas 7 projetos. Merece igualmente destaque o fato de que um dos projetos premiados desta categoria foi iniciado em 1997, tendo completado em 2001 quatro anos de existência, tempo suficiente para obtenção de resultados.

“Gerenciamento de informações” e “gestão de pessoas e capacitação” são as áreas seguintes em que se concentraram as experiências premiadas, contando com 3 projetos cada uma. As iniciativas vencedoras de “gerenciamento de informações” promovem a disponibilização de informações à sociedade, objetivando maior transparência das ações públicas, bem como tratam da coleta e gerenciamento de informações que subsidiam processos decisórios e propiciam o controle e a avaliação.

Na dimensão “gestão de pessoas e capacitação”, encontram-se experiências que utilizam o conceito de competências para promover uma melhor alocação de pessoal concursado e para propiciar uma remuneração mais adequada para ocupações técnicas. Também está incluída uma experiência que visa dar maior racionalidade e controle às atividades de capacitação patrocinadas por uma instituição pública.

“Articulação de parcerias”, “gestão financeira e orçamentária” e “simplificação e agilização de procedimentos” são dimensões nas quais foram classificados 2 projetos em cada uma.

Em “articulação de parcerias”, encontra-se uma experiência que indica criatividade gerencial com a utilização de carteiros para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno. A outra experiência trata da realização de ações de fiscalização do transporte de trabalhadores rurais com a participação de diversas instituições de diferentes esferas de governo e do setor privado. Cabe ressaltar que a última é uma experiência iniciada em março de 1994, estando em operação há mais de sete anos.

Em “gestão orçamentário-financeira”, foram classificadas 2 experiências interessantes, tendo em vista a relativamente baixa presença de experiências dessa dimensão de gestão dentre os projetos premiados nas diversas edições do Concurso.⁵ A primeira diz respeito a um sistema de controle da gestão de suprimento de fundos para viabilizar a realização do censo — uma atividade realizada descentralizadamente e que nem por isso prescinde de um adequado controle dos recursos empregados — e a outra refere-se a uma sistemática, em vigor desde novembro de 1997, para a definição dos investimentos em equipamentos hospitalares, com a utilização de critérios estratégicos e ampla participação das áreas interessadas.

“Simplificação e agilização de procedimentos” inclui uma iniciativa de padronização de processos de fiscalização e definição de indicadores para o controle de desempenho e a reorganização do trabalho com a constituição de equipes para realização de auditorias de saúde.

Finalmente, as dimensões “atendimento ao usuário — apoio ao atendimento”; “gestão de serviços gerais” e “gestão de suprimentos” têm uma experiência premiada cada.

A experiência classificada em “atendimento ao usuário” se refere a um processo de acompanhamento de crianças atendidas no hospital, de forma a minimizar a necessidade de sua internação. Em “gestão de serviços gerais”, encontra-se uma experiência de melhoria da gestão do espaço físico e da ocupação da área de um campus universitário que se encontrava em estado de abandono, situação bastante comum entre as universidades públicas brasileiras.

A dimensão “gestão de suprimentos” traz o *site* de compras do governo federal, onde podem ser encontradas diversas informações sobre legislação, fornecedores, processos de compra em andamento que podem apoiar os gestores públicos na utilização mais racional dos recursos disponíveis.

Espera-se que a realização do Concurso de Inovações na Gestão Pública Federal e a publicação deste livro com os projetos

premiados de 2001 propicie aos dirigentes, gerentes e servidores públicos notas e idéias que contribuam para as mudanças que se fazem necessárias na gestão de instituições públicas e na prestação de serviços ao cidadão.

¹ Goiás, Minas Gerais, Mato Grosso do Sul, Rio Grande do Norte e Santa Catarina são os Estados de origem das demais experiências inscritas.

² Os membros do Comitê Julgador do 6º Concurso de Inovações na Gestão Pública Federal foram: Antonio Marcos Umbelino Lôbo, Diretor-Superintendente da Umbelino Lobo Consultoria e ex-colaborador do Ministro Helio Beltrão; Caio Marini Ferreira, Coordenador de Gestão de Pessoal do SERPRO; Ciro Fernandes, Assessor do Secretário da SLTI/Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; Daniel Annemberg, Superintendente do POUPEMPO/Governo do Estado de São Paulo; Evelyn Levy, Secretária de Gestão/Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; Helena Kerr do Amaral, Secretária Municipal da Administração de São Paulo; José Carlos Vaz, Instituto Polis; Marianne Nassuno, Gerente de Programa Pesquisa ENAP; Miriam Belchior, Secretária Municipal de Inclusão Social de Santo André; Nelson Luis Aléssio, especialista em gestão pública; Nelson Marconi, PUC/SP; Pedro Bertone, Secretário-Adjunto da Secretária de Gestão/Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; Regina Sílvia Viotto Monteiro Pacheco, Presidente da ENAP; Renata Vilhena, Secretária-Adjunta da SLTI/Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão e Vera Lúcia Petrucci, Diretora de Informação e Conhecimento em Gestão/ENAP.

³ Os membros do Comitê foram solicitados a descrever o quanto o conteúdo do projeto contemplava as dimensões: foco no usuário-cidadão, orientação para resultados, avaliação de resultados com a utilização de indicadores, desburocratização e simplificação de procedimentos, desenvolvimento de parcerias, utilização eficiente dos recursos e criatividade administrativa e gerencial.

⁴ Não foram selecionados projetos nas dimensões “análise e implementação de melhorias contínuas”, “controle de resultados”, “avaliação de desempenho institucional” e “gestão de custos”. A respeito das categorias utilizadas para a classificação das experiências, ver Pesquisa ENAP (2001): “Inovações na Gestão Pública Federal. Balanço de cinco anos do concurso promovido pela ENAP”. Brasília: ENAP.

⁵ Até a 5ª edição do Concurso, 5 projetos premiados enquadravam-se nesta categoria.

Biografia de Helio Beltrão

Helio Marcos Penna Beltrão nasceu no Rio de Janeiro em 15 de outubro de 1916. Exerceu as profissões de advogado, economista e administrador. Filho de Heitor da Nóbrega Beltrão e Christiana Penna Beltrão, cursou a Faculdade Nacional de Direito no Rio de Janeiro de 1933 a 1937. Fez pós-graduação em direito comparado na *New York University* de 1947 a 1948.

Iniciou sua carreira de servidor público em 1937, tendo sido admitido por concurso no Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários (IAPI). Helio Beltrão, primeiro colocado entre milhares de candidatos, logo despontou como autêntico líder e foi convidado por Plínio Cantanhede para ser chefe de gabinete da presidência do IAPI, posição que ocupou de 1938 a 1941. De 1941 a 1945, foi diretor do Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado (IPASE). Retornando ao IAPI em 1945, foi procurador-geral e presidente. Como presidente realizou uma ampla reforma administrativa, descentralizando as decisões e tornando incomparavelmente mais ágil a concessão dos benefícios. Agraciado com uma bolsa de estudos em 1947, partiu para Nova York, onde concluiu sua pós-graduação. Retornando ao Brasil, ocupou uma das diretorias do IAPI. Novas e importantes tarefas passaram a desafiar sua

competência, as quais desenvolveu com eficiência e brilhantismo. A partir de 1951, foi chefe de gabinete do presidente do Conselho Nacional do Petróleo e de sua Assessoria Técnica. Em 1953, elaborou o Plano de Organização da Petrobrás, empresa da qual foi diretor de 1954 a 1956 e, em 1985, presidente. Em 1955, foi a Roma chefiando a delegação do Brasil no Congresso Mundial de Petróleo. Em 1958, foi eleito presidente do Instituto Brasileiro do Petróleo, cargo que exerceu até 1962. Foi membro dos Conselhos de Administração de duas das maiores organizações criadas no âmbito da Administração Pública Federal — o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e o Banco Nacional da Habitação. De 1964 a 1967, como membro da Comissão de Reforma Administrativa Federal, foi o responsável pela elaboração das Diretrizes Fundamentais, consubstanciadas no que se pode chamar de Lei Orgânica da Administração Pública Brasileira — o decreto-lei nº 200 de 25 de fevereiro de 1967.

Na esfera estadual, foi responsável pelo planejamento econômico do Ceará, pela reforma administrativa do Rio Grande do Sul e, como Secretário do Interior e Planejamento do então Estado da Guanabara, desburocratizou, descentralizou e implantou as administrações regionais. Ocupou vários outros cargos, inclusive na iniciativa privada, e em 1967 assumiu o Ministério do Planejamento e Coordenação, onde contribuiu para a modernização do Brasil, implementando ações em busca da desconcentração do poder, visando aproximar o Estado do cidadão e tentando romper com hábitos administrativos herdados dos tempos da colônia. Em 1969, deixou o Ministério do Planejamento e assumiu outras atividades como membro do Conselho de Administração da Itaipu Binacional, presidente da Academia Brasileira de Ciência da Administração e membro do Conselho de Administração da Companhia Siderúrgica Nacional. Em 1979, foi novamente convocado para assumir um ministério, e desta vez é o Ministério Extraordinário da Desburocratização, onde colocou em prática as idéias de reformador da lenta e emperrada máquina estatal. Idealizou o Programa de Desburocratização, visando “garantir o respeito à dignidade e à credibilidade das pessoas e

protegê-las contra a opressão burocrática”. Como Ministro da Desburocratização, tentou concretizar suas idéias com relação à modernização e à simplificação dos procedimentos burocráticos e dizia:

“... o brasileiro é simples e confiante. A administração pública é que herdou do passado e entronizou em seus regulamentos a centralização, a desconfiança e a complicação. A presunção da desonestidade, além de absurda e injusta, atrasa e encarece a atividade privada e governamental”.

Helio Beltrão foi um homem simples, dedicado à causa pública, sensível e preocupado com os cidadãos brasileiros vítimas da “complicação burocrática e do imenso papelório que os atormenta do berço ao túmulo, desde a certidão de nascimento até o atestado de óbito”.

Helio Beltrão morreu em 26 de outubro de 1997, na cidade do Rio de Janeiro.

Dimensão de gestão
Planejamento e
gestão estratégica

*Destaque da gestão
empreendedora*

Otimização do uso de recursos para aumento da oferta de cirurgias cardíacas

*Ministério da Saúde
Instituto Nacional de Cardiologia
Laranjeiras/RJ
Coordenação de Planejamento*

De acordo com os dados da Associação dos Cirurgiões Cardíacos do Estado do Rio de Janeiro (ACCERJ) a população deste Estado demanda cerca de 8.400 cirurgias cardíacas por ano. No ano de 1996, foram realizadas 2.172 cirurgias cardíacas neste Estado (ACCERJ, 1999). Estes números revelam a grande demanda reprimida existente dentro do sistema de saúde de pacientes com cardiopatias cirúrgicas.

A conseqüência desta restrição tem sido um grande número de mortes prematuras, em relação ao esperado para o tipo de patologia e tecnologia disponível. Os pacientes que sobrevivem apresentam uma qualidade de vida muito aquém daquela que a medicina atual poderia lhes oferecer.

Outro efeito perverso deste quadro é que o cardiopata só tem acesso ao sistema quando o seu estado de saúde piorou muito e está correndo risco de vida. Utilizando a única porta aberta, que é a emergência, chega aos hospitais já com um quadro clínico que exigirá muito mais recursos para a sua recuperação, aumentando o custo da internação. Este paciente, em geral, necessita de um período de pós-operatório mais alargado, consome muito mais medicamentos e

exige mais o uso de equipamentos de alta tecnologia, diminuindo, ainda mais, a oferta deste complexo procedimento.

No Estado do Rio de Janeiro, a maior parte das cirurgias cardíacas é realizada nos hospitais públicos e financiada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O município do Rio de Janeiro foi um dos pioneiros na realização de transplantes cardíacos. No entanto, ao longo dos anos, os serviços de cirurgia cardíaca sofreram um enorme processo de deterioração, impossibilitando-os de responder à grande pressão de demanda exercida sobre o sistema.

A realização de um procedimento complexo como esse exige um nível de organização e complexidade incompatível com grande parte dos hospitais. A cirurgia cardíaca é um processo que envolve três fases: pré-operatório, que deve ser preferencialmente ambulatorial, internação e a fase de avaliação do resultado cirúrgico, que também deve ser feita ambulatorialmente. A internação exige o período de cirurgia propriamente dita, o pós-operatório imediato e tardio.

Os hospitais públicos, que são a única alternativa para a grande maioria da população, não conseguiram manter os recursos humanos e materiais necessários para a execução de todo esse processo. Os centros remanescentes ainda apresentam falhas neste processo, que os impede de atingir a sua capacidade máxima, tendo como consequência a subutilização de recursos. Como exemplo, podemos citar situações em que cirurgias deixam de ser realizadas por falta de perfusionistas — atividade que deve ser realizada por um enfermeiro treinado, durante cerca de seis meses, na técnica de perfusão. No entanto, estão disponíveis e sendo remunerados vários cirurgiões cardíacos, que têm como exigência para a boa técnica no mínimo dez anos de formação, especialização esta em geral financiada pelo Estado.

Podemos adicionar à lista de perdas aquelas relacionadas à habilidade dos cirurgiões que precisam manter-se em atividade permanente para obter um bom resultado, isto tem sido demonstrado em vários trabalhos científicos.

Descrição da experiência inovadora

Objetivos

Aumentar a oferta de cirurgias cardíacas no Estado do Rio de Janeiro por meio de:

- correção das falhas nos processos de realização de cirurgia cardíaca nos centros remanescentes;
- permissão da avaliação de viabilidade dos centros remanescentes após a correção das falhas diagnosticadas;
- permissão da concentração de recursos nos centros viáveis;
- permissão de um estudo multicêntrico de custo em cirurgia cardíaca;
- aumento da eficiência do sistema, procurando uma melhor relação entre recurso alocado e paciente recuperado;
- aumento da efetividade do sistema, buscando um melhor resultado cirúrgico, pela melhoria da técnica; e
- iniciação da criação de um sistema de referência para cirurgias cardíacas no Estado do Rio de Janeiro.

O que é considerado inovador

A forma de gestão, buscando parcerias e utilizando ferramentas de planejamento estratégico.

Concepção da experiência

O trabalho foi idealizado pela Coordenação de Planejamento e Direção do Hospital de Cardiologia de Laranjeiras e desenvolvido pela equipe de planejamento, com objetivo de cumprir a missão da instituição em parceria com o Núcleo Regional do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro.

Etapas da implementação

Primeiramente iniciou-se um trabalho de identificação de todos os centros de cirurgias cardíacas localizados em hospitais públicos

financiados exclusivamente por recursos provenientes do Ministério da Saúde, seja de forma orçamentária ou por meio do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS). Procedeu-se a análise dos dados sobre recursos disponíveis, produção de serviços e qualidade dos resultados.

Uma segunda etapa foi a identificação de lacunas no processo de realização de cirurgias em centros cuja análise teórica considerou viáveis.

A terceira etapa foi a alocação dos recursos humanos e materiais que permitiram a correção das falhas e a manutenção daqueles que já estavam disponíveis e ociosos. Como forma de organização, foram compostas 3 equipes, sendo uma de coordenação, uma técnica complementar de execução e outra de supervisão operacional.

A equipe de coordenação foi formada por profissionais de larga experiência em cirurgia cardíaca, responsáveis pelo desenvolvimento do trabalho nos 4 hospitais. A equipe técnica complementar de execução foi composta por técnicos que preencheram as falhas existentes nas equipes locais — todos os técnicos especializados na área de cirurgia cardíaca. Para a equipe de supervisão operacional foram selecionados técnicos na área de planejamento e administração que acompanharam o desenvolvimento, registro de todas as fases do processo de cirurgia cardíaca, sendo também responsáveis pela padronização do material de consumo em conjunto com a equipe de coordenação.

Devido à necessidade detectada de se organizar a “porta de entrada” para as cirurgias, foi criado, em uma quarta etapa, um pólo cirúrgico para o Rio de Janeiro, centralizado no Hospital de Cardiologia de Laranjeiras.

Clientela visada

População do Estado do Rio de Janeiro.

Nos anos de 1999 e 2000, foram realizadas 1.767 cirurgias cardíacas nos 4 hospitais que passaram a trabalhar de forma

coordenada. Deste total, 68%, ou seja, 1.207 cirurgias foram feitas em adultos e 32% ou 560 foram feitas em crianças.

Com relação ao gênero, foram realizadas 955 (54%) cirurgias em pessoas do sexo masculino e 812 (46%) do sexo feminino.

Participação dos quadros técnico-administrativos, da clientela e de outros atores envolvidos

A partir da situação relatada pela maioria dos cardiologistas e cirurgiões cardíacos, de que havia uma fila de pacientes esperando cirurgia e não conseguiam realizá-la, pudemos detectar os fatores que influenciavam essa situação e idealizarmos o projeto.

A importância da gerência estadual do Ministério da Saúde e o empenho da equipe de direção e planejamento do Hospital de Cardiologia de Laranjeiras, hoje Instituto Nacional de Cardiologia Laranjeiras, foram primordiais.

Durante a gestão do projeto, também foram importantes as equipes dos serviços envolvidos na área de cardiologia dos grandes hospitais federais localizados na cidade do Rio de Janeiro.

Sem dúvida a dedicação da equipe de implementação, formada por planejadores e encabeçada pelo seu diretor, na época, e pelo seu conselho técnico, que mantinha a gestão técnica de todos os serviços de cardiologia do Estado do Rio, foi de total importância.

Durante os 3 encontros com os diretores dos grandes hospitais federais do Rio de Janeiro (Bonsucesso, Lagoa, Laranjeiras, Andaraí, Jacarepaguá e Fundão) além do Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro (IECAC), convidado mesmo sendo estadual, foram se definindo as características de cada um e seu potencial de participação no processo. Desses encontros, por orientação do Ministério da Saúde, estipulou-se que apenas estariam envolvidos no projeto os hospitais federais que já realizavam cirurgia cardíaca (Bonsucesso, Laranjeiras, Servidores e Fundão).

Paralelamente, a equipe executiva levantou e programou encontros com os setores envolvidos em cirurgia cardíaca e sua

melhoria, objetivo principal do projeto. Esses encontros envolveram profissionais e setores dos 4 hospitais envolvidos nos campos de cirurgia. Os setores de cirurgia de pré e pós-operatório trabalharam de maneira coordenada e com profissionais imprescindíveis para que o ato cirúrgico se realizasse:

- responsáveis pelo preparo do paciente — pré-operatório;
- responsáveis pelo ato cirúrgico;
- responsáveis pelo acompanhamento do paciente no pré, trans e pós-anestésico;
- responsáveis pela situação crítica do paciente após a cirurgia e no seu período de internação — pós-operatório imediato e hospitalar;
- responsáveis pelo acompanhamento do paciente pós-operado — pós-operatório ambulatorial;
- responsáveis pelo acompanhamento do paciente em diferentes etapas da sua internação — Setor de Enfermagem;
- responsáveis pela avaliação e preparação do sangue e hemoderivados usados pelo paciente, inclusive dos doadores voluntários — Bancos de Sangue;
- responsáveis pelo acompanhamento e controle das infecções hospitalares e suas conseqüências — Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

Com esses profissionais dos 8 setores envolvidos, dos diferentes hospitais, foram desenvolvidos protocolos de atuação e levantamento das suas reais possibilidades, além da formação de equipes para visitas aos serviços. Todos os hospitais foram visitados.

Além desses serviços, alguns setores, como hemodinâmica e ecocardiograma, foram incentivados a colaborar para aumentar e agilizar os exames a serem realizados para melhor desempenho do projeto.

A equipe de clínicos, junto aos cirurgiões e anestesistas, preparou uma relação de exames necessários para que fosse usada pelos serviços e médicos demandantes das cirurgias cardíacas.

A situação encontrada pela equipe criadora do projeto nos diferentes hospitais foi a desigualdade do número de componentes

das diferentes equipes, sendo o grande motivo para descontinuidade dos atos cirúrgicos. Foi desenvolvido um estudo para levantamento de necessidade de pessoal para complementar as equipes, por perfil de profissional, nos diferentes hospitais.

Por situação de impedimentos legais, o Hospital Universitário do Fundão teve de sair do projeto. Em uma segunda fase, essa ausência foi substituída pela participação do IECAC que foi possível após os acordos necessários entre as esferas federal e estadual.

A equipe de organização também preparou uma homogeneização do material a ser usado nos diferentes tipos de cirurgia. Houve também, pelas equipes dos setores e coordenada pelo grupo organizador do projeto, a criação de instrumentos de avaliação de produção e qualidade, visando principalmente avaliar a mortalidade e as infecções hospitalares, resultantes desse perfil de cirurgias, e que foram usados nos 4 hospitais envolvidos.

A operacionalização

O início da operacionalização do projeto se deu após a preparação e convênio feito entre o núcleo regional do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro e a fundação existente no Hospital de Cardiologia de Laranjeiras.

A idéia era que cada hospital aumentasse em 20 cirurgias cardíacas, por mês, a sua produção existente, sendo que o hospital de Laranjeiras, por suas características de um setor infantil e neonatal, faria 40 cirurgias por mês. Todas as cirurgias deveriam seguir os preceitos emanados pelos protocolos.

Na segunda etapa do projeto, houve um crescimento com a inclusão do IECAC e um monitoramento maior na porta de entrada e seleção dos pacientes que deveriam ser operados, por meio dos pólos de cirurgia cardíaca, para que não houvesse excesso em alguns serviços e carência em outros.

Por meio do pólo de cirurgia cardíaca, os pacientes encaminhados pelas unidades municipais e de outras esferas, desde que os

pacientes viessem preparados (com os 23 exames exigidos pelo protocolo), poderiam ser avaliados para cirurgia em no máximo 15 dias.

Durante todo o período, todas as cirurgias eram avaliadas por instrumentos criados por um sistema de informações e eram lançadas em um banco de dados, resultando em relatórios específicos.

Mecanismos de transparência, responsabilização e *accountability*

A eficiência de todo o processo foi avaliada por instrumentos de coleta de dados que permitiram o dimensionamento dos custos previstos no setor e o aumento da produção de cirurgias no Estado do Rio de Janeiro. Os resultados foram apresentados em forma de relatório ao Núcleo Regional do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro.

O acompanhamento e avaliação permanente permitiram a comparação dos resultados com os parâmetros internacionais, possibilitando a intervenção, sempre que necessária, buscando a melhoria dos resultados.

Obstáculos encontrados

A maior problemática encontrada inicialmente foi a inexistência de uma organização, de forma a permitir que diariamente tivéssemos pacientes cardiopatas aptos para o ato cirúrgico nos hospitais envolvidos no processo, o que gerou a continuidade do trabalho voltado para a organização da “porta de entrada” do paciente para a cirurgia.

Adequação dos custos: mensuração e redução

O valor pago por cada cirurgia está definido na tabela do Sistema de Informação Hospitalar do SUS. O valor médio de cada cirurgia cardíaca está em torno de R\$ 5.000,00. O custo de uma cirurgia cardíaca realizada nos hospitais envolvidos só estará disponível após a implementação do sistema de custos. No Instituto Nacional de Cardiologia Laranjeiras, ele constitui o último módulo

do sistema de informatização hospitalar, pois é dependente dos demais. No entanto, podemos afirmar que a otimização dos recursos disponíveis e o aumento de produção de cirurgias cardíacas reduziu o custo unitário das cirurgias realizadas nestes hospitais.

Um dos componentes fixos do custo de cirurgia cardíaca é constituído por recursos humanos. No caso destes hospitais, a maioria é de funcionários públicos estatutários. Outro componente é o parque tecnológico instalado. Quando estes recursos são subutilizados o custo unitário aumenta. Desta forma, podemos afirmar que o aumento de produção teve como consequência a redução do custo.

Mudanças efetivamente ocorridas

- Promoveu-se a uniformização de protocolos e rotinas nas fases de pré-operatório e pós-operatório, bem como a uniformização de seus registros, por meio de compatibilização dos instrumentos utilizados nos 4 hospitais. Com os protocolos elaborados e as equipes complementares, foi possível corrigir as falhas nos processos dos centros de cirurgia cardíaca remanescentes do antigo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).

- Após os estudos preliminares de levantamento de recursos existentes, foi possível concentrá-los nos centros de cirurgia cardíaca mais viáveis. O favorecimento à eficiência do sistema foi devido aos recursos existentes terem sido direcionados ao atendimento dos pacientes necessitados.

- O maior resultado desse processo foi a diminuição do tempo entre o diagnóstico da necessidade da cirurgia e a execução da mesma, reorientando também os cardiologistas clínicos quanto à expectativa de cirurgias e a avaliação prévia desses pacientes. Pelos resultados cirúrgicos, pode-se analisar a efetividade do sistema com aprimoramento técnico das equipes envolvidas.

- Dessas ferramentas estratégicas descritas criou-se um sistema de referência cardíaca para todo o Estado do Rio de Janeiro.

Indicadores

Para demonstrar as mudanças ocorridas foram selecionados alguns indicadores:

- no Instituto Nacional de Cardiologia Laranjeiras houve uma redução de 9% para 6% na mortalidade operatória;
- o aumento da oferta de cirurgias cardíacas nos hospitais coordenados pelo projeto foi sensível, aproximando-se dos 158% entre os anos de 1999 e 2000;
- o Hospital Nacional de Cardiologia de Laranjeiras continua sendo o que mais realiza cirurgias cardíacas, sendo responsável por 71% das cirurgias nos hospitais envolvidos no projeto;
- o aumento da oferta de cirurgias acabou repercutindo em outros setores hospitalares envolvidos, possibilitando a diminuição, por exemplo, de óbitos no pré-operatório para apenas 2% dos pacientes portadores de cardiopatias passíveis de cirurgia.

Relatório consolidado das cirurgias realizadas

Cirurgias por Hospital	1999	2000	Total	%
Instituto Nacional de Cardiologia Laranjeiras	349	913	1.262	71%
Hospital Geral de Bonsucesso	65	128	193	11%
Hospital dos Servidores do Estado	79	92	171	10%
Instituto de Cardiologia Aloysio de Castro	0	111	111	8%
Total	493	1.234	1.727	100%

Período: 01/08/1999 a 31/12/2000

Óbito no pré-operatório em 2000		
Sim	36	2%
Não	1.731	98%

Ministério da Saúde
Instituto Nacional de Cardiologia Laranjeiras / RJ
Coordenação de Planejamento

Responsável

Regina Maria de Aquino Xavier

Equipe

Benedito Raul Gonçalves Marques, Ivana Rahal Pinzan, Maria Lúcia Zurita Monteiro, Regina Maria de Aquino Xavier e Rogério Brant Martins Chaves

Endereço

Rua das Laranjeiras, 374 — Laranjeiras
22240-002 — Rio de Janeiro, RJ
Fone: (21) 2556 8759
Fax: (21) 2556 0815
planejamento@hcl.saude.gov.br

Data do início da implementação da experiência
Julho de 1998

O Laboratório Central (LACEN), uma nova gestão estruturada em processos

*Ministério de Minas e Energia
Centrais Elétricas do Norte do Brasil S.A.
(Eletronorte)
Laboratório Central da Eletronorte (LACEN)*

O Laboratório Central (LACEN) desde sua criação em 1982 e até 1997, à época da reestruturação, funcionou como uma divisão da Diretoria de Operações das Centrais Elétricas do Norte do Brasil (Eletronorte). A estrutura administrativa era de forma piramidal, com 1 gerente de divisão e 4 gerentes de setores.

O relacionamento entre os diversos níveis era de forma hierárquica, o que verticalizava as tomadas de decisões, mesmo que se originassem de fóruns compostos pelas diversas equipes que integravam os setores. A autonomia era outorgada caso a caso.

Isto também era refletido no planejamento estratégico, que era realizado no âmbito da gerência com base no conhecimento tático de cada gerente a respeito de suas áreas de atuação. A participação das equipes neste processo era de forma segmentada e dependia do estilo pessoal de cada gerência de setor quanto à participação maior ou menor dos integrantes das equipes.

Não havia uma política de qualidade estabelecida e prevalecia o conhecimento individual. A estrutura foi pensada para funcionar segundo a visão do ramo de atividades da engenharia, não

customizada aos processos que funcionavam dentro de cada célula e aos produtos por eles gerados.

O relacionamento com os clientes se fazia exclusivamente via gerências, não aproximando, portanto, os colaboradores das necessidades reais dos clientes, faltava então um estilo de relacionamento que privilegiasse o “foco no cliente”.

Havia a falta de sistematização das atividades de cada colaborador em virtude do atendimento por solicitação de serviço ao invés de se ter programação de atividades realizadas dentro de um processo.

As melhorias no ambiente de trabalho, no que diz respeito à saúde e segurança de trabalho, se realizavam pelos sentimentos dos gerentes, ao invés de se ter um fórum específico para avaliação e deliberação de ações com autonomia própria.

Deste modo, no LACEN, estava estabelecido um sistema administrativo que carecia de evoluir para um novo estilo que trouxesse mais engajamento e que mantivesse o direcionamento priorizado ao negócio e às necessidades das partes envolvidas, que despertasse o sentimento de todos para o crescimento harmônico das pessoas e do negócio direcionado ao benefício dos clientes.

Descrição da experiência inovadora

Objetivos

A experiência desenvolvida pelos colaboradores do LACEN tinha como objetivos estabelecer um ambiente de gestão participativa, credenciar este laboratório na Rede Brasileira de Calibração (RBC) e na Rede Brasileira de Laboratórios de Ensaios (RBLE), desenvolver uma metodologia de gestão com foco no cliente, buscar autonomia e agilidade para as equipes de trabalho, proporcionar um ambiente de trabalho onde as pessoas tivessem segurança e estivessem estimuladas ao crescimento pessoal e profissional, e desenvolver parcerias. Como resultado, visou-se uma produção sintonizada com a evolução

tecnológica e com o ambiente competitivo instalado no mercado do setor elétrico, um atendimento ágil e otimizado para os clientes e a procura por ser um laboratório de referência no setor que atua.

O que é considerado inovador

O relacionamento entre as divisões e os processos que, sendo matricial, conduz a uma maior autonomia de gestão para os processos e permite a interação direta dos mesmos com os clientes, resultando maior agilidade no atendimento dispensado.

Concepção da experiência

As mudanças surgiram como resultado de foros internos ao LACEN, em que os gerentes e colaboradores elaboraram a proposta, motivados pelo ambiente interno da empresa devido à implantação do programa da qualidade, ao novo cenário de ambiente competitivo para o setor elétrico que se apresentava à época (anos de 1995/1996), ao Programa Nacional de Desestatização, e às sugestões da Consultora Avia Internacional, que após tomar conhecimento da realidade da empresa, recomendou o uso da metodologia de gestão por processo para as diversas unidades da mesma.

Etapas da implementação

Levantamento dos problemas a partir da criação de 7 grupos de trabalho

Grupo 1 — Falta de definição do negócio, missão, visão, diretrizes, funções e processos do LACEN.

Grupo 2 — Falta de conscientização, comprometimento e profissionalismo dos colaboradores no atendimento aos clientes.

Grupo 3 — Falta de acompanhamento e preocupação com a continuidade dos serviços prestados durante e pós-execução.

Grupo 4 — Falta de estrutura de *marketing*.

Grupo 5 — Falta de planejamento com metas bem definidas.

Grupo 6 — Falta de estrutura administrativa para levantamento e controle dos negócios do LACEN.

Grupo 7 — Falta de definição da forma de atuação do LACEN.

Soluções e ações apontadas pelos grupos

Grupo 1 — Foram definidos o negócio, a visão, a missão, os processos e as diretrizes com envolvimento de todos os colaboradores. No início de 1998, em consonância com a visão, a missão e as diretrizes da Eletronorte, foi feita uma reavaliação dos mesmos, surgindo a Política da Qualidade, Negócio e Missão do LACEN.

Grupo 2 — Como resultado do trabalho deste grupo, foram definidos o Perfil do Colaborador do LACEN, o Perfil do Líder, os treinamentos necessários ao desenvolvimento de atividades (inglês técnico, informática e português). Treinamentos que se iniciaram em janeiro de 1997 e continuam até hoje. Outra importante definição deste grupo foi a necessidade de mudança comportamental, que vem sistematicamente sendo tratada na denominada “Reunião da Terça-feira”, envolvendo todos os colaboradores do LACEN.

Grupo 3 — O principal resultado do trabalho deste grupo foi a definição que o colaborador envolvido com um determinado serviço e/ou cliente ficaria responsável por acompanhar o serviço antes, durante e após a realização do mesmo. Foi criada a Ficha de Avaliação de Serviço que seria encaminhada com o resultado de qualquer trabalho e como seriam tratadas as reclamações/sugestões dos clientes.

Grupo 4 — Neste grupo foram criados o Perfil Empresarial e o Catálogo Técnico de Serviços, como forma de divulgar os serviços do mesmo.

Grupo 5 — A utilização do Gerenciamento Pelas Diretrizes (GPD), definindo como uma das metas o Credenciamento do Laboratório às Redes do Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (INMETRO): RBC e RBLE. Foi também consenso a utilização da Matriz 5W2H no desdobramento das ações.

Grupo 6 — Dentro deste grupo foram levantados os custos de todos os serviços, as previsões de receitas e outros parâmetros referentes aos orçamentos de custeio e investimentos. Ficaram bem definidas as responsabilidades pelo controle e acompanhamento desses dados.

Grupo 7 — Foi neste grupo que ocorreu a mais drástica definição de mudança na história recente do LACEN, a mudança da gestão tradicional para a Gestão por Processos (GPP). Seriam extintos os 4 setores originais e adotada a GPP. A estrutura de Gestão Empresarial do LACEN seria composta por um líder no macroprocesso Orientar (denominado Orientações Empresariais), cuja função seria exercida pelo Gerente do LACEN, nomeado pelo Diretor de Operação; um líder no macroprocesso Prospectar e um terceiro líder nos macroprocessos Produzir e Implementar. Os líderes dos macroprocessos Prospectar e Produzir/Implementar seriam eleitos por todos os colaboradores, em eleição direta, para um mandato de três anos.

Com a mudança de foco e estrutura da Diretoria de Operação, que passou a se chamar Diretoria de Produção e Comercialização, no final de janeiro de 1997, foi encontrada a oportunidade ideal para que o trabalho proposto pelo Grupo 7 fosse aplicado na prática. Depois da sensibilização e autorização da Diretoria, deu-se início a implantação da Gestão por Processos no LACEN. Foram eleitos os novos gerentes por votação direta de todos os colaboradores, e teve início o processo de mudança da estrutura por setor para processos.

Uma decisão importante tomada a partir do trabalho de Gestão por Processos foi o credenciamento do LACEN na RBC e RBLE, a partir do final de 1997.

O LACEN no seu novo ambiente de gestão ampliou suas oportunidades de parcerias interna e externa à Eletronorte, a exemplo, o convênio de cooperação técnica na área de análises químicas com o Instituto Evandro Chagas de Belém / PA e o programa de estagiários para alunos das escolas técnicas e universidades da cidade de Belém,

que foi ampliado. Internamente, novos projetos de modernização das plantas de produção de energia elétrica nas áreas de instrumentação puderam ser implementados.

Clientela visada

Todos os colaboradores do LACEN.

Mecanismos de transparência, responsabilização e *accountability*

São utilizados os seguintes indicadores de desempenho para prestação de contas interna e externa ao LACEN:

Absenteísmo dos colaboradores (ABS);
Taxa de Frequência de Acidentes de Trabalho (TFA);
Taxa de Gravidade de Acidentes de Trabalho (TGA);
Razão Operacional — Despesas/Receitas (ROP);
Índice Físico em Educação (IFE);
Índice de Investimento em Educação (IIE);
Prêmio Nacional da Qualidade (PNQ);
Escala do Clima Organizacional (ECO);
Índice de Satisfação dos Clientes (ISC);
Índice de Insatisfação dos Clientes — Preço (IIC);
Receita de Novos Negócios (RNG);
Número de Homens x Horas Treinandos (Hxh);
Número de Reclamações dos Clientes (NRC); e
Número de Sugestões dos Clientes (NSC).

Obstáculos encontrados

Descrição dos principais obstáculos encontrados durante a implementação da experiência:

1) Cultura da Gestão Setorial (organograma por “caixinha”): na estrutura antiga os colaboradores se reportavam ao seu gerente de setor (Elétrica, Química, Mecânica e Eletrônica). Com a implantação da GPP e a extinção dos setores os processos passaram a funcionar autonomamente, ligados diretamente às duas divisões.

2) Medo da Perda do “Meu Espaço”: como os colaboradores não pertenciam mais a um setor específico, mas sim a vários processos por especialidades (Calibração, Ensaios, Manutenção e Desenvolvimento), em um primeiro momento todos se sentiram perdendo (sala, mesa, cadeira, bancada) e se inscreveram em vários processos. Com o passar do tempo, eles perceberam que 1, 2 e no máximo 3 processos eram o ideal para eles trabalharem.

3) Resistência dos Gerentes dos Setores: como deixariam de perceber a gratificação de função, inicialmente não foram favoráveis às mudanças.

4) Eleição dos Gerentes: a escolha dos gerentes das divisões por eleição de todos os colaboradores fez com que vários deles temessem pela escolha de um colaborador que tivesse dificuldade de relacionamento. A definição das regras da eleição dirimiu todas as dúvidas e fez o processo transparente.

5) Resistência da Gestão Coletiva: como previsto na concepção original, de forma a atuar mais transparente, o superintendente e os 2 gerentes deviam trabalhar no mesmo ambiente físico. Isso provocou uma reação, pois cada um tinha a sua sala de trabalho. Essa mudança implantada em 1998 mostrou-se muito eficiente já que os problemas eram tratados de forma coletiva e transparente, facilitando a gestão.

6) Responsabilidade dos Líderes dos Processos: como os líderes não teriam uma remuneração por ser líder, houve resistência por parte de alguns em assumir essa função. Outros se adaptaram devido a sua própria liderança. Como os líderes passaram a elaborar o planejamento, orçamento, férias e plano de treinamento, alguns resistiram à idéia, sendo que com o passar do tempo e a maturação da GPP, todos assumiram essa nova responsabilidade e a desenvolvem com responsabilidade e autoridade.

7) Desconhecimento da Autonomia dos Processos: no passado os gerentes decidiam em todos os níveis e os colaboradores executavam. Com a implantação da GPP, os processos decidem desde o contato com os clientes até o envio dos resultados. Os gerentes funcionam como supervisores ou orientadores das ações dos

processos. Como os colaboradores não foram preparados para isso, muitas reuniões com delegações tiveram que ser realizadas para resolver esse problema.

8) Relacionamento Interpessoal: pelo fato de serem extintos os setores e criados virtualmente os processos, muitos conflitos entre ocupantes de novos processos ocorreram. As “Reuniões das Terças-feiras”, mecanismo criado juntamente com a GPP para dar transparência às decisões, foram o fórum onde esses assuntos foram discutidos e avaliados. Como solução, vários colaboradores fizeram treinamentos como o Treinamento de Supervisores da Amana-Key (ACS) em São Paulo para facilitar a convivência nos processos.

Recursos utilizados

Estiveram envolvidos no processo de mudança institucional, todos os colaboradores do LACEN distribuídos nos 7 grupos e trabalhos que apontaram os problemas, propuseram soluções e implementaram as ações decorrentes.

A mudança da estrutura gerencial pela GPP levou a uma mudança no *layout* do LACEN, de modo que cada processo estivesse preparado, da melhor forma possível, para o atendimento aos clientes, garantindo o acesso restrito aos processos, visando a confiabilidade e confidencialidade dos resultados e informações.

Em 1999, foi apresentada, discutida e aprovada uma proposta de alteração do *layout* em uma das “Reuniões das Terças-feiras”. Foram criadas salas especiais para todos os processos, procurando agrupá-los da melhor forma possível em Calibração, Ensaios, Manutenção e Desenvolvimento. Ainda em 1999, as obras se iniciaram, sendo concluídas em junho de 2000. Nesta reforma, foram gastos cerca de R\$ 82.000,00. A administração e a gerência também foram contempladas. Grande parte do mobiliário foi trocada.

No que diz respeito a adequação dos custos, houve uma redução do número de funções gratificadas (de 5 para 3), otimização operacional

com implantação do sistema da qualidade e informatização dos processos, otimização da mão-de-obra com a autonomia para os processos.

A mensuração é feita pelo indicador Razão Operacional = despesas/receitas (ROP).

Mudanças efetivamente ocorridas

1) Implantação e consolidação do Sistema da Qualidade do LACEN incorporando os requisitos da ABNT ISO/IEC 17025 (requisitos para competência de laboratórios de calibração e de ensaios) e os da NBR ISO 9002 pertinentes a prestação de serviços de calibração.

2) Evolução dos índices de satisfação dos colaboradores (Escala de Clima Organizacional no ano 2000: 80% de aprovação), clientes (ISC ano 2000: meta: 75; alcançado: 78,42); e redução do absenteísmo (ABS ano: 2000 — meta: 1,8; alcançado: 0,35).

3) Aumento da receita com serviços para clientes externos no ano de 2000 (em 1999: R\$ 68.681,00/em 2000: R\$ 154.131,24).

4) Obtenção do credenciamento pelo INMETRO do laboratório de calibração de vibração em 06 de setembro de 2000 (o primeiro laboratório do Brasil nesta especialidade a receber credenciamento pelo INMETRO).

5) Obtenção do credenciamento pelo INMETRO do laboratório de calibração dimensional em 18 de junho 2001 (o segundo laboratório do Estado do Pará a receber credenciamento pelo INMETRO).

Mecanismos de avaliação de resultados e indicadores utilizados

Como forma de monitorar e controlar o desempenho do LACEN foi celebrado um Acordo de Desempenho com a Diretoria de Comercialização e Produção da Eletronorte, em que foram definidas as metas e estratégias que definiram o Plano de Ação

anual que, por sua vez, também é monitorado pelos indicadores apresentados anteriormente.

Impacto observado na melhoria do ambiente de trabalho e na qualidade dos serviços prestados

Melhorias no ambiente de trabalho:

- baixos índices de acidentes e redução dos índices de absenteísmo; e
- o clima organizacional é monitorado na Eletronorte por um recurso metodológico chamado de Escala do Clima Organizacional (ECO). No ano 2000, o LACEN foi a unidade da Eletronorte que obteve os melhores índices da escala (cerca de 80% de aprovação dos colaboradores).

Melhorias na qualidade de serviços:

- atendimento ao cliente otimizado devido ao contato direto deste com o especialista do LACEN encarregado do serviço;
- maior garantia aos serviços de calibração nos processos já credenciados pelo INMETRO;
- maior garantia de qualidade nos serviços ofertados com a adoção das normas ISO/IEC 17025, regulamentando as atividades nos processos de trabalho no LACEN; e
- a monitoração da satisfação do cliente, por meio do Formulário de Avaliação de Serviço, como termômetro de acerto.

Ministério de Minas e Energia
Centrais Elétricas do Norte do Brasil S/A. (Eletronorte)
Laboratório Central da Eletronorte (LACEN)

Responsável

Luis Cláudio da Silva Frade

Equipe

Ana Maria Dantas de Carvalho, Antonio Eduardo de Moraes Ferreira, Augusto César Fonseca Saraiva, Benedito Rafael Figueiredo Cardoso, Célia Medina Craveiro, Eduardo Santiago do Carmo, Eduardo Theófilo do Nascimento, Fernando Sérgio Castro de Azevedo, Galeze Moraes dos Santos, Ipojukan Lopes de Carvalho, Ivonaldo Daniel de Souza e Silva, Jacques Philippe Marcel Sanz, João Cláudio Dantas Carvalho, Jonas Rodrigo Siqueira Moraes, Jorge Augusto Siqueira Tostes, José Maria Caldas Batista, José Milton de Andrade Vasquez, Juarez Santos da Silva, Lidio Francisco de A. Nascimento, Lourival Oliveira da Silva, Luis Cláudio Silva Frade, Luiz Serra de Almeida, Manuel Joaquim da Silva Oliveira, Maria Fátima de Oliveira Gomes, Norberto Bramatti, Osvaldo Duarte Negrão Filho, Paulo Thadeo de Andrade Silva, Raimundo Deijair Uchoa Viana, Raimundo Nonato Gurjão Leite, Roberto Sérgio Caneiro, Rosemiro de Sousa Soares, Rubens José Maciel Ferreira, Rui Sérgio Monteiro Medeiros e Samuel Araújo Vieira

Endereço

Av. Tancredo Neves, S/N — SE, Guamá
Bloco C (Bairro Terra Firme)
660775-530 — Belém, PA
Fone: (91) 210 8260 / 210 8261
Fax: (91) 210 8239
lacen@eln.gov.br.

Data do início da implementação da experiência

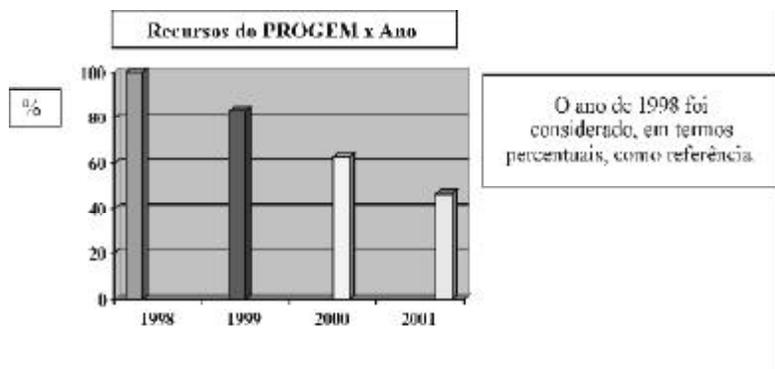
Janeiro de 1997

Produtividade e saúde financeira: a importância da venda de serviços pela Base Naval de Natal para clientes extra-Marinha

*Ministério da Defesa — Marinha do Brasil
Base Naval de Natal*

A Marinha, com sua visão para o futuro e preocupada com a dificuldade de mensuração dos custos de suas organizações industriais e prestadoras de serviços, instituiu, a partir de 1994, o sistema de Organizações Militares Prestadoras de Serviços (OMPS).⁶ Para execução deste sistema, faz uso de ferramentas como o Sistema Integrado da Administração Financeira (SIAFI) e a Contabilidade de Custos, propiciando à Alta Administração Naval a visualização transparente dos custos e da necessidade estratégica de suas instalações. Neste contexto, as OMPS Industriais (OMPS-I) se viram obrigadas a produzir bens e serviços, ao menor custo possível, com criatividade e autonomia necessárias para se contrapor às necessidades impostas pela conjuntura, praticando preços compatíveis, passíveis de serem cobrados por resultados e não somente pelo cumprimento de normas e dispositivos legais. Neste contexto, a Base Naval de Natal (BNN), classificada como uma das OMPS-I da Marinha do Brasil, atenta à situação, cada vez mais crítica de distribuição de recursos para manutenção dos meios navais, sua principal fonte financeira, precisou encontrar novas propostas que a mantivessem superavitária.

Com um acompanhamento anual, esta Base observou uma queda no orçamento do Programa Geral de Manutenção (PROGEM) dos navios da área do Comando do 3º Distrito Naval, a partir do ano de 1999, conforme gráfico abaixo:



A OMPS-I é a Organização Militar (OM) que tem como atividade principal a prestação de serviços a outras OMs e, eventualmente, a clientes externos à Marinha (extra-MB) ou à produção industrial. A BNN, até o ano de 1999, encarou a venda de serviços para clientes extra-MB uma forma esporádica e passiva, sem uma visão empreendedora, de obter recursos no mercado. A implementação do Sistema OMPS permitiu uma noção clara da saúde financeira da OM e com a redução constante da sua principal fonte de recursos, a BNN teve que inovar para poder continuar a ser uma OM viável e ampliar sua capacidade de prestar serviços à MB.

Objetivos

Inicialmente, a BNN teve que avaliar a compatibilidade de sua tarefa de prover facilidades e serviços de manutenção para os navios da MB estacionados ou em trânsito na área de Natal, de modo a contribuir para o aprestamento das Forças Navais, Aeronavais e de Fuzileiros Navais, com a sua situação de OMPS-I envolvida em um comportamento de gestão pública empreendedora,

com a aplicação de um gerenciamento mais vigoroso com relação aos clientes extra-MB. Nessa avaliação, a BNN se manteve atenta aos pressupostos gerais de planejamento da Marinha, fazendo com que os 2 objetivos se coadunassem perfeitamente com as linhas do planejamento estratégico do Poder Naval. Ao buscar maior lucratividade e a expansão de suas atividades, a Base Naval poderia não estar necessariamente indo ao encontro daquelas diretrizes. Além disso, como OMPS-I, no pressuposto de estar essencialmente orientada para os interesses comerciais, poderia relegar a plano secundário o desempenho de sua atividade principal, centrado no aprestamento das unidades militares.

Esta avaliação permitiu desenvolver um trabalho inovador com relação à prestação de serviços para clientes extra-MB, sem interferir na missão principal da BNN, respeitando-se as peculiaridades da Marinha.

A partir de então, tornou-se necessário o engajamento de todos os níveis da OM para, dentro de uma visão sistêmica de mensuração existente, atingir um desempenho global satisfatório.

Concepção da experiência e etapas da implementação

Dentro da estrutura administrativa, a atenção do nível organizacional mais baixo (as divisões do Departamento Industrial) se voltou para a eficiência (maior ou menor capacidade de consumir recursos escassos, disponíveis para execução de uma tarefa determinada) do trabalho realizado e para sua produtividade, ou seja, a maneira pela qual as unidades operacionais (as oficinas) se desincumbem das responsabilidades específicas que lhes são atribuídas no desenvolvimento da produção de bens e serviços. Há, nesse caso, um interesse pelo controle operacional, isto é, a mensuração do trabalho desenvolvido para consecução dos serviços.

No nível intermediário (Departamento Industrial e Gerência), as atenções se voltaram, prioritariamente, para a produtividade (razão

entre o valor do produto final e o total de recursos despendidos), com interesse secundário quanto à forma pela qual o trabalho está sendo desenvolvido. Nesse nível, as medidas destinadas a suprir informações para o controle gerencial apresentam maior validade. Tais medidas, além de possibilitar a avaliação dos serviços realizados, examinam se foram cometidos desvios de rumos anteriormente traçados. Possibilitam a mensuração da produtividade, comparando os padrões de realização com índices obtidos na execução de serviços similares.

O nível superior da administração (Comando da BNN e Controladoria) mantém-se atento, primordialmente, para a qualidade da produção de bens e serviços, em função das metas estabelecidas pelo Comando Imediatamente Superior (COMIMSUP) e para o impacto dessas realizações nos objetivos mais amplos da Marinha na área.

Dentro deste contexto, a BNN planejou modificações, enfocando os principais aspectos abaixo mencionados :

a) **Objetivo:** Implantação de sistemas informatizados de controle interno.

Comentários: Funcionando desde o ano de 1999, o Sistema de Controle da Atividade Principal (SCAP) e o Sistema de Controle da Atividade Secundária (SCAS) permitem o controle dos custos diretos da Atividade Principal e Secundária, respectivamente. Desenvolveu, também, o Sistema de Controle de Pedidos (SCP), em que são mensurados os custos indiretos e as despesas administrativas.

b) **Objetivo:** Criação de uma gerência específica para tratar de clientes extra-MB.

Comentários: Com isso, a BNN ampliou as condições para captar serviços na região Nordeste.

c) **Objetivo:** Elaboração de tabela de preços dos serviços prestados em função dos elementos de custo.

Comentários: Para se tornar competitiva no mercado local.

d) **Objetivo:** Mensuração dos custos de produtos finais (os serviços prestados aos clientes extra-MB).

Comentários: A gerência de clientes extra-MB, por intermédio de contratos bem elaborados e tabelamento dos serviços prestados, bem como, dos levantamentos estatísticos produzidos pela Divisão de Planejamento e Controle da Produção, possibilitam condições de mensurar o custo de todos os produtos finais realizados por esta Base.

e) **Objetivo:** Mensuração dos custos de insumos.

Comentários: A Divisão de Controladoria, usando o SCAP e o SCP, possui todos os indicadores necessários para medir os recursos humanos, materiais e orçamentários utilizados para produção dos produtos finais realizados por esta OMPS-I.

Obstáculos encontrados

O maior obstáculo encontrado para implantar este sistema empreendedor, com relação ao cliente extra-MB, foi deslocar o foco da preocupação da OM, primeiramente, para identificar objetivamente o que precisava ser feito e, depois, subordinar a organização, a estruturação, a normatização, o conhecimento, a qualificação e o arranjo de pessoas em equipes à busca do resultado. Este foi um dos pontos importante para mudança da qualidade gerencial.

Outra dificuldade, foi encontrar pessoal qualificado na área de informática capaz de desenvolver e prestar o suporte técnico necessário aos sistemas informatizados de controle interno.

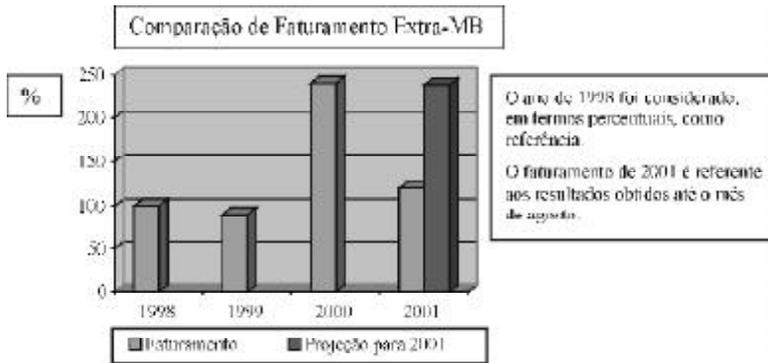
Recursos utilizados

Os recursos financeiros utilizados, em sua quase totalidade, foram para o desenvolvimento dos sistemas informatizados de controle interno e na qualificação de pessoal, somando, até o momento, o montante de R\$ 60.000,00. Fez uso dos recursos gerados pela atividade principal para manutenção das suas atividades.

Mudanças efetivamente ocorridas: relato da situação atual

Apesar de pouco mais de um ano de implantação, vários resultados passaram a ser observados:

- aumento substancial do faturamento, com relação aos clientes extra-MB, conforme mostra o gráfico a seguir;
- redução dos prazos de prontificação dos serviços prestados, sem queda na qualidade e com a constante preocupação de se verificar o nível de satisfação do cliente;



- incremento da terceirização consciente. Essa mudança de mentalidade tem permitido o surgimento de parcerias com a iniciativa privada que geraram a otimização da capacidade instalada em algumas oficinas;
- maior agilidade no processo de obtenção, devido a uma melhor coordenação entre as áreas industrial e de logística; e
- possibilidade de investimentos na área industrial e nas condições de trabalho, em decorrência do aumento da produtividade.

A expectativa de implantação futura do Contrato de Gestão, na BNN, ampliará sua capacidade como OMPS-I. Esta perspectiva, com metas bem definidas e indicadores de controle ajustados, propiciarão, cada vez mais, a redução dos custos e, conseqüentemente, o aumento na competitividade para venda de serviços para clientes extra-MB.

Ministério da Defesa — Marinha do Brasil
Base Naval de Natal (BNN)

Responsável

CMG Márcio de Andrade Nogueira

Equipe

CF (EN) Ruy Pinheiro de Oliveira Junior, CF(T) Luiz Geraldo André Maciel e CC(IM) Marcos Vinícius de Oliveira Moura

Endereço

Rua Silvio Pélico S/N, Base Naval de Natal, Alecrim
59040-150 — Natal, RN
Fone: (84) 216 3301
Fax: (84) 216 3304

Data de início da implementação da experiência

Janeiro de 2000

⁶ Experiência premiada no 5^a Concurso de Inovações na Gestão Pública Federal. Disponível no Banco de Soluções ENAP (www.enap.gov.br).

Programa de gestão descentralizada nas gerencias executivas do INSS

*Ministério da Previdência e Assistência Social
Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)*

Em junho de 1998, com o advento do Programa de Melhoria do Atendimento na Previdência Social (PMA), teve início uma série de alterações no sistema de atendimento ao público no Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), buscando a comodidade dos usuários, agilidade dos serviços e a ampliação do controle social.

Por meio de uma metodologia de mensuração da *performance* dos processos de atendimento nas agências, tornou-se clara a necessidade de alterações estruturais e gerenciais na organização para a otimização das operações e o alcance dos resultados esperados.

Em face dessa realidade, o instituto iniciou um trabalho de análise da estrutura vigente na época que, apesar de já passados nove anos da criação do INSS, fruto da unificação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e do Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social (IAPAS), continuava atuando junto ao mercado de forma segmentada, com agências para arrecadação e benefícios, com diversos níveis hierárquicos. O planejamento era apenas um ritual que precisava ser cumprido ano a ano. Não havia um pro-

cesso sistematizado, com o envolvimento dos diversos níveis hierárquicos e, tampouco havia associação do processo orçamentário com o planejamento.

O resultado desse trabalho foi uma reestruturação completa do modelo organizacional vigente no instituto e que foi posto em prática a partir de meados de 1999, com o decreto nº 3.081, que estabeleceu uma nova estrutura, com a criação das Gerências Executivas,⁷ da Coordenação-Geral de Controladoria e da Diretoria Colegiada — que atua a partir de um modelo de gestão compartilhada, com diretorias específicas, mas tomando as decisões e deliberações de forma colegiada.

Diante desse contexto, era necessário consolidar de fato a descentralização do processo decisório, dando maior autonomia às Gerências Executivas de forma a propiciar maior agilidade no atendimento ao público.

Em função do quadro apresentado, o grande problema a ser resolvido era, levando em consideração as diferenças regionais, integrar todas as decisões do instituto, dando, ao mesmo tempo, a autonomia implementada pela nova estrutura.

Para tanto, realizou-se um plano integrado piloto com o Rio de Janeiro e São Paulo. Todos os gerentes executivos desses Estados e os representantes das linhas do instituto, da Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social (DATAPREV) e da Junta de Recursos reuniram-se durante uma semana em São Paulo, discutindo todas as ações que seriam desencadeadas em conjunto.

Estava dado o passo inicial para a concretização de uma maneira integrada de se planejar.

Descrição da experiência inovadora

Objetivos

Um plano tem pouco valor se a organização a que se destina não é capaz de executá-lo.

Sabendo dessa realidade, toda metodologia elaborada levou em consideração não apenas a estrutura descentralizada do instituto, mas também as diferenças regionais entre as Gerências Executivas.

O Plano de Ação mostrou a importância dos objetivos coletivos para a mudança da atuação e imagem da Previdência Social.

“Ilhas de excelência” de resultados certamente são bem-vindas na instituição. Porém, são insuficientes para a mudança de atuação e imagem, pois, quando algum problema localizado ganha expressão nos meios de comunicação, é a imagem da instituição toda que se desgasta, arrastando consigo também os bons resultados dessas “ilhas de excelência”.

O que é considerado inovador

A maior inovação é a descentralização de recursos orçamentários e a conseqüente autonomia às unidades descentralizadas. Com elas também veio a democratização das informações gerenciais e orçamentárias do instituto.

Concepção da experiência

A idéia de se ter um planejamento participativo, com metas e recursos definidos e com acompanhamento sistematizado já era um desejo de algumas pessoas da instituição com perfil mais voltado para a gestão empreendedora. Na prática, entretanto, esta forma de planejamento foi implementada a partir de um esforço conjunto da Controladoria e Diretoria Colegiada da instituição.

Etapas da implementação

- Janeiro de 2000: Plano de Ação INSS 2000, definição de 15 metas globais que se desdobravam em cerca de 100 projetos. Esse Plano era fortemente baseado no Programa Avança Brasil do Governo Federal.

- Março de 2000: elaboração do Plano de Ação Eixo Rio de Janeiro/São Paulo.

- Julho de 2000: elaboração do Plano de Ação Eixo Sul, integrado pelos Estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná, com definição de metas conjuntas que deveriam ser alcançadas até dezembro de 2000 e 4 reuniões de avaliação parcial.

- Agosto de 2000: elaboração do Plano de Ação Eixo Leste, integrado pelos Estados de Minas Gerais, Espírito Santo, Bahia e pelo Distrito Federal, com definição de metas conjuntas que deveriam ser alcançadas até dezembro de 2000 e 3 reuniões de avaliação parcial.

- Janeiro e fevereiro de 2001: elaboração do Planejamento Operacional 2001. Dessa vez, as 100 gerências foram divididas em 5 regiões geográficas. Na primeira, estão todas as gerências do Estado de São Paulo (total de 24); na segunda, as gerências do Espírito Santo, de Minas Gerais e do Rio de Janeiro (total de 21); na terceira, as gerências do Rio Grande do Sul, de Santa Catarina e do Paraná (total de 19); na quarta, as gerências da Bahia, de Alagoas, de Sergipe, de Pernambuco, da Paraíba, do Rio Grande do Norte e do Ceará (total de 20); e na quinta, as gerências do Distrito Federal, de Mato Grosso, do Mato Grosso do Sul, de Goiás, do Amazonas, do Acre, de Roraima, de Rondônia, do Amapá, do Pará, do Tocantins, do Piauí e do Maranhão (total de 16). Em uma reunião com todos os gerentes executivos, os dirigentes locais da DATAPREV e os superintendentes de todos os Estados, foram definidas as metas a serem alcançadas durante o ano de 2001, com as respectivas previsões orçamentárias. O mês constituiu a unidade temporal de medição de execução das metas e, conseqüentemente, de todo o Plano. Durante os meses, os resultados são aferidos e informados pela Coordenação-Geral de Controladoria, por meio de sistema disponibilizado em sua página na *Intranet*. Existem reuniões de avaliação mensais, realizadas em cada uma das regiões. Nessa ocasião, reúnem-se todos os participantes dos Estados, onde são expostos os resultados alcançados por sua região, mostrando pontos fortes e fracos na execução das metas. Ao mesmo tempo, discutem-se possíveis correções do rumo do plano.

Clientela visada

Os clientes deste projeto, de forma mais direta, são os dirigentes da instituição, em todos os níveis.

Participação dos quadros técnico-administrativos, da clientela ou de outros envolvidos

- Diretoria Colegiada — responsável pela coordenação geral do plano, definindo diretrizes e responsabilizando-se pela distribuição de recursos entre as metas nacionais e regionais;

- Gerente Executivos — responsáveis pela execução do plano e efetivo atingimento das metas. O colegiado de gerentes teve a atribuição de quantificar metas e distribuir recursos entre as gerências;

- Orientadores Técnicos — responsáveis pelos dados necessários para se estabelecer e quantificar as metas, além de servir de ponto de apoio no que diz respeito a dúvidas quanto aos critérios utilizados neste procedimento;

- Controladoria — responsável pelo acompanhamento e apoio metodológico do plano;

- Coordenação-Geral de Orçamento, Finanças e Contabilidade — responsável por descentralizar os recursos conforme previstos no plano operacional; e

- De forma direta ou indireta todos os servidores da instituição participam deste processo.

Mecanismos de transparência, responsabilização e *accountability*

A disponibilização do sistema do Planejamento Operacional na *Intranet*, sem necessidade de acesso por senha, transformou-se em um meio eficaz de democratizar informações. Desde o início do plano, houve uma preocupação em fazer com que todas as informações fossem transparentes. Atualmente, qualquer servidor pode acessar os dados gerenciais e orçamentários de qualquer Gerência Executiva.

Obstáculos encontrados

- Escassez de recursos, prejudicando o alcance de algumas metas;
- Resistência e desinteresse por parte de alguns dirigentes;
- Sistema de planejamento não-integrado aos sistemas transacionais; e
- Dificuldade de obtenção de dados.

A escassez de recursos tem sido resolvida por meio da priorização de ações.

À medida que os resultados vão aparecendo, as resistências vão diminuindo.

Para “driblar” a falta de integração de sistemas, a coleta e a alimentação têm sido manuais.

Recursos utilizados

Recursos humanos, financeiros e materiais envolvidos

Ao longo do desenvolvimento do Planejamento Integrado, participaram os atuais servidores integrantes da equipe e o servidor Esdras Esnarriaga Júnior.

Para elaboração e desenvolvimento da metodologia e do sistema, foram gastos R\$ 34.809,26 em diárias e R\$ 10.448,34 em passagens. Para a reunião de dirigentes em fevereiro de 2001, gastaram-se R\$ 140.607,82 em diárias e R\$ 76.300,00 em passagens. Para a reunião de avaliação, gastaram-se R\$ 34.490,59 em diárias e R\$ 81.245,77 em passagens.

Mudanças efetivamente ocorridas: relato da situação atual Resultados quantitativos e qualitativos concretamente mensurados

A integração construída pela metodologia foi capaz de realizar o feito histórico de colocar lado a lado, com a mesma incumbência, dirigentes da Previdência Social para negociarem e debaterem, em

foro único, o processo de mudança de atuação e imagem, desencadeando, de forma simultânea, ações idênticas e integradas em todos os Estados. A segunda importante conquista do método de trabalho foi a aprendizagem em serviço. Oriundos de diversas áreas compartmentadas, os servidores tiveram a oportunidade de manter contato com os mais variados assuntos que integram o escopo das competências de uma Gerência Executiva. Essa aprendizagem visa profissionalizar o nível gerencial.

Mecanismo de avaliação de resultados e indicadores utilizados

- O sistema disponível em *Intranet* é uma forma de avaliação, pois, por meio dele, é possível que sejam observadas as metas previstas e as realizadas, a execução orçamentária e outras informações disponíveis.

- As principais metas estão sendo tratadas como indicadores e a estes indicadores são atribuídas notas que influenciam no *ranking* de desempenho das Gerências Executivas.

Impacto observado na melhoria do ambiente de trabalho e na qualidade dos serviços prestados

Os gerentes executivos, de uma forma ou de outra, começaram a pensar no planejamento como um instrumento gerencial importante. Além disso, reconheceram a necessidade da integração entre eles para que os resultados sejam mais facilmente alcançados.

Ministério da Previdência e Assistência Social
Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)

Responsável

Wolney de Oliveira Cruz

Equipe

André Machado Gonçalves, Antônio Grasselli Filho, João Luiz Volpini Santa Maria, José Marcio Dubard, José Roberto Agreste, Newton Cavalcante de Castro e Rogério da Silva Oliveira

Endereço

SAS Quadra 04, Bloco K, 2ª andar — Supervisão de Equipe Fiscal
70070-909 — Brasília, DF

Fone: (61) 313 4378

wolney.cruz@df.previdenciasocial.gov.br

Data do início da implementação da experiência

Janeiro de 2000

⁷ As Gerências Executivas, em número de 100, são órgãos descentralizados do INSS, instituídos pelo decreto nº 3.081, de 10/06/1999, com área de atuação inferior a uma Unidade da Federação.

Reestruturação do INCRA

*Ministério do Desenvolvimento Agrário
Instituto Nacional de Colonização e
Reforma Agrária (INCRA)*

O Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA) é uma autarquia federal criada na década de 70, com um objetivo inicial voltado à promoção da ocupação de espaços vazios do território nacional, principalmente na Amazônia, por meio de processos de regularização fundiária, embora uma de suas principais atribuições fosse a de redistribuir terras obtidas por meio do atributo constitucional da desapropriação. Durante muitos anos, a regularização fundiária serviu para colonizar várias regiões do país e muito pouco para modificar a estrutura fundiária existente.

Somente na década de 80, com a forte pressão social que acompanhou a redemocratização do Brasil, o processo de intervenção via desapropriação foi intensificado sem, contudo, produzir os efeitos pretendidos quando da edição da lei nº 4.504/64, o Estatuto da Terra. A partir de 1993, com a edição da lei nº 8.629/93, que regulamentou dispositivos da Constituição de 1988 referentes à Reforma Agrária, o INCRA tomou novo impulso, com a busca da transformação das terras obtidas em Projetos de Assentamento.

Essa modelagem, no entanto, sofreu inicialmente problemas decorrentes da falta da racionalidade em sua concepção. Obtinham-se as terras, mas não se implementavam os meios de transformar os “sem-terra” em agricultores familiares competitivos.

Com o início do Governo Fernando Henrique Cardoso, foram estabelecidas metas ambiciosas no âmbito da Reforma Agrária, sendo definido que ao INCRA caberia a missão de assentar 280 mil famílias no período 95/99. Não bastava, porém, assentar no sentido apenas de “colocar sobre a terra”. O processo da Reforma Agrária somente se completaria quando os beneficiários alcançassem a condição de agricultores familiares inseridos de forma competitiva no mercado, o que, por sua vez, dependeria da viabilização de serviços e infraestrutura básicos de forma racional. Uma vez disponibilizados esses elementos, os beneficiários da Reforma Agrária receberiam o mesmo tratamento dispensado pelas políticas públicas para os demais agricultores familiares brasileiros.

Foi nesse contexto que foram construídas as bases da proposta que se denominou Novo Mundo Rural, a qual, por sua vez, motivou a decisão histórica do Governo Federal de reunir a Reforma Agrária e o Programa de Fortalecimento da Agricultura Familiar (PRONAF), sob a direção do Ministério do Desenvolvimento Agrário.

Para que as famílias beneficiárias da Reforma Agrária alcancem melhores condições de vida de forma sustentável, a intervenção na área fundiária deverá vir sempre acoplada com outras políticas públicas para o meio rural.

Com essa nova visão do projeto de assentamento, focado na inserção competitiva do novo agricultor familiar no mercado, conceitos arcaicos como o da emancipação tinham que ser abolidos do novo contexto. Esse conceito, que atravessou décadas sem qualquer demonstração de eficácia, foi removido do glossário da Reforma Agrária de forma literal e prática.

Como imaginar, nos dias atuais, o INCRA ser responsável por todas as atribuições que eram impostas nas antigas regras da

emancipação. Vivia-se em um eterno dilema. Tinha-se uma lei, a de nº 4.504/64 (Estatuto da Terra), que não era cumprida integralmente. Tínhamos as regras do decreto nº 59.428/66 (regras para a emancipação, voltadas para projetos de colonização), que também não podiam ser cumpridas em função dos pesados encargos que impunham ao INCRA.

Começou a ficar evidente que a estrutura antiga do INCRA não atendia às demandas do novo mecanismo de integração entre as políticas de Reforma Agrária e o PRONAF. A estrutura antiga era totalmente departamentalizada, verticalizada e observamos, também, logo no início das definições dos 5 grandes programas do PPA do INCRA, que teríamos dificuldades de convivência na execução caso não houvesse um ajuste estrutural.

Uma vez reformulada a lógica do assentamento, com definição de etapas muito claras desde a chegada à terra até a realização da última ação básica de competência do Programa de Reforma Agrária e, da mesma maneira, entendida a necessidade do ajustamento da estrutura aos princípios do PPA Avança Brasil, ficou evidente a importância de uma revisão estrutural no INCRA, visando propiciar eficiência e eficácia às nossas atividades.

Objetivos

- Rever os fluxos dos processos finalísticos do INCRA;
- Verificar as desconexões e retrabalhos;
- Identificar as atividades que agregam valor aos processos na visão do cidadão;
- Identificar soluções rápidas que dêem maior velocidade aos fluxos dos processos;
- Aprimorar utilização de instrumentos tecnológicos que concorram para melhoria dos fluxos;
- Implantar e aprimorar controle de medição dos processos;
- Estabelecer uma visão sistêmica e integrada dos processos do INCRA (horizontalizá-los); e
- Aprimorar a arquitetura organizacional da autarquia.

O que é considerado inovador

- Introdução de um novo paradigma gerencial no INCRA, voltado para resultados e focado no cliente-cidadão;
- Evoluir de uma concepção organizacional baseada na visão verticalizada, com hierarquia rígida, para uma nova lógica que incorpora a visão do processo, adotando o conceito horizontal de gestão — elevando o grau de eficiência e controle das ações da autarquia;
- Adoção das decisões colegiadas em todas as instâncias do INCRA, fortalecendo, qualificando e democratizando as decisões;
- Transformação das 5 Diretorias Operacionais em 3 Diretorias Executivas, que saíram do foco meramente operacional para o envolvimento com as grandes estratégias da autarquia, dando suporte à formulação, implementação e integração das políticas de reforma agrária e agricultura familiar, em permanente articulação com as demais esferas governamentais e não-governamentais;
- Capilaridade das ações do INCRA e do Ministério do Desenvolvimento Agrário em todos os municípios do país, por meio do Programa Empreendedores Sociais;
- As ações de criação e consolidação dos Projetos de Assentamento passaram a estar integradas a uma estratégia de desenvolvimento local integrado e sustentável.
- Os novos projetos de assentamento são concebidos dentro do Programa Novo Mundo Rural, que busca a transformação do assentado em agricultor familiar.
- O novo modelo organizacional prevê forte articulação institucional em nível nacional, regional, estadual e municipal, como forma de melhor impactar as ações da Reforma Agrária no desenvolvimento local sustentável.

Concepção da experiência

O Programa da Reestruturação do INCRA foi concebido pelo Grupo de Trabalho que coordenou o processo de mudança organizacional do INCRA, conforme as diretrizes estabelecidas na

portaria nº 082, de 01 de fevereiro de 2000. O grupo era formado por 9 servidores representantes das áreas de assentamento, recursos fundiários, cadastro, administração e finanças, recursos humanos, procuradoria jurídica, informática, planejamento estratégico e presidência do INCRA e foram encarregados de rever as práticas de trabalho do órgão e encontrar formas mais eficientes de atuar no processo de Reforma Agrária.

Etapas da implementação

O programa foi lançado pelo presidente do INCRA com a presença dos principais gestores da autarquia, em que foi assinada a portaria INCRA/P/N nº 082, em 01 de fevereiro de 2000, constituindo um Grupo de Trabalho que tinha a missão de analisar os processos de trabalho do INCRA, tanto os de apoio como os finalísticos, identificando os pontos críticos, eliminando as superposições de atribuições e de retrabalho, visando maior eficiência e agilidades operacionais e uma maior produtividade, de acordo com as orientações estratégicas do Governo Federal, no Programa Avança Brasil.

O programa dividiu-se em quatro etapas: mobilização, avaliação, redesenho e implementação.

Mobilização — Nesta fase, foi definida a estrutura do programa (comitê diretivo, grupo consultivo, equipe, coordenador do grupo de trabalho), bem como a realização de treinamento da equipe sobre o redesenho dos processos. Também foi desenvolvido um plano de comunicação interna do projeto, visando a participação de todos os servidores do INCRA no processo de mudança.

Avaliação — Por ocasião da fase de avaliação, foi verificado por meio de pesquisa mais de 200 processos de Reforma Agrária, em que se identificaram os problemas mais significativos que vinham impedindo um atendimento satisfatório ao cliente-cidadão.

Redesenho — Com conhecimento dos principais problemas e suas causas básicas, contribuições dos movimentos sociais e dos funcionários por meio de oficinas de trabalho, teleconferências e

sugestões captadas pela rede INCRA 2000 (*site* criado para receber contribuições), partiu o Grupo de Trabalho para a etapa do redesenho dos processos finalísticos. Essa etapa abrangeu a definição dos novos processos, além de suas implicações em termos de tecnologia e organização.

Implementação — Tendo os processos finalísticos sido redesenhados, foi definida a estrutura organizacional adequada para geri-los. Nessa etapa, o grupo desenhou a nova estrutura organizacional e elaborou um plano de trabalho para implementá-la que previa:

- elaboração da proposta de estrutura regimental, bem como do novo Regimento Interno;
- definição de estratégias e ações necessárias à implantação da nova estrutura organizacional;
- a avaliação sistemática do processo de implementação, mantendo o Conselho Diretor do INCRA informado sobre os impactos e oportunidades decorrentes da implantação do novo modelo; e
- divulgação do plano e sensibilização dos servidores mediante a realização de *workshops*, seminários e palestras.

Clientela visada

Os pequenos produtores rurais que necessitam ter acesso à terra, os que têm terra em regime precário de uso e posse, os posseiros em terras públicas, os proprietários com terra que vivem em regime de economia familiar, os indígenas, os remanescentes de quilombos, os extrativistas e os pescadores artesanais.

Participação dos quadros técnico-administrativos, e de outros possíveis atores envolvidos

O projeto de Reestruturação do INCRA foi desenvolvido ao amparo de um Convênio de Cooperação entre o Banco do Nordeste, INCRA e o Ministério do Desenvolvimento Agrário. A parceria foi realizada em função do êxito com que o banco conduziu todo o seu processo de mudança organizacional, consolidando-se como uma

instituição moderna, eficiente e competitiva, que vem obtendo excelentes ganhos de produtividade, aumentando de forma expressiva a sua base de clientes atendidos e de operações contratadas diversificando a sua ação em benefício do agente produtivo regional, dando-lhe capacitação, respaldo técnico e apoio na comercialização de seus produtos, organizando as cadeias produtivas e os pólos de desenvolvimento integrado, cumprindo, enfim, a sua missão de desenvolver, de forma sustentável, a Região Nordeste, sendo notório o reconhecimento da sociedade nordestina para com o papel desempenhado. Os princípios adotados pelo banco no seu processo de mudanças foram readequados ao processo de reestruturação do INCRA. O suporte oferecido pelo Banco do Nordeste ao INCRA/Ministério consubstancia-se em orientação empresarial e técnica, capacitação técnica e gerencial, consultoria e assessoramento na gestão do processo de modernização do INCRA.

O grupo que implementou a iniciativa adotou uma postura participativa para com os servidores em todas as etapas do trabalho, vez que Oficinas de Trabalho foram realizadas em todas as Superintendências Regionais e na Sede, onde várias sugestões foram agregadas ao Programa de Reestruturação.

Na fase de implementação do processo, foi instituído pela portaria INCRA/P/ nº 369, sob a coordenação do próprio presidente do INCRA, o Comitê de Implementação do Processo de Modernização, composto pelo corpo de diretores da casa, coordenadores, técnicos, assessores e os membros do Grupo de Trabalho de Reestruturação.

O comitê reunia-se semanalmente, a fim de avaliar a execução das atividades, permitindo o alcance, de forma eficiente e eficaz, dos resultados propostos no programa de reestruturação

Essas ações prioritárias foram agrupadas nos chamados Programas Estruturantes, tendo à frente um líder indicado pelo presidente do INCRA, em 10 diferentes áreas: desenvolvimento humano, organização, normatização, atendimento ao cidadão, comunicação interna e externa, disseminação das mudanças,

procedimentos operacionais, empreendedor social, modernização tecnológica e unidade avançada.

Cada um dos coordenadores assumia uma agenda de compromissos que permitia a cobrança de responsabilidades por parte da direção e dos servidores da casa. À medida em que eram concluídas as ações, os produtos dos programas migravam para as áreas da estrutura organizacional.

Todos os programas trabalhavam sob a concepção de soluções rápidas. O princípio de soluções rápidas mobiliza a autarquia de forma a contribuir para os resultados, dando sustentação e credibilidade ao processo.

Mecanismos de transparência, responsabilização e *accountability*

O programa de reestruturação foi amplamente discutido em nível interno na autarquia, que opina mediante a formulação de críticas e sugestões, desde a concepção até a formatação final do programa.

As ações do programa foram amplamente discutidas por meio de Oficinas de Trabalho em todas as unidades do INCRA, além de teleconferências em nível nacional com a participação do presidente e diretores da autarquia, com os objetivos de adotar uma postura de gestão participativa para o Programa de Reestruturação e ensinar a participação de todos os servidores no processo, com vistas a obter as sugestões e as agregações ao programa.

Obstáculos encontrados e soluções para superá-los

- Questões tecnológicas: as questões tecnológicas ainda são um dos grandes desafios que estamos buscando superar, vez que é de fundamental importância a integração dos sistemas operacionais, disponibilizando todas as informações na *Web*, contribuindo para que as informações sejam corporativas.

- Recursos logísticos e financeiros insuficientes para atender satisfatoriamente às demandas do programa: apesar das dificuldades orçamentárias, os gestores do INCRA têm desenvolvido um esforço adicional para o deslocamento de recursos para o atendimento de ações prioritárias do programa.

- Resistência de alguns setores do INCRA em aderir ao novo modelo organizacional: para quebrar as resistências foi desenvolvido um programa de consolidação da estrutura organizacional para melhor absorção das idéias, via oficinas de trabalho e teleconferências.

Recursos utilizados

O INCRA arcou com os custos de todo o Programa de Reestruturação, envolvendo diretamente uma equipe de 10 pessoas que formavam o Grupo de Trabalho encarregado de elaborar todo o plano de trabalho do programa.

Adequação dos gastos

Os custos não foram medidos durante a implantação do projeto, tendo em vista a utilização de verbas orçamentárias normais do próprio INCRA.

Assim, atestamos que há equilíbrio na realização dos gastos quando comparados aos significativos resultados obtidos até o momento.

Mudanças efetivamente ocorridas

A reestruturação propiciou ao INCRA acabar com a velha estrutura organizada de modo fortemente centralizada, departamentalizada, verticalizada e um modelo que já não vinha mais atendendo aos princípios do PPA, sendo possível afirmar que as ações implementadas representaram um grande salto, quantitativo e qualitativo, em direção a uma autarquia voltada para resultados e focada no cliente-cidadão.

Resultados quantitativos e qualitativos

- Ampla integração entre as áreas, com aumento da amplitude de comando e revisão de conceitos arcaicos decorrentes da visão segmentada dos processos. Nesse sentido, foram criadas 3 Superintendências Nacionais (Estratégica, Desenvolvimento Agrário e Administrativa) que passaram a ser os asseguradores dos processos de trabalho interno da autarquia, substituindo os 23 departamentos que existiam na estrutura anterior e liberando os diretores para as questões macro da autarquia.

- As diretorias do INCRA passaram a ser executivas, com atuação em três regiões: Nordeste; Sul/Sudeste e Norte/Centro-Oeste. A atuação dessas diretorias está focada nas grandes decisões estratégicas e elas dão suporte à formulação, implementação e integração das políticas de reforma agrária e agricultura familiar, em articulação com as demais esferas governamentais e não-governamentais.

- Adequação da estrutura organizacional aos princípios da Agenda de Gestão do Estado, contribuindo para melhor viabilização dos programas do PPA.

- Visão sistêmica e empreendedora de todo o processo de reforma agrária, contribuindo para uma responsabilização maior de toda a autarquia.

- Ambiente técnico único contido na lógica da execução do programa de Reforma Agrária como um todo.

- Órgãos Colegiados — na antiga estrutura existia somente um órgão colegiado — o Conselho Diretor, que concentrava as decisões. Na nova estrutura, foram criados mais dois Comitês de Decisão que juntos com o Conselho Diretor, passou-se a ter 3 níveis de decisão colegiada, ampliando o processo de gestão participativa e desconcentrando 70% das decisões do Conselho Diretor para esses comitês criados, a saber:

- 1) Comitê de Decisão Intermediária, sediado em Brasília, sendo constituído pelos superintendentes nacionais e um diretor em caráter de rodízio.

2) Comitê de Decisão Regional, em nível regional, nos Estados, constituído pelo superintendente regional e os chefes de Divisão.

- O Projeto de Assentamento, que tinha data indefinida para consolidação, alguns com mais de 20 anos de existência, será criado, estruturado e consolidado em no máximo três anos.

- Processos de trabalho mais simplificados reduzindo a burocracia e a dispersão de esforços. Foi editada a instrução normativa nº 043 que estratifica as alçadas de decisão dos Comitês de Decisão e desenha os novos fluxos dos processos de Reforma Agrária, contribuindo para redução de seus trâmites internos.

- Criação da Sala do Cidadão em todas as unidades do INCRA. É um espaço de atendimento ao público e que está propiciando à sociedade orientação quanto aos passos e documentos necessários para tratar diversos assuntos e demandas. A Sala do Cidadão representa hoje um grande filtro de demandas que eram direcionadas para as mais diversas áreas, liberando os gestores para as atividades de maior impacto em sua área de atuação.

- Criação da figura do Empreendedor Social que é o elo entre os projetos de assentamento e o INCRA. Os Empreendedores Sociais são 500 funcionários do INCRA treinados para promover as ações do desenvolvimento agrário nas localidades, sensibilizando e articulando instituições governamentais, não-governamentais, movimentos sociais, órgãos técnicos e a sociedade civil.

Mecanismos de avaliação de resultados e indicadores utilizados

A avaliação do programa é contínua por meio do programa Consolidação da Estrutura Organizacional que possibilita por meio de oficinas a participação dos servidores e gestores no processo de avaliação e discussão, visando a identificação e solução de problemas, bem como a definição de novas ações para vencer as dificuldades e suas causas e aproveitar as oportunidades com vistas à melhoria da *performance*.

Nesse sentido, os indicadores de eficiência e eficácia são mensurados mediante a concretização dos compromissos assumidos nos prazos especificados, além de pesquisas internas e externas que são realizadas para a mensuração do grau de satisfação do nosso cliente interno e externo.

Impacto observado na melhoria do ambiente de trabalho e na qualidade dos serviços prestados

O impacto positivo do programa de reestruturação do INCRA na sociedade pode ser aferido pela melhoria no atendimento via Sala do Cidadão, bem como diretamente nos assentamentos com a ação dos empreendedores sociais. A melhoria do ambiente de trabalho tem se evidenciado pela integração dos espaços físicos, propiciando *layout* mais funcionais e operacionais.

Por outro lado, vale ressaltar algumas citações espontâneas na mídia e depoimentos acerca do processo de reestruturação do INCRA. Abaixo seguem alguns exemplos:

“É o primeiro órgão a incorporar todas as mudanças da reforma administrativa que foi promovida desde o início pelo presidente Fernando Henrique” (Jornal do Brasil, de 08/06/2000).

“Planalto muda radicalmente a estrutura do INCRA, praticamente intacta desde quando concebida, em meados dos anos 60” (Jornal Valor Econômico, de 12/06/2000).

“Com a reestruturação, o INCRA abriu mão do caráter departamentalizado e hierarquizado de outros tempos em favor de uma estrutura organizacional mais aberta com fluxo decisório, amplo e participativo” (Francisco Orlando Muniz — Secretário Nacional de Reforma Agrária).

“O Programa de Reestruturação do INCRA é um trabalho exemplar” (Fundação Getúlio Vargas — Mauro Resende Lopes).

Ministério do Desenvolvimento Agrário
Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA)

Responsável

Luiz Carlos Everton de Farias

Equipe

Ana Maria A. Saboya de Albuquerque, Cleyr Pedrosa Mitchel, Edval Alves de Oliveira, Eva Maria de Souza Sardinha, João Ciriaco Sobrinho, Luiz Carlos Everton de Farias, Oséas Fernandes dos Santos, Sirlene de Fátima dos Reis, Tadeu Dewes e Vânia Lúcia de Alcântara

Endereço

SBN — Edifício Palácio do Desenvolvimento
70057-900 — Brasília, DF
Fone: (61) 411 7501
Fax: (61) 326 4409
coordenação nacional@incra.gov.br

Data do início da implementação da experiência

Julho de 2000

Dimensão de gestão
Articulação
de parcerias

Carteiro amigo: o carteiro levando informações para o cidadão

*Ministério da Saúde
Programa de Saúde da Criança/SPS*

Tendo em vista as altas taxas de mortalidade infantil devido, dentre outros motivos, à baixa prevalência do aleitamento materno aliado ao baixo índice de informação da população, a Secretaria Estadual de Saúde do Ceará em 1996, em um trabalho de parceria com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos (ECT), colocou sua estrutura à disposição do desenvolvimento de estratégias para reverter o quadro de desnutrição e mortalidade infantil. A partir de então, alguns carteiros receberam uma atribuição paralela, qual seja atuarem como agentes multiplicadores de uma campanha educativa de incentivo ao aleitamento materno. O sucesso da campanha resultou na duplicação do número de mães que amamentavam em Fortaleza.

Descrição da experiência inovadora

O Ministério da Saúde, também preocupado com os altos índices de desnutrição e mortalidade infantil no Nordeste, assinou em 10 de julho de 1999 o Protocolo de Atuação Conjunta com a ECT, buscando

ampliar o trabalho de promoção do aleitamento materno exclusivo até seis meses de idade e continuado até dois anos de idade ou mais, tendo os carteiros como agentes multiplicadores, que por sua vez permitiram um aumento no nível de informação da população sobre aleitamento materno por toda a região Nordeste.

O que é considerado inovador

A construção de uma parceria focalizada em resultados que interferem na realidade local, visando a promoção de estratégias de amamentação junto a comunidade, em especial às mães e crianças, prevenindo o desmame precoce e levando orientações sobre a importância do aleitamento exclusivo até os seis meses e continuado até os dois anos.

A parceria foi firmada entre os órgãos do Governo Federal, Ministério da Saúde/Programa de Saúde da Criança/Secretaria de Políticas de Saúde (SPS) e Ministério das Comunicações/ECT.

A articulação interinstitucional resultou na maximização de esforços, quando juntou a prestação de serviços dos carteiros e as informações em saúde, potencializando o componente não só humano mas educativo para as comunidades por eles atendidas.

Concepção da experiência

A idéia surgiu do governo estadual do Ceará/Secretaria Estadual de Saúde em parceria com a Diretoria Regional dos Correios do Ceará e adotada pelo Governo Federal por meio de Protocolos de Atuação Conjunta entre os Ministério da Saúde e Ministério das Comunicações.

Etapas da implementação

- Levantamento do perfil epidemiológico das áreas de atuação do projeto.

- Adesão dos secretários estaduais e municipais de saúde e dos Centros de Distribuição Domiciliárias (CDDs) na implantação do projeto.

- Identificação dos locais para a sede dos treinamentos.

- Definição dos recursos humanos a serem treinados (é importante ressaltar que a participação do carteiro é exclusivamente voluntária e não envolve nenhum tipo de gratificação).

- Escolha dos monitores estaduais (capacitados por técnicos do Ministério da Saúde em temas relevantes referentes ao aleitamento materno como fisiologia da mama, posição correta para segurar a criança entre outros, em cursos com carga horária de quatro horas de aula/dia) para o treinamento de carteiros.

- Produção e distribuição de material educativo e informativo.

- Carteiros capacitados pelos monitores para atuarem na comunidade como agentes de informações.

- Execução do projeto (em seu itinerário diário, o carteiro identifica as residências com crianças menores de um ano e gestantes, nas quais são repassados *folders* explicativos preparados pelo Ministério da Saúde, contendo informações educativas sobre a promoção da amamentação).

- Avaliação dos resultados (a avaliação é feita com base no registro da quantidade de *folders* distribuídos por dia).

Clientela visada

Mulheres gestantes e crianças menores de um ano.

Participação dos quadros técnicos, administrativos ou de outros possíveis atores.

Envolveram-se na implementação do projeto o Ministério da Saúde, o Programa de Saúde da Criança, o Ministério das Comunicações, a ECT, as Secretarias Estaduais de Saúde, as Secretarias Municipais de Saúde, a Sociedade Brasileira de Pediatria e as comunidades, gestantes, crianças menores de um ano e carteiros.

Mecanismos de transparência, responsabilização e *accountability*

A gerência do projeto encontra-se na estrutura do PPA 2000-2003 (Plano Plurianual) dentro de uma concepção de transparência na alocação dos recursos e controle *a posteriori*, por resultados.

Tais resultados são aferidos a partir da prestação de contas do carteiro a seu chefe imediato do CDD onde está lotado. Além disso, técnicos do Ministério da Saúde e representantes das Secretarias Estaduais de Saúde juntamente com funcionários da ECT realizam reuniões nos Estados para acompanhamento do projeto.

Outras informações que demonstrem a adequação da experiência aos critérios do concurso

O projeto apresenta características tais como: o foco no usuário-cidadão; o estímulo à criatividade na realização do trabalho; a responsabilização e trabalho em equipe; a desburocratização; a descentralização das ações e o desenvolvimento de parcerias.

Obstáculos encontrados

Foram identificadas dificuldades no registro de quantas pessoas foram efetivamente informadas.

Recursos humanos, financeiros e materiais envolvidos

Ano	Carteiros	Regrões	Recursos	Materiais informativos
1999	5.201	NE	R\$ 1.35.000,00	500.000 cópias, cartazes, camisetas, CD, fita cassete, pufletes)
2000	6.980	N,CO,NI	R\$ 235.000,00	700.000 (folheto, cartazes, camisetas)
2001	22.000	N,CO, S,SE	R\$ 372.000,00	1.950.000 (folheto, cartazes, camisetas)

Adequação dos custos: mensuração e redução

Os custos são financiados pelo Ministério da Saúde com a contrapartida do Ministério das Comunicações. Os recursos foram definidos em função da disponibilidade orçamentária do Programa da Saúde da Criança e da ECT.

Resultados quantitativos e qualitativos concretamente mensurados

Eleveu-se a duração média da amamentação de 5,5 meses para 9,9 meses entre os inquéritos de 1989 e 1999. O projeto Carteiro Amigo foi uma das estratégias que permitiu que a prevalência do aleitamento materno passasse de 22% em 1975 para 69% em 1999.

Mecanismos de avaliação de resultados e indicadores utilizados foram: prevalência de aleitamento materno de zero a seis meses e duração mediana da amamentação.

Impacto observado na melhoria do ambiente de trabalho e/ou na qualidade dos serviços prestados pelos carteiros:

- compromisso na execução das ações;
- envolvimento dos diretores regionais abraçando a causa com entusiasmo;
- interação e integração entre os técnicos da ECT e da Secretaria Estadual de Saúde (SES); e
- aumento da auto-estima dos carteiros diante da repercussão na mídia em relação ao trabalho desenvolvido por eles.

Ministério da Saúde
Programa de Saúde da Criança / SPS

Responsável

Ana Goretti Kalume Maranhão

Equipe

Ana Flávia Nascimento, Ana Goretti Kalume Maranhão, Ana Pereira Feitosa, Aparecida Cristina E. Pereira, Diva de Lourdes Azevedo Fernandes, Edit Gorski Cora, Eliana Regina Lima Fernandes, Eliane de Souza Gadelha Almeida, Fabíola Andrade Schimitz, Fátima Cardoso Cruz, Gildenae Araújo Chagas Jaguar, Gledis Moura de Almeida Ferreira, Iacy Maria Rodrigues Linhares, Jane Ramos Pereira, João Alberto Neto Lobo, José Alberto Brito, José Estevam Tomaz, Ney Barrêto Júnior, Adriana Del Fiaco, Maria de Fátima Moura de Araújo, Maria Francinete Ferreira de Araújo, Maria Betânia Silva, Maria Keila Amorim Figueira, Maria Suely Diniz Neves Isidoro, Sônia Cristina Sales Pereira Barreto, Sônia Maria Salviano Matos de Alencar, Mercedes Falchetto Antoniazzi, Maria Lúcia Pedroso, Marielza Cruz Souza Socorro, Márcia Ângela de Deus Paschoal, Maria da Graça Cruz Vieira, Tereza Cristina Alves Bezerra, Sirley Ferreira, Maria Angélica Motta Vieira, Maria Inês Couto de Oliveira, Márcia Marcello Pinheiro, Maria Luiza Gonzaga Braun, Sandra Regina de Souza, Rejane de Brito Santana, Marilena Rodrigues de Souza Oliveira, Vera Conceição Soares Cabreira, Victor José Câmara, Luis Barbosa Neto e Vanildo de Oliveira Lopes

Endereço

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Sala 636 — Sede
70058-900 — Brasília, DF
Fone: (61) 224 4561 / 315 2866 / 315 2759
Fax: (61) 315 2038
goretti@saude.gov.br, comin@saude.gov.br

Data do início da implementação da experiência

Janeiro de 1999

Parcerias para a melhoria do transporte de trabalhadores rurais

*Ministério do Trabalho e Emprego
Delegacia Regional do Trabalho (DRT)
em Goiás*

A situação dos trabalhadores rurais vem já há algum tempo preocupando o governo e especialmente o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). Há muito vem se percebendo que as condições a que estão expostos esses trabalhadores denotam absoluto descaso em relação às garantias constitucionais. Quanto às condições, ao meio ambiente de trabalho e especialmente quanto à forma de transporte a que esses trabalhadores são submetidos, o desrespeito torna-se evidente.

A ação fiscal do MTE fica bastante prejudicada, posto que a legislação aponta a Polícia Rodoviária como responsável pela fiscalização do transporte de trabalhadores.

Desde 1994, têm sido relatadas situações irregulares e gravíssimas quanto ao transporte dos chamados “bóias-frias”. Relatos de fiscalizações realizadas pelos fiscais no interior de Goiás traziam registros assustadores, tais como:

- 01 de março de 1994 — Investigação de acidente: capotamento de caminhão transportando 45 trabalhadores rurais colhedores de algodão, na GO-320, trecho Edéia / Vicentinópolis, com morte de um menor e 40 feridos.

- 15 de março de 1994 — Na Fazenda Canadá, em Acreúna, detectado um caminhão em precárias condições com 70 trabalhadores, dos quais 39 eram menores, e ainda uma carreta aberta com mais quatro trabalhadores.

Descrição da experiência inovadora

Objetivos

- Redução significativa do número de mortes e acidentes no transporte de trabalhadores rurais.
- Prevenção de acidentes no transporte de trabalhadores rurais.
- Divulgação de conceitos de prevenção de acidentes no transporte de trabalhadores.
- Modificação da cultura existente no modo de transportar os trabalhadores rurais.

O que é considerado inovador

A articulação de uma ampla parceria, envolvendo a Polícia Rodoviária Federal e Estadual com os órgãos do governo e entidades sindicais, para efetuar um trabalho de combate aos acidentes de trabalho, além da definição de atribuições específicas e participação conjunta de todos os parceiros nas fiscalizações ocorridas nos postos policiais das estradas.

Concepção da experiência

A Delegacia Regional do Trabalho em Goiás (DRT/GO) vinha se sentindo incomodada com a situação existente e a falta de fiscalização da Polícia Rodoviária. Solicitou então à Secretaria de Segurança e Saúde do MTE informações e dados sobre as ações já empreendidas. Recebeu estudo técnico da Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina no Trabalho (FUNDACENTRO) sobre adaptações de caminhões para esse transporte e relatos de algumas tentativas de fiscalização. Baseada nos relatos dessas

iniciativas de outras DRTs, a Sra. Delegada Regional do Trabalho em Goiás concebeu a idéia de uma parceria que envolvesse a Polícia Rodoviária e o Ministério Público e proporcionasse resultados concretos na solução do problema.

Etapas da implementação

O levantamento de diversas ações de fiscalização rural e investigações de acidentes fatais feitos pela DRT/GO, bem como denúncias veiculadas na imprensa ou feitas pelos sindicatos de trabalhadores rurais, subsidiaram reuniões preliminares para a articulação de parceiros e definição do projeto desejado.

Foi feita a definição dos seguintes parceiros:

- DRT;
- Polícia Rodoviária Federal;
- Polícia Rodoviária Estadual;
- Ministério Público do Trabalho;
- Ministério Público do Estado de Goiás;
- Secretaria de Estado de Ação Social e Trabalho;
- Federação dos Trabalhadores da Agricultura do Estado de Goiás (FETAEG);
- Federação da Agricultura do Estado de Goiás (FAEG); e
- Sindicato da Indústria de Fabricação de Álcool.

Foram realizadas reuniões (mesas redondas) para discussão do assunto, definição de metas do convênio e atribuições de cada parceiro. Elaborou-se então um material para orientação sobre as condições mínimas de segurança necessárias para o transporte de trabalhadores em veículos de carga (*cartazes e folders*). Efetivou-se o convênio firmado entre os parceiros pela assinatura do Termo de Convênio entre as partes envolvidas em 05 de julho de 1996, e reavivado a cada dois anos.

Clientela visada

Empregadores e trabalhadores rurais; e sindicatos patronais e de trabalhadores rurais.

Participação dos quadros técnico-administrativos, da clientela ou de outros possíveis atores envolvidos

1) DRT/Goiás: participação nas ações conjuntas realizadas nas rodovias, promoção e participação em campanhas de divulgação, promoção das reuniões, priorização de orientação e fiscalização do cumprimento das normas de proteção ao trabalho no setor rural, elaboração e encaminhamento dos relatórios dos resultados das fiscalizações aos Ministérios Públicos do Trabalho e Estadual, apresentando-os também nas reuniões.

2) Ministério Público do Trabalho: participação nas ações conjuntas realizadas nas vias públicas e rodovias e promoção das responsabilidades na sua área de atuação.

3) Ministério Público do Estado de Goiás: participação nas ações conjuntas realizadas nas vias públicas e rodovias, abertura de inquéritos e demais competências em sua área de atuação e divulgação das ações desenvolvidas.

4) Polícia Rodoviária Federal: participação nas ações conjuntas realizadas nas rodovias federais, com a fiscalização dos meios de transporte utilizados para trabalhadores, fornecimento de acomodações para as operações e fiscalização de porte de armas por trabalhadores e empregadores.

5) Polícia Militar do Estado de Goiás: participação nas ações conjuntas realizadas nas vias públicas e rodovias estaduais, com a fiscalização dos meios de transporte utilizados para trabalhadores, fornecimento de acomodações para as operações e promoção e participação em campanhas de divulgação.

6) Secretaria de Estado de Ação Social e Trabalho: participação nas ações conjuntas realizadas nas vias públicas e rodovias, promoção e participação em campanhas de divulgação e recepção e encaminhamento de denúncias pertinentes aos objetivos do convênio.

7) Federação da Agricultura no Estado de Goiás: participação nas ações conjuntas realizadas nas rodovias, promoção e

participação em campanhas de divulgação e promoção de palestras e campanhas de esclarecimento aos empregadores rurais.

8) Federação dos Trabalhadores da Agricultura no Estado de Goiás: participação nas ações conjuntas realizadas nas rodovias, promoção e participação em campanhas de divulgação, indicação de locais e épocas mais propícias para as fiscalizações;

9) Sindicato da Indústria de Fabricação de Alcool: participação nas ações conjuntas realizadas nas vias públicas e rodovias, promoção e participação em campanhas de divulgação e promoção de palestras e campanhas de esclarecimento aos empregadores de sua categoria.

Mecanismos de transparência, responsabilização e *accountability*

- Publicação do convênio no Diário Oficial da União.
- As ações de fiscalização foram sempre acompanhadas pela imprensa falada e escrita, com farta divulgação das atividades dos parceiros do convênio.
- Estão descritas as atribuições individuais de cada parceiro no Termo do Convênio, como mecanismo de responsabilização.
- A renovação do convênio é feita a cada dois anos para um reavivamento dos interesses no assunto.

Obstáculos encontrados

A equipe de fiscalização não aceitava iniciar uma fiscalização sobre o transporte de trabalhadores, uma vez que esta competência era da Polícia Rodoviária. Não estava preparada também para uma ação fora dos padrões de fiscalização de rotina, em que não se tinha um embasamento legal consolidado e um padrão de procedimento de ação fiscal, gerando dificuldades tais como a forma adequada de se fazer as autuações.

Havia também a dificuldade de realizar uma ação conjunta de fiscalização envolvendo todos os parceiros, posto que cada um tinha atribuições específicas individuais e sua maneira própria de trabalhar,

por exemplo, havia desconhecimento por parte da Polícia Rodoviária sobre suas competências de fiscalização do transporte de trabalhadores.

A articulação da parceria, feita pela DRT/GO por meio do convênio, direcionou o trabalho dos parceiros, estabeleceu metas e objetivos, dividiu e atribuiu responsabilidades e propiciou um resultado significativo na regularização e melhoria das condições do transporte de trabalhadores rurais.

Outro obstáculo encontrado foi a definição de uma estratégia exequível para o combate efetivo aos acidentes, havendo problemas como, por exemplo, quem iria impor as multas (a polícia ou os fiscais), qual seria o papel da Secretaria de Estado de Ação Social e Trabalho, ou como a FAEG e a FETAEG poderiam atuar em conjunto.

O caminho encontrado para a solução desses obstáculos foi a sensibilização dos parceiros para a eficiência de uma ação conjunta, bem como um levantamento minucioso das atribuições de cada um no tocante ao que pudesse auxiliar no desenvolvimento da ação.

O transporte de trabalhadores rurais era feito de forma muito irregular e arriscada, mas havia também uma consciência dos parceiros de que uma ação muito rigorosa e punitiva poderia inviabilizar as tarefas desenvolvidas por esses trabalhadores na zona rural, devido à falta de condições de solução imediata do problema por parte dos responsáveis. Assim, elaborou-se uma estratégia de ação em que se possibilitou a adaptação dos veículos de carga que eram utilizados no transporte desses trabalhadores, com a listagem de uma série de quesitos e condições que deveriam ser atendidas para que se permitisse essa utilização, de forma provisória, até que o responsável pudesse equacionar financeiramente a utilização de veículos mais adequados.

Recursos humanos, financeiros e materiais envolvidos

- Elaboração de material gráfico (cartazes e *folders* explicativos) para divulgação da campanha e distribuição durante as fiscalizações conjuntas.

- Utilização de equipe específica de fiscais da DRT/GO nas ações conjuntas.
- Utilização dos recursos humanos, materiais e financeiros disponibilizados pelos parceiros do convênio.
- Utilização de recursos de mídia por meio da imprensa, para divulgação das ações e dos resultados.

Adequação dos custos: mensuração e redução

Não houve custo adicional para a DRT/GO, a não ser as despesas de diárias para deslocamento dos fiscais, que foi feita com os recursos destinados à fiscalização rural. A Secretaria de Estado de Ação Social e Trabalho assumiu os custos de gráfica, e as despesas com deslocamento de pessoal para as fiscalizações conjuntas foram assumidas por cada parceiro.

Resultados quantitativos e qualitativos concretamente mensurados

As Polícias Rodoviárias Federal e Estadual assumiram a fiscalização e o controle do transporte de trabalhadores em todo o Estado, realizando apreensões de carteiras de motoristas e impedindo o prosseguimento da viagem.

Hoje a maioria dos trabalhadores rurais são transportados em ônibus confortáveis, com compartimentos especiais para as ferramentas.

Foram reduzidas em 90% as denúncias de transporte irregular de trabalhadores rurais, antes feitas em grande quantidade tanto por sindicatos de trabalhadores como pela imprensa. Desapareceram também as ocorrências de acidentes no transporte irregular de trabalhadores rurais, antes bastante frequentes. Desde a realização do convênio, não houve mais notícias de acidentes graves ou fatais no transporte dos trabalhadores rurais.

Mecanismos de avaliação de resultados e indicadores utilizados

Hoje, após a consolidação do convênio, a situação do transporte de trabalhadores em Goiás é bem diferente. Desenvolveu-se uma nova cultura sobre o assunto entre trabalhadores e empregadores, e são raros os problemas encontrados nesse setor. Os casos isolados, quando são detectados, viram manchetes de impacto na imprensa, tal é o nível de conscientização desenvolvido.

A fiscalização da DRT/GO na área rural, hoje uma priorização nacional para o MTE, não tem encontrado mais trabalhadores transportados de forma irregular no Estado. Hoje também praticamente não se encontra mais veículos de carga adaptados para o transporte de trabalhadores, tendo já a quase totalidade de empregadores rurais evoluído para transportar seus trabalhadores em veículos próprios para tal fim.

Impacto observado na melhoria do ambiente de trabalho e/ou na qualidade dos serviços prestados

Hoje os trabalhadores são transportados de forma digna, em veículos adequados, mais seguros e com um mínimo de conforto, respeitando-se sua integridade física e com valorização humana. Sua vida é respeitada, passou a ser tratado como cidadão.

A incidência de mortes ou invalidez por acidentes de trajeto devido ao transporte irregular de trabalhadores rurais foi praticamente eliminada em nosso Estado.

Os trabalhadores se sentiram mais seguros e valorizados, o que com certeza contribuiu para um aumento significativo de produtividade.

Ministério do Trabalho e Emprego
Delegacia Regional do Trabalho em Goiás (DRT/GO)

Responsável

Odessa Martins Arruda Florêncio

Equipe

Álvaro Tolda Lima, Dilson Pires de Araújo, Dino Domingos Bezerra, Félix Cortez Bittar, João Carlos Lemos Peliz, Maria Eloísa da Silva, Odessa Martins Arruda Florêncio, Paulo Gama Lyra Filho, Roberto Maurício da Costa, Selma Regina Palmeira Nassar de Miranda e Virgínia Beatriz da Costa Bernardes

Endereço

Avenida 85, nº 887 — Setor Sul
Goiânia, GO

Fone: (62) 227 7001

Fax: (62) 227 7082

secgab.drtgo@mte.gov.br ou odessa.drtgo@mte.gov.br

Data do início da implementação da experiência

Julho de 1996

Dimensão de gestão
Atendimento ao
usuário: apoio
ao atendimento

Vigilância à saúde da criança e do adolescente — Projeto “De volta pra casa”

*Ministério da Saúde
Hospital Nossa Senhora da Conceição
de Porto Alegre/RS*

A hospitalização de uma criança depende de muitos fatores, dentre os quais: severidade da doença, acesso, qualidade da atenção médica e disponibilidade de leitos.

Existem muitos estudos sobre fatores de risco e mortalidade, mas poucos estudos abordam a ocorrência de hospitalizações, um evento de custo elevado, prevalente e freqüentemente precedendo a morte.

A investigação sobre a utilização de serviços ambulatoriais indicou a necessidade de elaborar um programa para pacientes egressos de hospitais, assim como a articulação entre o nível hospitalar e o ambulatorial.

No Serviço de Saúde Comunitária (SSC), as avaliações sistemáticas da qualidade das ações de saúde evidenciaram a necessidade de conhecer mais profundamente os determinantes das hospitalizações em menores de 18 anos. Foi apontada também a importância da vigilância em grupos vulneráveis, bem como a educação continuada dos profissionais e a abordagem da família.

Assim sendo, o principal problema a ser enfrentado era o elevado número de hospitalização de crianças, em geral, por causas evitáveis e sem vigilância à saúde para esta população.

Objetivos

Os objetivos gerais eram diminuir o número de hospitalizações e óbitos entre crianças e adolescentes de zero a 18 anos, além de promover o adequado acompanhamento aos egressos hospitalares.

Entre os objetivos específicos podemos destacar:

- ampliação da integração entre os níveis de atenção à saúde (primário, secundário e terciário);
- avaliação sistemática do número e os motivos de hospitalizações e óbitos na população-alvo, com vistas à intervenção imediata em todas as situações em que seja identificada a possibilidade de prevenção (1^a, 2^a ou 3^a);
- inserir os motivos de hospitalizações como tema de educação continuada entre as equipes;
- divulgar informações nas equipes e propiciar momentos de discussão de caso com participação das diferentes categorias profissionais, valorizando as ações desenvolvidas pelos mesmos;
- investigar formas de redução de custo;
- identificar evento sentinela, que propicia identificação de falhas do serviço de saúde visando qualificar a atenção;
- aumentar a resolutividade nas situações em que ocorreu a hospitalização, por meio da continuidade do acompanhamento após a alta hospitalar;
- facilitar o acesso ao serviço; e
- fortalecer o vínculo entre a família, a equipe de internação e a equipe de atenção primária.

O que é considerado inovador

- Integralidade na atenção aos indivíduos vulneráveis, ou seja, com a implantação deste projeto cada criança hospitalizada foi

acompanhada por equipes de saúde com visão ampla de seu contexto familiar, comunitário, de saúde e socioeconômico, por meio do trabalho integrado nos diferentes níveis de atenção.

- Abordagem familiar em todas as situações, desde o momento da hospitalização e que envolve promoção da saúde, prevenção, tratamento e recuperação.
- Enfoque de vigilância da saúde.
- Acompanhamento sistemático da família até o momento em que equipe de saúde e família não sentirem mais necessidade.
- Priorizar e fortalecer a integração entre os diferentes níveis de atenção.
- Propiciar o envolvimento da comunidade.
- Aperfeiçoar a organização dos serviços de saúde, entendendo-os como um sistema, tornando-os mais resolutivos e eficientes.
- Pode ser reaplicado em qualquer serviço de Atenção Primária à Saúde.

A concepção da experiência

As avaliações sistemáticas e o aperfeiçoamento do sistema de informações permitiram, em discussão no núcleo de epidemiologia, a necessidade de intervir de formas preventivas. Identificou-se que entre as 1.284 crianças de zero a 12 anos atendidas durante o período do Estudo de Demanda, 294 (16%) apresentavam história de hospitalização prévia. Este percentual variou de 9% a 36% entre as Unidades de Saúde do Serviço de Saúde Comunitária. Do total de hospitalizações 64% ocorreram nas crianças menores de um ano e 77% nos primeiros dois anos de vida.

Etapas da implementação

Ações desenvolvidas no Núcleo de Epidemiologia do SSC

- Identificação diária das crianças e adolescentes hospitalizados no dia anterior e digitação em Sistema de Informação específico.

- Integração entre o SSC e profissionais da Internação.
- Retorno contínuo às equipes, coordenação do SSC e aos profissionais da Internação das ações realizadas e resultados encontrados.
 - Visita à criança no hospital.
 - Discussão do resultado da visita e encaminhamento para coordenação e ou equipes.
 - Envio às equipes de ficha de investigação da hospitalização para profissional de referência na unidade (coordenador do programa da criança ou outro responsável).
 - Envio de aerograma para as famílias, convidando-as a realizar acompanhamento nas unidades do SSC.
 - Avaliação do projeto.

Ações desenvolvidas nas unidades do SSC

- Revisão do prontuário da família logo após a chegada da informação na unidade.
 - Contato (telefônico ou visita domiciliar) às famílias que não vieram espontaneamente.
 - Garantir:
 - abertura de prontuário às famílias que tiverem interesse;
 - acesso facilitado com profissional da equipe, conforme necessidade evidenciada durante o contato; e
 - realizar plano de acompanhamento individual da família.

Clientela visada

Crianças e adolescentes (zero a 18 anos) de baixa renda, pertencentes a um grupo vulnerável para morbi-mortalidade, em abordagem familiar. O projeto está sendo desenvolvido nas 12 Unidades de Saúde e no Hospital Nossa Senhora da Conceição (referência para esta população) responsáveis por uma população de aproximadamente 96.000 habitantes (IBGE-1996), moradores em área de periferia urbana na cidade de Porto Alegre/RS.

Participação dos quadros técnico-administrativos, da clientela e outros possíveis atores

O projeto envolve a participação de todos os profissionais que atuam em 12 Unidades de Saúde e no Hospital Nossa Senhora da Conceição. As Unidades de Saúde são compostas por equipes multidisciplinares, que incluem médicos gerais comunitários, enfermeiras, odontólogos, assistentes sociais, agentes comunitários de saúde e terapeutas ocupacionais.

Conta também com a participação das famílias de crianças hospitalizadas desde a sua implantação.

Obstáculos encontrados

Não foram identificados obstáculos significativos até o presente momento.

Recursos utilizados

Trabalhou-se exclusivamente com a estrutura existente.

Mudanças efetivamente ocorridas

- Identificação de 100% das crianças hospitalizadas (900 crianças em um ano).
- Contato precoce entre equipes de saúde e família de todas (100%) as crianças hospitalizadas, após a alta hospitalar.
- Apoio à recuperação e a readaptação da criança e identificação de outras situações de risco familiar.
- Acompanhamento de 90% das crianças após alta hospitalar, facilitando sua recuperação.
- Identificação e intervenção nos problemas de acesso aos serviços de saúde e qualidade clínica prestada.
- Educação continuada para aperfeiçoamento dos profissionais em promoção e prevenção.

- Valorização dos profissionais de saúde.
- Integração dos profissionais dos diversos níveis de atenção.
- Capacitação de profissionais para tratamento de asma, principal causa das hospitalizações.
 - Diminuição de hospitalizações pela causa mais comum.
 - Criação de protocolos para o atendimento das 5 causas mais comuns de hospitalização, realizado em atividade conjunta entre equipes de atenção primária, o núcleo de epidemiologia e hospital.
 - Acompanhamento regular da asma.
 - Mudança da política de distribuição de medicamentos para egressos hospitalares e população com asma.
 - Envolvimento de médicos residentes no projeto.
 - Satisfação das famílias com a implantação e desenvolvimento do projeto.

Indicadores utilizados

- O número e percentual de crianças que foram hospitalizadas este ano nas áreas de atuação do SSC, e que foram acompanhadas após alta hospitalar é de 90% (826 crianças).
 - 100% das equipes participam de momentos de educação continuada, com no mínimo 1 profissional por equipe.
 - Este ano 4 profissionais foram treinados em asma.
 - Proporção de internações por asma em relação ao total de internações: 19%.
 - Proporção de internações por causas perinatais em relação ao total de internações: 15%.
 - Proporção de internação por Infecção Respiratória Aguda (IRA) em relação ao total de internações: 16%.
 - Proporção de internações por enteroinfecções/desidratação em relação ao total de internações: 10%.
 - Proporção de reinternações em relação ao total de internações: 12,5%.

Ministério da Saúde
Hospital Nossa Senhora da Conceição de Porto Alegre / RS

Responsáveis

Maria Lucia Lenz e Norma Pires

Equipe

Maria Lucia Medeiros Lenz, Norma Beatriz Vieira Pires, Rui Flores
e Silvia Takeda

Endereço

Núcleo de Epidemiologia
Rua Francisco Trein, 596
91360-200 — Porto Alegre, RS
Fone: (51) 3661 1031
Fax: (51) 3361 1036
mlenz@ghc.com.br

Data do início da implementação da experiência

Julho de 2000

Dimensão de gestão
Gerenciamento
de informações

Balanço social dos municípios: interação com a sociedade para incentivar o desenvolvimento regional

*Ministério da Fazenda
Banco do Nordeste do Brasil S/A*

Na condição de principal agente fomentador do desenvolvimento local sustentável na Região Nordeste, norte de Minas Gerais e norte do Espírito Santo, o Banco do Nordeste detém profundo conhecimento da realidade socioeconômica e territorial de todos os municípios de sua área de atuação. No entanto, as informações referentes às ações nesses municípios encontravam-se dispersas nos vários instrumentos de relacionamento do banco com a comunidade. Havia dificuldade em demonstrar para a sociedade local, de forma abrangente e consolidada, as ações conseqüentes empreendidas pelo banco no processo de desenvolvimento do município. Ademais, a presença local em todos os 1.958 municípios afigurou-se como oportunidade de fomentar o desenvolvimento do capital social, a partir da construção compartilhada com as lideranças municipais do Balanço Social de cada município, documento que registra as ações e resultados alcançados em prol do desenvolvimento, nas dimensões econômica, sócio-cultural, ambiental, político-institucional e de informação e conhecimento.

Objetivos

- Prestar contas à sociedade das atividades realizadas pelo Banco do Nordeste, demonstrando as suas ações de agente do desenvolvimento local sustentável e ressaltando os ganhos alcançados com o aumento da produtividade, o crescimento da qualificação profissional, a mobilização em torno das questões empresariais locais, a formação de parcerias e a melhoria da qualidade de vida da população.

- Construir a cidadania e mobilizar a sociedade para posturas empreendedoras, elevando-se o grau de compartilhamento das informações e disseminando-se os resultados das políticas governamentais de desenvolvimento regional.

- Disseminar os resultados das políticas governamentais de desenvolvimento regional, integrado e sustentável.

- Conscientizar a sociedade do avanço obtido pelo município e despertá-la para a necessidade de prosseguimento do trabalho de desenvolvimento local e sustentável discutido no Farol do Desenvolvimento do Banco do Nordeste⁸ (espaço de discussão e viabilização de soluções para o desenvolvimento do município) de cada município, prosseguindo nas ações e parcerias para o alcance da visão de futuro traçada para os municípios.

- Reunir em um único instrumento as informações sobre as ações empreendidas pelo Banco do Nordeste, parceiros e lideranças da comunidade em cada município da área de atuação.

- Mobilizar as parcerias para a promoção do desenvolvimento.

O que é considerado inovador

- A construção compartilhada com as lideranças da comunidade e disseminação dos resultados das ações do Banco do Nordeste de forma ampla, atingindo todos os 1.958 municípios da sua área de atuação.

- A mobilização da sociedade local para a percepção das mudanças ocorridas no município e para o estabelecimento de uma visão de futuro compartilhada.

- A utilização intensiva de tecnologia da informação para promover a integração e a consolidação dos dados contidos no Balanço Social do Município, facilitando a sua edição personalizada, inclusive com a incorporação das informações providas pelas lideranças de cada município.

- O pioneirismo da experiência no país, explicitando e interagindo com as lideranças locais, com informações diferenciadas e amplas dos resultados alcançados nos últimos cinco anos e sobre a visão de futuro e prioridades de atuação para os próximos cinco anos, construídos com a participação daquelas lideranças.

Concepção da experiência

O Balanço Social do Município foi concebido como orientação estratégica para fortalecer e mobilizar a comunidade local para novas ações e resultados, a partir de um processo transparente de prestação de contas e construção compartilhada com as lideranças locais do Balanço Social do Município, disseminando os resultados já alcançados pelas ações de fomento ao desenvolvimento local e sustentável do Banco do Nordeste, agente do Governo Federal para o desenvolvimento regional. O trabalho amplia a já consolidada experiência anual do Banco do Nordeste de apresentação do Balanço Social da empresa, que vem publicando desde 1995, inovando-se com a veiculação de prestação de contas em cada município da área de atuação do banco e com a interação com as lideranças locais.

Etapas da implementação

O processo de criação do Balanço Social dos Municípios compreendeu as seguintes etapas:

- Definição das informações relevantes a constar do documento e da forma de apresentação destas informações, de modo a facilitar o entendimento pelo público-alvo. Foram envolvidas todas as unidades organizacionais gestoras de variáveis relacionadas ao desenvolvimento local, em um processo multidisciplinar.

- Recuperação, consolidação, formatação e disponibilização das informações na *Intranet*, por meio do uso da tecnologia da informação.

- Articulação com a sociedade local e com os parceiros institucionais para participação na reunião de divulgação do Balanço Social.

- Realização das reuniões do Farol do Desenvolvimento em cada um dos 1.958 municípios da área de atuação do banco onde foi demonstrada, à sociedade local, toda a evolução histórica do município, a partir do momento da atuação e do envolvimento do banco no desenvolvimento local.

- Consolidação das contribuições da comunidade local e reedição da versão atualizada.

Clientela visada

O público-alvo do Balanço Social dos Municípios abrange todos os segmentos da sociedade: grandes ou pequenos empresários; produtores rurais; organizações associativas e cooperativas; instituições públicas e privadas; organizações não-governamentais; representantes do clero; universidades e centros de ensino; membros de instituições que tenham interesse no desenvolvimento local; e outros atores que, de alguma forma, procuram contribuir com novas idéias e implementações para a melhoria da ação desenvolvimentista.

Participação dos quadros técnico-administrativos, da clientela ou de outros possíveis atores envolvidos

Tratando-se de uma ação corporativa, a elaboração do Balanço Social do Município envolveu, direta ou indiretamente, todos os funcionários do Banco do Nordeste.

Os representantes da sociedade local e os parceiros institucionais tiveram a sua participação nas reuniões de trabalho para divulgação do documento, compartilhando a construção da visão de futuro do município e incorporando, ao instrumento, contribuições e sugestões de melhoria.

Mecanismos de transparência, responsabilização e *accountability*

No âmbito interno, o processo caracterizou-se pela ampla participação de funcionários de todas as áreas de negócios. Com o uso da tecnologia da informação, potencializou-se o nível de utilização das informações já existentes, por meio da instrumentalização em ambiente unificado, permitindo a visualização ampla para todos os colaboradores da instituição. A disseminação do Balanço Social dos Municípios, com a participação das lideranças locais e de entidades parceiras, possibilitou o compartilhamento de responsabilidades na efetivação das ações de desenvolvimento regional.

Outras informações que demonstrem a adequação da experiência aos critérios do concurso

O desafio de elaborar e compartilhar com o cidadão, em tempo real, a construção compartilhada do Balanço Social do Município representa um avanço que beneficia a comunidade local em função de aspectos ligados à cidadania e desenvolvimento do capital social, destacando-se:

- acesso facilitado a informações sócio-econômicas consolidadas;
- disseminação das ações do Governo Federal para o desenvolvimento regional e melhoria dos indicadores sócio-econômicos;
- oportunidade de capacitação e exercício da cidadania pelo fortalecimento da visão de futuro compartilhada; e
- indução à participação e contribuições dos atores locais, mobilizando para novos resultados a partir da disseminação dos resultados já alcançados.

Obstáculos encontrados e soluções para superá-los

- Dificuldade de compreensão, por algumas lideranças locais, da missão institucional e das ações empreendidas pelo Banco do Nordeste para o desenvolvimento local, requisito essencial para a

sua participação como colaborador na elaboração do Balanço Social. Foi realizado um trabalho educativo, de per si, para sensibilização dessas lideranças, levado a efeito pelos Agentes de Desenvolvimento do banco;e

- Dificuldade na consolidação das informações que compõem o Balanço Social, de forma rápida e eficiente, sem comprometer a *performance* da recuperação dessas informações, uma vez que estão em diversos sistemas computadorizados, processados em plataformas informáticas diferentes.

Recursos utilizados

A elaboração do Balanço Social dos Municípios envolveu a participação de profissionais de diversas áreas na definição, formatação, impressão e divulgação do instrumento. Houve ainda necessidade de tempo de processamento para a consolidação das informações oriundas dos vários sistemas automatizados e tempo de impressão do documento.

Adequação dos custos: mensuração e redução

Todos os custos inerentes ao processo foram assumidos pelo Banco do Nordeste. Desses custos, destacaram-se: recursos humanos e processamento de informações. Tendo em vista os recursos próprios de gráfica e a infra-estrutura já existentes para as reuniões de trabalho do banco com a comunidade, não houve ônus significativo para a instituição. Os resultados obtidos com o Balanço Social do Município foram considerados significativos, justificando os investimentos envolvidos.

Mudanças efetivamente ocorridas

Foram realizadas 1.958 reuniões do Farol do Desenvolvimento nos municípios de atuação do Banco do Nordeste, mobilizando 55.295 lideranças e parceiros, com sua participação efetiva demonstrada pelo registro de 32.048 pronunciamentos nas atas das reuniões.

Motivou também a manifestação dos nordestinos, em mais de 90.000 mensagens enviadas, via *Internet*, pelos participantes das reuniões, opinando em audiência pública sobre o estudo do Governo Federal sobre as Instituições Financeiras Públicas Federais, em uma demonstração de exercício de cidadania da sociedade.

Mecanismos de avaliação de resultados e indicadores utilizados

Após o evento, a sociedade local demonstrou, por meio de relatos, depoimentos e mensagens enviadas pela *Internet*, o reconhecimento da evolução de seu município e o papel ímpar desempenhado pelo Banco do Nordeste como fomentador do desenvolvimento local. As mensagens reconheciam a iniciativa do Banco do Nordeste no compartilhamento das informações municipais e registrando a apreciação pela forma responsável de atuação da instituição.

Impacto observado na melhoria do ambiente de trabalho e/ou na qualidade dos serviços prestados

O maior impacto do processo inovador foi a rapidez e a disponibilidade em tempo real das informações relevantes, consolidadas em um local único, de fácil acesso por qualquer colaborador interno do Banco do Nordeste, dos dados e valores que demonstram a forma de atuação do banco em todos os municípios onde se vê a necessidade de organização de um foco desenvolvimentista, concatenado com a economia regional e nacional.

Para a sociedade, é fundamental a obtenção dos conhecimentos das ações e resultados alcançados e a realizar em cada município.

Ministério da Fazenda

Banco do Nordeste do Brasil S/A

Responsável

Valdemar Barros Filho

Equipe

Alexandre Borges Cabral, Ana Altina Teixeira Marciano, Ângela Arruda Câmara, Antônio Arnaldo de Menezes, Antonio Carlos Rodrigues da Silva, Aureliana Maria Sales de Arruda, Byron Costa de Queiroz, Celso Antônio de Leopoldino Filho, Edilson Carlos Bartolomeu, Elizabeth Castelo Branco de Sousa, Evangelina Leonilda Aragão Matos, Everaldo Nunes Maia, Everton Chaves Correia, Francisca Solange Azevedo Vasconcelos, Francisco Carlos Cavalcanti, Henrique Jorge Tinoco de Aguiar, Ildemar Vieira, Isáias Matos Dantas, Jair Araújo de Oliveira, Joaquim dos Santos Barros, Joaquim Manoel Pitombeira de Oliveira, José Lucenildo Pimentel, José Victor Medeiros Filho, Lina Ângela Oliveira Sales, Luís Sérgio Farias Machado, Manoel Brandão Farias, Marcelo Pelágio da Costa Bomfim, Maria José Augusto Chaves, Maria Rita da Silva Valente, Max Gondim Albuquerque, Paulo Roberto de Carvalho Nunes, Tarcízio Santos Murta, Teobaldo José Cavalcante Leal, Valdemar Barros Filho e Wilson dos Santos

Endereço

Av. Paranjana, 5700 — Passaré, Bloco C1 Superior

60740-000 — Cx. Postal: 628

Fone: (85) 299 3065

Fax: (85) 299 3065

valdemar@banconordeste.gov.br

Data do início da implementação da experiência

Julho de 2000

⁸ Experiência premiada no 4º Concurso de Inovações na Gestão Pública Federal. Disponível no Banco de Soluções ENAP (www.enap.gov.br).

Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

*Ministério da Saúde
Diretoria de Projetos — Secretaria
de Investimentos em Saúde*

O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988, representou um novo paradigma para as políticas públicas de saúde em que a responsabilidade pelo provimento dos serviços é compartilhada entre os 3 níveis de governo. Este desenho, contudo, não promoveu a delimitação de papéis e tarefas entre essas esferas de modo a garantir a complementaridade dos esforços, nem definiu fontes de receita e níveis de comprometimento pelo financiamento dessas mesmas ações. Essa situação ambígua ensejou, no início da década de 90, uma grave crise do financiamento da saúde. Essa crise foi atenuada nos anos seguintes por meio do aumento do volume de recursos federais destinados à área, conjugado com a descentralização da execução das ações aos governos locais.

A existência de informações financeiras detalhadas para cada esfera de governo sobre o perfil do financiamento e do gasto com as políticas públicas de saúde constitui-se em imperativo para a construção do SUS e avaliação de seu desempenho. Tais informações podem viabilizar o aprimoramento da gestão, a disseminação de

experiências bem-sucedidas entre os entes federados, e a adequada distribuição dos gastos entre investimento e custeio, tendo em vista o dimensionamento das redes de atenção.

O desenho institucional do SUS contemplou a criação, em cada esfera de governo, de conselhos de saúde com o objetivo de incrementar o controle por parte da sociedade civil sobre a administração pública. O exercício desse controle somente é viável a partir de informações detalhadas sobre os recursos e sua aplicação. A efetividade dos conselhos depende da qualidade dessas informações.

A partir dessa premissa, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) aprovou uma Resolução em 1993 (no bojo da crise do financiamento) com o objetivo de:

1) elaborar um sistema denominado Sistema de Vigilância sobre a Receita, que propiciasse transparência e controle à Receita da União, com ênfase na origem da arrecadação do Tesouro Nacional e sua destinação; e

2) apoiar o desenvolvimento de pesquisa destinada a apurar o perfil do financiamento e gasto em saúde por meio de informações dos orçamentos públicos nas outras esferas de governo.

Após tentativas frustradas de requisição das informações, foi instaurado, em 1994, inquérito civil público pelo Ministério Público Federal com o objetivo de superar o baixo índice de envio de informações. Na ocasião, o Ministério da Saúde forneceu suporte para a coleta e consolidação dessas informações, por intermédio do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), que desenvolveu planilha em *Excel* contendo instruções de preenchimento, visando a padronização das informações enviadas em disquete. Em 1998, foi criado um endereço eletrônico (*e-mail*) para recepção das planilhas.

A despeito desses esforços, alguns problemas ainda persistiam. Havia ainda muitas dificuldades no preenchimento das planilhas, além de sérias preocupações sobre a confiabilidade dos dados, com possibilidade de haver dupla contagem dos recursos, face aos diversos mecanismos e modalidades de transferências financeiras no SUS. Outro aspecto relevante era o frágil arranjo organizacional para

empreender esforço continuado como requer a natureza desse sistema de informação. Tratava-se de uma equipe transitória no âmbito do Ministério Público com suporte em tecnologia de informação por parte do Ministério da Saúde.

Outra dificuldade derivou da coleta de dados se dar sob a égide de um inquérito civil público. Nesse período, a abordagem junto ao gestor local foi marcada pela possibilidade de coerção eminente e pelo viés da coleta de dados exclusivamente para municiar o controle dos gastos por parte do Ministério Público Federal. Esse enfoque restringiu a potencialidade e o uso do sistema, a ponto de não ter sido incorporado pelas administrações como instrumento de gestão, o que implicou em um nível tímido de respostas.

Em 1999, o Ministério da Saúde, em parceria com o Ministério Público e com apoio do CNS, do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS), estruturou equipe de trabalho no âmbito da Secretaria de Gestão de Investimentos com o objetivo de internalizar os esforços para aprimoramento e condução desse sistema de informações, que passou a ser denominado de Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). O apoio para desenvolvimento das soluções em tecnologia de informação continuou sob a responsabilidade de equipe do DATASUS.

Descrição da experiência inovadora

Em 1999, foram definidas algumas premissas que orientaram a estruturação do SIOPS. Do ponto de vista organizacional foi assumida a meta de incorporação do sistema em estrutura administrativa adequada que permitisse esforço continuado ao longo do tempo, formação e aprimoramento de equipe técnica. Do ponto de vista do sistema propriamente dito, propôs-se a evolução de planilhas em formato *Excel* para uma solução específica que propiciasse um ambiente acessível com interface amigável (*user friendly*), de modo

a facilitar a coleta e o envio das informações com níveis adicionais de confiança e segurança. Do ponto de vista das funcionalidades do sistema, buscou-se sua ampliação, visando assegurar a assimilação e utilização pelo gestor local e pelas demais áreas do ministério. Neste último aspecto, partiu-se de um diagnóstico que identificava múltiplas demandas sobre as mesmas informações contábeis oriundas de distintas áreas do ministério aos municípios.

A partir dessas premissas, foi elaborado o SIOPS, um sistema informatizado que permite a coleta eletrônica e o envio pela *Internet* dos dados contábeis de Estados e municípios sobre as receitas totais e as despesas com saúde. Os usuários obtêm o sistema por meio do *site* do Ministério da Saúde, preenchem os campos a partir dos balanços e orçamentos e, pela *Internet*, alimentam uma base de dados residente no ministério, uma sistemática análoga ao sistema de declaração de rendimentos para o Imposto de Renda. No preenchimento, o usuário é assistido por recursos de “ajuda” que apresentam esclarecimentos sobre cada campo do programa, reduzindo as dificuldades no preenchimento. Foram implementados também, no programa, vários “filtros” que alertam e, conforme o caso, impedem o usuário de informar um dado equivocado, garantindo maior padronização e qualidade das informações prestadas. Estão sendo estruturados ainda cruzamentos e consultas de dados com outras bases do próprio ministério e do Executivo Federal, como bases do Tesouro Nacional e da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE).

A divulgação permanente dos dados coletados pelo SIOPS possibilita um gerenciamento mais eficiente e eficaz no setor saúde, além de diagnósticos mais precisos e subsídios para a formulação de políticas públicas. Fortalece também o controle social sobre o financiamento e os gastos em saúde. A partir do SIOPS, criou-se uma base de dados homogênea, que permite comparações entre os entes federados em uma mesma esfera de governo e a consolidação dos dados em níveis regional e federal. Torna-se viável ao gestor a

comparação entre os dados de produção e custo de serviços sob sua responsabilidade com outras unidades semelhantes na Federação. Aos CNS é facilitada a transparência sobre a aplicação dos recursos públicos do setor. A consolidação das informações sobre gastos em saúde no país é uma iniciativa que vem proporcionar a toda a população, em especial àquela parcela que de alguma forma tem vínculo com o SUS, o conhecimento sobre quanto cada governo tem aplicado na área.

Obstáculos encontrados

Os obstáculos enfrentados foram de 2 tipos: o primeiro, de natureza técnica, nos campos das finanças públicas (contábil e orçamentário) e das tecnologias de informação. Foi necessário desenvolver formulários padronizados capazes de abarcar adequadamente todas as possibilidades de receitas e de despesas em saúde dos entes federados, conjugadas à identificação dos fluxos de recursos internos a cada ente para evitar “dupla contagem” de recursos. Essa tarefa mostrou-se particularmente difícil em função da multiplicidade de situações organizacionais e contábeis observada nos Estados e municípios dos fluxos financeiros entre administração direta e indireta, decorrentes dessas estruturas. Outro aspecto diz respeito ao volume de dados e informações submetidos à análise. A informatização total do sistema e a divulgação dos dados via *site* do ministério foram as soluções encontradas.

O segundo tipo de dificuldades ainda está sendo enfrentado. Trata-se do comprometimento dos gestores para o envio das informações e para a incorporação do sistema como ferramenta de gestão. Essa questão vem sendo superada, por um lado, pelo fortalecimento dos Núcleos Estaduais de Apoio ao SIOPS, da realização de treinamentos, da difusão de relatórios e publicações elaboradas a partir da base de dados e de apresentações em eventos regionais. Por outro lado, iniciativas no âmbito do ministério visam a adoção do SIOPS como fonte comum para fornecimento de informações contábeis a

diversas áreas. Mencione-se a adoção da “informação SIOPS” como pré-requisito para a alteração da habilitação nas novas condições de gestão pela Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), publicada no início deste ano. Com esse mesmo intuito, o relatório SIOPS passou a integrar o relatório de gestão que todo município habilitado nas condições de gestão do SUS tem que encaminhar ao ministério. Em função dessas iniciativas, em maio deste ano, o SIOPS foi escolhido como exemplo de medida desburocratizante pelo Ministério da Saúde.

Recursos utilizados

A equipe do SIOPS é composta hoje por 1 coordenadora e 14 técnicos (inclusive a equipe DATASUS). Nos últimos 15 meses, foram investidos no projeto, incluindo pessoal, apoio administrativo, treinamentos, publicações, eventos e viagens, R\$ 571.071,73.

A equipe de trabalho do SIOPS é formada por técnicos com formação nas áreas de saúde, finanças públicas e informática. Há também uma Câmara Técnica de Orientação e Avaliação, composta por representantes de cada Secretaria do Ministério da Saúde, do DATASUS, do Ministério Público Federal/Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, do CONASS, do CONASEMS, do CNS, do IBGE e do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). À Câmara Técnica compete a proposição de ações para o aperfeiçoamento dos instrumentos de coleta de informações e da análise das informações geradas pelo sistema. A intersetorialidade na composição da Câmara Técnica assegura um ambiente propício ao desenvolvimento dessas análises.

Mudanças efetivamente ocorridas: relato da situação atual

Do ponto de vista organizacional, a equipe foi alocada na Coordenação-geral de Orçamentos Públicos, cujo objeto de trabalho

precípua é a análise do financiamento e do gasto em saúde. A Câmara Técnica do SIOPS foi instaurada em 15 de março de 2001. Os Núcleos Estaduais de Apoio ao SIOPS vêm sendo criados a partir de treinamentos realizados em conjunto com as Secretarias Estaduais de Saúde, os Conselhos Estaduais de Secretários Municipais de Saúde e algumas associações de municípios, de acordo com as realidades locais.

O sistema vem sendo aperfeiçoado a cada ano, incorporando modificações que aumentam a confiabilidade dos dados e reduzem a possibilidade de recebimento de informações inconsistentes. Assim, foram incorporados diversos filtros, com base na experiência obtida com os dados do programa anterior, evitando-se erros observados no preenchimento da informação. Reduziu-se a quantidade de informações rejeitadas pelas verificações posteriores do sistema. Esses aperfeiçoamentos permitiram também um detalhamento maior das despesas e a coleta dos dados orçamentários.

Do ponto de vista das funcionalidades deve-se destacar a utilização do sistema por parte de Estados e municípios das formas mais diversas como, por exemplo, nas negociações financeiras em instância bipartite para definição da Programação Pactuada e Integrada (PPI) — instrumento que estipula o nível de transferências entre município pólo, municípios da área de influência e Estado — e para definição de critérios de transferência de recursos de Estados a municípios (Municipalização Solidária — Rio Grande do Sul).

O SIOPS vem sendo utilizado também como instrumento para o acompanhamento da vinculação de recursos para a saúde estabelecida pela Emenda Constitucional nº 29/2000 e fornecendo subsídios para sua regulamentação.

Em 2000, foi realizado um seminário internacional com participação de representantes da Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Panamericana da Saúde (OPAS) e Banco Mundial, cujo objetivo foi o de promover debates em torno do tema Contas Nacionais de Saúde. O seminário constituiu passo importante para o estabelecimento de parceria com o IBGE com objetivo de elaborar a

Conta Satélite da Saúde em sintonia com o Sistema de Contas Nacionais do Brasil. Durante o seminário foi constituído Grupo de Trabalho *ad hoc*, no âmbito do Mercosul, para compatibilização das Contas de Saúde entre os países-membros (Mercosul, Bolívia e Chile).

Em relação ao Sistema SIOPS Municipal, os dados são alimentados pela *Internet*, como uma declaração do município. Dessa forma, diariamente, são incorporadas informações ao banco de dados. Em termos de número de informantes, o sistema, hoje, dispõe, até o dia 9 de agosto de 2001, de 2.820 municípios com informações referentes ao exercício de 1998, 1.900 referentes a 1999 e 459 referentes a 2000. Após o preenchimento, o sistema fornece um relatório para o prefeito municipal e o conselho de saúde com indicadores disponibilizados imediatamente após o preenchimento dos dados. Em relação aos Estados, o SIOPS recebeu e analisou os balanços de todas as UFs para o período 1995-1999, e já recebeu os balanços de 21 UFs para o ano de 2000.

Com este sistema, o Brasil começa a responder à indagação de quanto se gasta em saúde e a ter acesso a informações sobre o perfil do financiamento em cada esfera e sobre os fluxos financeiros entre as mesmas. Com base nas informações prestadas pelos 3 níveis de governo para o exercício de 1998, os gastos públicos com ações e serviços de saúde, excluindo-se Inativos e Serviços da Dívida, foram estimados em R\$ 30,9 bilhões, assim distribuídos: R\$ 17,1 bilhões do Governo Federal, R\$ 5,7 bilhões do governo estadual e R\$ 8,1 bilhões dos governos municipais, o que corresponde a 3,06% do PIB.

Qualquer cidadão, usuário ou não do SUS, pode consultar as informações de qualquer um dos municípios que responderam ao SIOPS, como também seus indicadores, entre os quais: Despesa de Pessoal/Despesa Total com Saúde; Despesa Própria/Receita Vinculada (Índice EC29/2000), Transferências/Despesa Total com Saúde, Receita Tributária *per capita* (por fonte de receita).

Como a implementação das políticas públicas na saúde combina financiamento federal significativo aliado à execução descentralizada no nível local, a consolidação dessas informações

torna-se imprescindível. A elaboração de indicadores sobre o perfil e desempenho do financiamento e gasto em saúde permitirá, em um futuro próximo, a análise conjugada com os indicadores de produção de serviços e estado de saúde da população, propiciando estudos sobre eficiência e eficácia no Setor Saúde. A implantação de sistemas semelhantes ou seu compartilhamento com as demais áreas sociais do Governo Federal constitui passo obrigatório para a avaliação e diagnósticos das políticas sociais. Com este intuito, já foram realizadas reuniões com equipes técnicas do Ministério da Educação, Ministério da Fazenda e Secretaria de Estado da Ação Social.

Ministério da Saúde
Diretoria de Projetos — Secretaria de Investimentos em Saúde

Responsável

Marcelo Gouvêa Teixeira

Equipe

Ana Cecília de Sá Campello Faveret, Carmem Priscila Bocchi, Cláudia Risso, Celso Escobar, Dalmo Barros Silva, Denise Rocha, Elias Antônio Jorge, Flaudenir Vieira de Faria, Fabrício Augusto de Oliveira, Hugo Vocurca Teixeira, Marcelo Darwich Apgaua, Marcelo Gouvêa Teixeira, Paulo César da Fonseca Malheiro, Rita de Cássia Alencar da Silva, Rodrigo Pucci de Sá e Benevides e Saulo de Resende Vianna Barbosa

Endereço

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 8º andar
70058-900 — Brasília, DF
Fone: (61) 315 2807, 225 5886 e 325 2117
Fax (61) 223 0799
marcelo.teixeira@saude.gov.br

Data do início da implementação da experiência

Março de 1999

Sistema de acompanhamento do estoque de benefícios

*Ministério da Previdência e Assistência
Social
Instituto Nacional do Seguro Social
(INSS)*

O acompanhamento e o diagnóstico da situação das Agências da Previdência Social eram dificultados pela existência de distorções nos relatórios emitidos, uma vez que os dados referentes a quantitativos de benefícios eram disponibilizados em diversas fontes.

Identificação dos problemas que se pretendia resolver

- Inexistência dos dados para mensurar: Revisão de Benefícios, Recurso e Certidão de Tempo de Contribuição (CTC).
- Procedimentos lentos de coleta de dados, face à dispersão dos dados em diversas fontes.
- Disponibilização dos dados com atraso.
- Dificuldade de tabulação dos dados.
- Dificuldade na elaboração dos relatórios de benefícios em períodos menores de tempo.
- Corrigir distorções na elaboração de relatórios.

- Sistemas disponíveis complexos, com acesso e navegação muito lentos.
- Dispersão dos dados de benefícios, que se encontravam em diversos sistemas.

Descrição da experiência inovadora

Objetivos

O projeto foi elaborado para o acompanhamento do Plano de Desrespeamento da Diretoria de Benefícios, bem como para subsidiar as Gerências Executivas⁹ no processo de tomada de decisão, disponibilizando semanalmente, pela INTRAPREV, em tabelas e gráficos, todas as informações relacionadas à evolução do estoque de benefícios e outros dados relativos a benefícios, em cada Agência da Previdência Social.

O que é considerado inovador

- Sistema que permite acesso via INTRAPREV com possibilidade de consultas de forma mais ágil e prática.
- Efetuar consulta com visualização gráfica.
- Não há necessidade de atualização da base de dados pelo usuário.

Concepção da experiência

Grupo de pessoas da Coordenação de Aferição de Resultados da Coordenação-geral de Controladoria do INSS.

Etapas da implementação

- Definição de diretrizes para o desenvolvimento do projeto.
- Definição dos dados necessários para o acompanhamento do Plano, da forma de coleta de dados imediata e a curto prazo, dos “insumos” a serem obtidos junto à DATAPREV e dos “produtos” a serem implementados.

- Reunião com o representante da DATAPREV para solicitação dos insumos e negociação do prazo necessário para entrega dos arquivos.

- Reunião com a Equipe *WEB* da Controladoria para apresentação do projeto e definição dos relatórios de saída, gráficos, forma de consolidação, periodicidade e definição do prazo necessário ao desenvolvimento do sistema.

- Elaboração do cronograma do projeto.

- Preparar e encaminhar à DATAPREV a estrutura de recebimento dos dados.

- Realizar a extração dos dados pela DATAPREV (Arquivos de Benefícios).

- Desenvolvimento do sistema.

- Implementação dos módulos.

- Índice da Capacidade de Atendimento da Demanda (ICAD).

Este índice serve para medir a capacidade da agência em atender a demanda de benefício requerida no período:

ICAD = 1 indica que a agência está em equilíbrio.

ICAD < 1 indica que a agência está represando benefícios.

ICAD > 1 indica que a agência atende a demanda e despacha também os represados.

Concessão: quantidade de benefícios requeridos, despachados (concedidos, indeferidos, encerrados e reabertos) e represados.

Revisão de benefícios: quantidade de revisões despachadas.

CTC: quantidade de certidões despachadas.

Pagamento Alternativo de Benefícios (PAB): quantidade de pagamentos alternativos pendentes.

Base de dados para *download* (CONRNB): consulta benefícios represados por número de benefício, espécie, motivo de represamento e tempo de represamento.

Conceito: foram elaborados conceitos de todos os insumos e análise dos gráficos apresentados no sistema.

Clientela visada

Público interno do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) e INSS.

Participação dos quadros técnico-administrativos, da clientela ou de outros possíveis envolvidos

- Técnico da DATAPREV, que semanalmente disponibiliza os arquivos de benefícios com os seguintes insumos-quantidade: benefícios requeridos, represados, deferidos, indeferidos, encerrados e reabertos, revisão, certidão de tempo de contribuição, pagamentos alternativos de benefícios e a base de dados — CONRNB, os quais compõem os módulos do sistema.

- Técnico da equipe *WEB* da Controladoria do INSS captura os arquivos para processamento.

- Técnico do INSS efetua acompanhamento do sistema detectando eventuais erros, atrasos dos insumos enviados pela DATAPREV.

- Técnico do INSS efetua acompanhamento com orientações técnicas aos usuários do sistema.

Mecanismos de transparência, responsabilização e *accountability*

- O acesso ao sistema é via *Intranet*, sendo aberto aos servidores de todas as áreas do INSS e do MPAS.

- A DATAPREV disponibiliza os arquivos de benefícios com os insumos para a Controladoria.

- À Controladoria compete efetuar o processamento, disponibilizando os dados e informações fidedignas no Sistema de Acompanhamento do Estoque de Benefícios.

- Ao Chefe de Aferição de Resultados nas Gerências Executivas (100 em todo o Brasil) compete o acompanhamento e avaliação das Agências da Previdência Social por meio dos dados e informações do sistema.

Obstáculos encontrados

Descrição dos principais obstáculos encontrados durante a implementação e das soluções para superá-los

- Demora na disponibilização dos insumos pela DATAPREV.
- Erros nos arquivos dos insumos enviados pela DATAPREV.

Solução: Reuniões entre o responsável pelo projeto com o Técnico da DATAPREV — responsável pela emissão dos insumos, bem como contatos via telefone e correio eletrônico.

Recursos utilizados

Recursos humanos, financeiros e materiais envolvidos

Foram envolvidos 6 técnicos do INSS e 1 técnico da DATAPREV para elaboração e implantação do sistema. Após implantação, fez-se necessário o envolvimento de 3 técnicos, um da DATAPREV, que envia os arquivos, um da equipe *WEB* da Controladoria, que efetua o processamento e o terceiro, para acompanhamento do sistema, que analisa os dados, verificando erros, detectando atrasos na disponibilização dos insumos e orientando os usuários do sistema.

Recursos financeiros

Foram gastas diárias no valor de R\$ 5.663,00 e passagens no valor de R\$ 3.003,58.

Mudanças efetivamente ocorridas: relato da situação atual

Resultados qualitativos

- A análise dos resultados antes do Sistema de Acompanhamento de Estoque de Benefícios era realizada mensalmente. O novo sistema passou a disponibilizar os resultados semanalmente, sendo

possível, também, realizar acompanhamento mensal. Com a periodicidade semanal, o administrador tem um ganho em tempo para a análise de suas estratégias, permitindo a tomada de decisão de forma mais eficaz.

- O sistema permite a consulta de forma ágil e a coleta dos insumos (benefícios represados, despachados, indeferidos, deferidos etc.) em uma única fonte. Possibilita ainda um diagnóstico rápido da situação atual, em relação a estoque de benefícios, de cada Agência da Previdência Social, das Gerências Executivas e de todo o Brasil, utilizando-se tabelas e gráficos.

- Facilidade de enviar relatórios específicos (por: espécie de benefícios, dias de represamento, motivo do represamento) para o chefe de serviço de benefícios e para os chefes de agências da Previdência Social para auxiliar na tomada de decisão.

- A manipulação dos insumos é simples e prática, com plataforma *Windows*.

- Disponibilidade de filtrar informações específicas com a utilização do *Access*.

Mecanismo de avaliação de resultados e indicadores utilizados

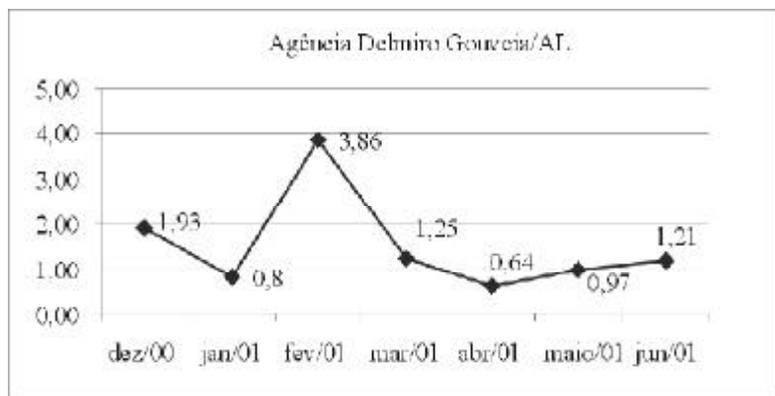
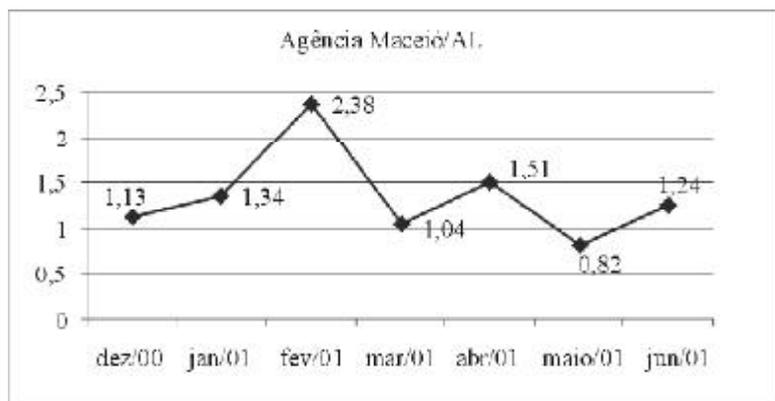
O sistema permite que o chefe de Aferição de Resultados da Gerência Executiva efetue a mensuração do estoque de benefícios, demonstrando o tempo de represamento e o motivo de represamento dos benefícios, bem como o acompanhamento da evolução do quantitativo de benefícios nas diversas situações: requeridos, concedidos, indeferidos, represados, revisão de benefícios, pagamento alternativo de benefícios, com tabelas e ilustrações gráficas.

O ICAD mostra a real capacidade da unidade em atender à demanda, o que antes não era visível, uma vez que existem outros indicadores que somam os estoques dos meses anteriores.

Com o auxílio deste indicador é possível trabalhar com uma visão do aumento da capacidade de produção da unidade. Assim, enquanto o chefe da unidade preocupa-se em melhorar seus processos

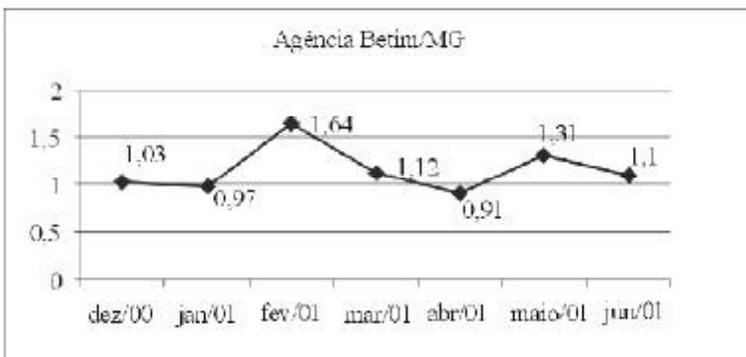
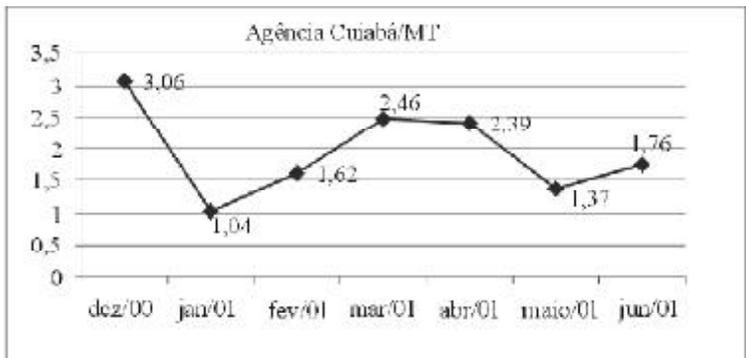
para atender a sua demanda, o gerente elabora estratégias para solucionar a pendência do acervo que ficou dos períodos anteriores.

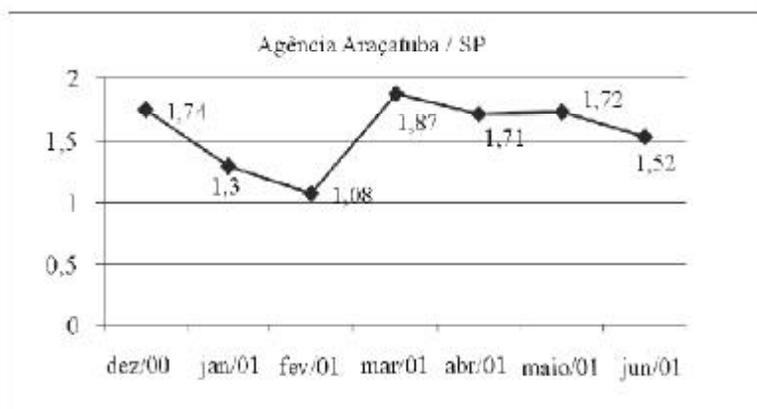
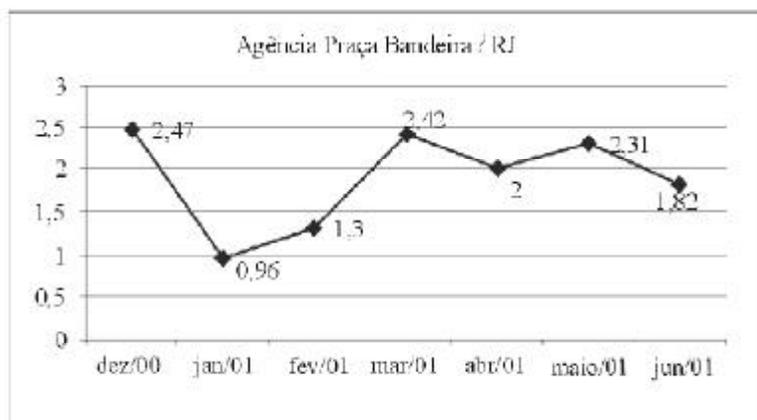
Foram selecionadas algumas unidades de atendimento para efetuar a análise do ICAD. Os gráficos a seguir mostram o comportamento do ICAD, nessas unidades, no período de dezembro/2000 a junho/2001. Observa-se que a maioria possui o ICAD > 1, apresentando, portanto, um bom desempenho no período analisado. As demonstrações gráficas permitem visualização das tendências, facilitando as recomendações aos responsáveis pelo gerenciamento, o que permite diagnosticar cada agência da Previdência Social, desencadeando ações específicas.



Impacto observado na melhoria do ambiente de trabalho e na qualidade dos serviços prestados

- Praticidade na emissão e análise de relatórios de quantitativo de benefícios.
- Utilização da mesma ferramenta de trabalho em todas as Gerências Executivas, permitindo uniformização de procedimentos.
- Rapidez na coleta de dados, com dispêndio de menor tempo para consultas.





Ministério da Previdência e Assistência Social
Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)

Responsável

Maria Martes da Silva

Equipe

Aurélio Aguiar, Janice Faria Lima, Klerce Almeida de Oliveira, Maria Martes da Silva, Samuel Rocha Marinho e Telma Silva Guimarães

Endereço

SAS Quadra 02, Bloco O, 3º andar — Brasília, DF

Fone: (61) 313 4378

Fax: (61) 313 4822

maria.martes@df.previdenciasocial.gov.br

Data do início da implementação da experiência

Junho de 2000

⁹ As Gerências Executivas, em número de cem, são órgãos descentralizados do INSS, instituídos pelo decreto nº 3.081, de 10 de junho de 1999, com área de atuação inferior a uma Unidade da Federação.

Dimensão de gestão
Gestão financeira
e orçamentária

Sistema de gestão de suprimento de fundos

*Ministério do Planejamento,
Orçamento e Gestão
Fundação Instituto Brasileiro de
Geografia e Estatística (IBGE)*

A Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) é uma entidade de pesquisas vinculada ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, tem como missão institucional “retratar o Brasil com informações necessárias ao conhecimento de sua realidade e ao exercício da cidadania”, e está presente em cada um dos municípios do território nacional, condição que possibilita a realização de suas pesquisas.

Utiliza-se de **suprimento de fundos** para a realização de despesas que não possam subordinar-se ao processo normal de licitação, normalmente em atividades de pesquisa de campo, com deslocamento constante de servidores e veículos, acentuando-se sua necessidade quando da realização das pesquisas de grande abrangência, como por exemplo, os censos.

Todos os processos de trabalho que compõem as “fases” do suprimento de fundos — requisição, concessão, comprovação e aprovação das prestações de contas — eram realizados de forma manual. O controle de prazos e valores dependia de consulta individual aos processos administrativos, ou por meio da verificação de fichas individuais manualmente atualizadas e não se dispunha de

instrumentos de cobrança institucional uniforme, nem de consultas e relatórios que espelhassem a situação. A única referência utilizada era o Sistema Integrado de Administração Financeira (SIAFI), ideal para a análise da movimentação de créditos e recursos, porém incipiente no que diz respeito ao controle de dados gerenciais no nível de detalhamento necessário ao acompanhamento das atividades do IBGE, tendo em vista sua diversidade.

Como consequência do método de trabalho até então desenvolvido, era difícil à unidade regional gestora administrar com segurança a movimentação financeira decorrente e, do ponto de vista da administração central do IBGE, era impossível acompanhar passo a passo as atividades desenvolvidas por suas unidades regionais gestoras, a não ser utilizando o referencial de registros contábeis via SIAFI.

Objetivos

A Coordenação de Orçamento e Finanças verificou a necessidade de desenvolver uma “ferramenta” que proporcionasse uniformidade dos processos de trabalho, agilização dos fluxos operacionais, aumento do grau de segurança quanto ao acompanhamento da movimentação dos créditos e recursos, da qualidade e tempestividade na análise das prestações de contas e que produzisse dados com grau de segurança e em tempo real, para possibilitar a “tomada de decisão” pelos gestores e ordenadores de despesa.

Tal “ferramenta” deveria possibilitar, além destes aspectos de natureza local, uma visão privilegiada à administração central do IBGE, por meio da Coordenação de Orçamento e Finanças, no que diz respeito às ações empreendidas pelas unidades gestoras regionais.

A grande preocupação do grupo de trabalho foi desenvolver um sistema informatizado que complementasse e detalhasse as informações necessárias, contudo, sem recair em atividades redundantes em relação ao que o SIAFI é capaz de produzir.

O que é considerado inovador

Trata-se de um sistema para permitir que a unidade de gerenciamento central tenha uma visão global de suas unidades descentralizadas, possibilitando comparações, por exemplo, entre a fixação da despesa e suas execuções, redirecionando créditos e recursos, como também questionando sua utilização.

A unidade gerencial dispõe de dados suficientes que permitem, no desenvolvimento do trabalho anual, acompanhar a despesa consolidada do órgão, de suas unidades descentralizadas e de unidades administrativas.

Concepção da experiência

Quando da fase de planejamento das ações administrativas para o Censo 2000, a Coordenação de Orçamento e Finanças considerou a utilização dos suprimentos de fundos como um instrumento operacional e gerencial administrativo das unidades gestoras regionais, de forma a possibilitar o atendimento efetivo das ações necessárias ao projeto de grande magnitude que iríamos empreender.

Todo o projeto foi concebido, desenvolvido, testado e instalado definitivamente nas 24 unidades gestoras regionais, a partir da equipe de trabalho coordenada pela Assessoria da Coordenação de Orçamento e Finanças.

A concepção do sistema partiu do princípio de atendimento aos requisitos básicos estabelecidos e da parceria com 3 unidades regionais gestoras: Divisão de Pesquisa do Rio de Janeiro, Departamento Regional Sudeste/SP e Departamento Regional Norte/PA; e da Diretoria de Informática.

A idéia da parceria foi determinada a partir do pressuposto de que deveríamos desenvolver o projeto em conjunto com nossas áreas de pesquisa, não só pelo fato de que implementariam o sistema, como também para utilizar a experiência de trabalho acumulada pelas áreas finalísticas.

A opção pelas unidades de São Paulo e Pará foi considerada pelo fato de que iriam participar da realização do Censo Experimental em 1999, contribuindo para testarmos o sistema e o processo de trabalho em bases reais.

Etapas da implementação

O sistema foi implementado a partir de 1999, de acordo com as seguintes etapas:

- levantamento dos equipamentos a serem utilizados, inclusive capacidade e velocidade das redes locais;
- definição de parcerias no âmbito do IBGE;
- desenvolvimento lógico do sistema (não poderíamos ficar totalmente dependentes de outras áreas da instituição, como por exemplo, a Diretoria de Informática, naturalmente sobrecarregada pelo desenvolvimento, implantação e manutenção de sistemas de grande porte, visando o desenvolvimento das atividades censitárias de coleta e processamento de dados. A opção técnica recaiu no desenvolvimento do sistema, utilizando-se o *software Access*, levando em conta que todas as unidades envolvidas no trabalho possuíam o aplicativo);
- teste de validação utilizando-se como parâmetro a atividade e dados reais da administração central do IBGE;
- definição do Manual Operacional;
- instalação e treinamento de operadores nas unidades do Pará e de São Paulo, visando o Censo Experimental;
- suporte técnico e revisão conceitual — adequação a situações de trabalho com redefinição de instalação, entrada de dados, consultas e relatórios, além de revisão do Manual Operacional; e
- teste de transferência da base de dados (do ponto de vista lógico, estabelecemos que cada unidade regional gestora ficaria com sua base de dados residente no servidor de rede, sendo acessada pelos computadores de trabalho das unidades administrativas de sua sede).

No exercício de 2000, o sistema foi implantado definitivamente nas unidades regionais gestoras, seguindo as etapas:

- treinamento de operadores e gestores administrativos;
- distribuição do Manual Operacional;
- instalação do sistema nas unidades regionais gestoras; e
- teste de transferência da base de dados favorecendo os

seguintes processos:

- a) supervisão de instalação;
- b) supervisão de entrada de dados iniciais — base de cadastros;
- c) acompanhamento e crítica de operações; e
- d) acompanhamento de consultas e relatórios impressos.

A vinculação do sistema em rede local permitiria maior agilidade no trabalho tendo em vista que não “competiria” com os de grande porte disponibilizados pela rede nacional de dados do IBGE, voltados diretamente às questões de coleta e processamento de dados da pesquisa censitária. A Diretoria de Informática, por seu turno, realizaria operação diária de *backup* da base de dados, transferindo para a Coordenação de Orçamento e Finanças uma cópia dessa base. Tal procedimento nos permitiria acompanhar os trabalhos e ministrar suporte com os dados do movimento do dia anterior de trabalho.

Em situações emergenciais, a Coordenação de Informática das unidades regionais gestoras transferiria para nossa equipe, via correio eletrônico, a base de dados durante o expediente normal, para que pudéssemos atuar em conjunto, retificando, ratificando ou mesmo depurando dados inconsistentes. Caminho inverso era realizado para a devolução da base de dados “tratada” para a unidade regional gestora.

Ambientes de trabalho do sistema e suas funções

O sistema foi desenvolvido em 3 “ambientes de trabalho”: cadastros, operacional e consultas/relatórios, de acordo com suas finalidades.

Cadastros: ambiente para registrar os servidores usuários de suprimento de fundos, os processos administrativos, as contas vinculadas, os servidores com competência para assinar os documentos financeiros e os ordenadores de despesa. Adicionalmente, possui formulários para atualização de dados cadastrados e incremento na base de dados de agências bancárias, unidades administrativas, tipo de suprimento, elementos de despesa, planos internos e fontes de recursos.

É importante ressaltar que a base de dados do sistema já contempla a rede de agências credenciadas do Banco do Brasil, que atende à unidade gestora e suas unidades administrativas subordinadas, os tipos de suprimento, os planos internos, as fontes de recursos e os elementos de despesa utilizados.

Operacional: no ambiente operacional são registrados os fatos determinantes do trabalho operacional e de gerenciamento do sistema. Por meio de seus formulários, acompanhamos as suas fases: requisição, concessão, comprovação, análise, aprovação e contabilização da despesa realizada.

Consultas/relatórios: o ambiente tem como finalidade demonstrar, por meio de suas opções, as informações necessárias ao gerenciamento dos suprimentos de fundos da unidade gestora, possuindo a alternativa de impressão dos formulários institucionais e das consultas gerenciais.

Clientela visada

A clientela foi definida em função do princípio de utilidade do sistema. As 24 unidades regionais gestoras do IBGE foram caracterizadas como entidades mantenedoras, de tal sorte que deveriam implementar a “ferramenta”, obtendo maior eficiência, eficácia e efetividade nos trabalhos desenvolvidos.

A administração central, por meio da Coordenação de Orçamento e Finanças, entidade cliente, na medida em que processava

os dados produzidos pelas unidades regionais gestoras, colocava à disposição da alta direção do IBGE indicadores suficientes ao acompanhamento do trabalho de suas unidades finalísticas.

Um outro cliente potencial considerado foi nossa Unidade de Auditoria Interna, já que dentre os principais aspectos operacionais do sistema, destacamos consultas e relatórios impressos, que permitem visão agregada (unidade regional gestora) ou individualizada (unidade administrativa da unidade regional gestora) no maior nível de detalhamento da despesa realizada.

Mecanismos de transparência, responsabilização e *accountability*

O sistema proporciona visão local e imediata das operações por parte de operadores, gestores e ordenadores de despesa no âmbito da unidade regional gestora, municinando toda a cadeia de decisão das unidades gestoras regionais de dados suficientes à tomada de decisão, segundo os princípios de tempestividade e confiabilidade das informações.

Segundo o princípio de acessibilidade, a administração central do IBGE, por meio da Coordenação de Orçamento e Finanças, monitorava diariamente o trabalho realizado pelas unidades regionais gestoras, interagindo com as equipes dessas unidades sempre que necessário, no sentido de alertá-las quanto à manutenção dos princípios operacionais, gerenciais, técnicos e legais envolvidos.

Outro aspecto do acompanhamento era realizado utilizando-se os dados registrados no SIAFI, pois, a partir deles, realizávamos periodicamente cruzamento de informações, visando detectar inconsistências de registros.

Em decorrência dessa abordagem, conseguimos melhorar o nível de análise e de detalhamento da despesa, no que diz respeito à classificação contábil das prestações de contas, bem como avaliar o grau de dificuldade demonstrada pelos operadores de ambos os sistemas.

Obstáculos encontrados

Durante o período do trabalho censitário, alguns “problemas” foram detectados, dos quais destacamos: dano na base de dados, não transferência da base de dados, dificuldade de entendimento dos aspectos lógicos do sistema, configuração de computadores e impressoras, além de necessidades não previstas quando da definição do sistema.

A configuração lógica do sistema facilitou o trabalho de suporte, de tal sorte que o dano na base de dados foi corrigido utilizando-se o *backup* transferido para nossa equipe diariamente.

Quanto aos outros aspectos, interagimos em tempo real, via correio eletrônico, com a área de informática da unidade, passando informações de correção e confirmando passo a passo os procedimentos indicados.

Para o atendimento das situações não previstas e relevantes, desenvolvemos atualizações do sistema, incorporando os aspectos, substituindo a versão anterior, em todas as unidades regionais gestoras, no mesmo instante, a partir da remessa do arquivo fonte pela Diretoria de Informática, utilizando a rede de dados institucional.

Recursos utilizados

Ressaltamos que a importância atribuída ao projeto pela Coordenação de Orçamento e Finanças do IBGE estava diretamente relacionada ao atendimento de suas 24 unidades regionais gestoras, e ao custeio para manutenção do trabalho desenvolvido por nossos servidores em cada um dos 5.507 municípios, com significativa movimentação de recursos em um pequeno espaço de tempo. O período de “coleta” do Censo 2000, a fase crítica do processo censitário, situou-se entre agosto e dezembro de 2000, porém os trabalhos de infra-estrutura para os quais utilizaríamos suprimentos de fundos tiveram início no decorrer do mês de junho.

Utilizamos pessoal do próprio quadro de servidores do IBGE, não havendo incremento de custos ou despesa adicional em função do trabalho realizado.

Destacamos apenas como incremento as despesas com diárias e passagens dos técnicos do grupo de trabalho, durante a fase de treinamento e testes no período do Censo Experimental em 1999, envolvendo as Unidades de São Paulo e Pará.

Tanto o equipamento utilizado quanto o *software* empregado já estavam instalados nas unidades que administraram o sistema, não gerando custo adicional.

Adequação dos custos: mensuração e redução

No que diz respeito ao aspecto de economicidade, podemos considerar que a experiência foi implementada com efetividade, em decorrência dos processos adotados, pois permitiram que agíssemos a partir da Coordenação de Orçamento e Finanças, nas ações de suporte, manutenção e readequações do sistema, sem a necessidade de deslocarmos técnicos para as unidades regionais gestoras. Caso esse recurso fosse necessário, deveríamos ter um grupo de trabalho com maior número de integrantes, para permitir deslocamentos a todas as unidades envolvidas, gerando incremento de diárias e passagens, levando-se em consideração que atuamos com a participação de 24 unidades gestoras regionais.

Mudanças efetivamente ocorridas

Podemos destacar alguns resultados obtidos com a utilização do sistema durante o período do trabalho censitário, como por exemplo, o acompanhamento permanente das ações empreendidas pelas unidades regionais gestoras e o controle da movimentação de recursos. Como prevíamos, houve grande utilização dos Suprimentos de Fundos durante a realização do Censo 2000, alcançando ao final do exercício o quantitativo de 8.573 suprimentos concedidos. O montante movimentado durante o Censo 2000 alcançou aproximadamente

25 milhões, sendo que individualmente os pedidos para contratação e serviços feitos pelos ordenadores ou dirigentes pode chegar a R\$ 2.000,00. Com a autorização do presidente do IBGE o volume de recursos pode chegar a até R\$ 4.000,00.

A gestão dos recursos alocados nas unidades descentralizadas é favorecida, na medida em que, tanto os ordenadores de despesa, quanto suas equipes gerenciais, dispõem, em tempo real, de dados quantitativos e qualitativos dos suprimentos de fundos solicitados e concedidos.

As informações permitem verificar dados como finalidade, tipo de despesa, valor, tempo para aplicação e prestação de contas, de acordo com o servidor e sua unidade administrativa.

Dessa forma, as decisões envolvendo questões tais como “o que gastar”, ou mesmo “como gastar” deixa de ser baseada em meras suposições.

Com a implantação do sistema em todas as unidades descentralizadas, reformulamos o processo de trabalho, com significativa redução no tempo de emissão dos formulários, no tempo de aplicação, comprovação (prestação de contas) e no período de análise da prestação de contas.

A racionalização na utilização dos recursos está agora vinculada diretamente à finalidade e ao tempo de aplicação e prestação de contas. Era prática comum a concessão de suprimentos de fundos com períodos médios de 60 dias de aplicação e 30 de prestação de contas, independentemente da finalidade.

Conseguimos reduzir esses períodos, com sua vinculação à finalidade, e trabalhamos em média com os prazos máximos de 30 dias para aplicação e 10 dias para prestação de contas.

O tempo gasto entre a elaboração dos formulários pela unidade solicitante, as autorizações necessárias e o pagamento (concessão) era de no mínimo 5 dias, sem considerarmos o tempo de remessa dos documentos por malote até a unidade de controle e pagamento, em torno de no mínimo 2 dias.

Atualmente, o pedido é formalizado pelo correio eletrônico, a partir da unidade solicitante, sendo capturado, de imediato, na unidade de gerenciamento, que providencia os documentos necessários por meio do sistema, consumindo no máximo 3 dias entre a recepção da solicitação e a emissão do pagamento (concessão).

Outro aspecto importante na utilização do sistema, diz respeito ao histórico das concessões e a memória das ocorrências verificadas nas prestações de contas. Estas informações minimizam a ocorrência de desvios de finalidade, proporcionam o controle efetivo das concessões e favorecem a melhoria crescente no processo de análise das prestações de contas.

Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

Responsável

Gustavo Adolpho Castilho Freire

Equipe

Carlos Roberto Severiano, Gustavo Adolpho Castilho Freire e Luiz Roberto Passos

Endereço

Avenida Franklin Roosevelt, 146, Sala 704 — Castelo
20021-120 — Rio de Janeiro / RJ

Fone: (21) 2514 0844

Fax: (21) 2514 0835

gustavo@ibge.gov.br

Data do início da implementação da experiência

Janeiro de 1999

Sistemática de avaliação e priorização de investimentos em equipamentos

*Ministério da Educação
Hospital de Clínicas de Porto Alegre
(HCPA)*

Definir quais investimentos devem ser realizados nunca é uma tarefa fácil. Anteriormente à implantação desta nova sistemática, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) buscava definir políticas gerais de investimento em equipamentos, de forma a orientar os recursos para determinadas áreas-chave. Entretanto, esta prática estava levando a pressões internas por parte dos serviços que, desejosos de receber investimentos, passaram a argumentar as vantagens de suas propostas. O problema não estava propriamente nesta solicitação, que pautava-se no avanço do serviço em questão, mas na falta de visão institucional que uma decisão tomada desta forma implicava. Outro problema estava na incidência de investimentos nos serviços mais reivindicatórios, justamente pelas pressões que estes exerciam.

Descrição da experiência inovadora

Em 05 de novembro de 1997, a administração central do HCPA, por meio da vice-presidência médica, nomeou uma Comissão de

Assessoramento de Investimentos, atendendo ao objetivo institucional de “elaborar um Plano Diretor de Investimentos participativo e baseado em critérios definidos pela comunidade interna”.

A primeira medida foi definir uma política em relação aos investimentos no HCPA, pautada em quatro linhas básicas:

- ser um hospital de referência voltado para o atendimento terciário;
- tomar medidas para melhorar a receita;
- buscar a otimização da assistência e das atividades acadêmicas; e
- adequar a assistência aos seus limites de viabilidade física e financeira.

Para o serviço candidatar-se a receber investimentos foi definido que deveria ser elaborado um Plano de Gestão em um horizonte de quatro anos. A análise dos 41 planos enviados permitiu definir 614 objetivos gerenciais e 434 investimentos.

Uma vez analisados os Planos de Gestão dos serviços e com base nas políticas de investimentos, estabeleceram-se quais os critérios deveriam ser utilizados para avaliação dos investimentos solicitados. A utilização de critérios se justifica por duas razões:

- o valor dos investimentos solicitados ultrapassa o valor disponível no orçamento; e
- a avaliação deve ser feita com elementos objetivos, diminuindo ao máximo o caráter subjetivo da decisão.

Em 25 de agosto de 1998, baseado no rumo imaginado para o HCPA, após intensa discussão interna, a comissão sugeriu os critérios objetivos para avaliação dos investimentos:

- otimização da renda/produzitividade;
- viabilidade de implantação do investimento;
- estímulo ao desenvolvimento de serviços de excelência (assistência, pesquisa e ensino);
- prioridades de cada serviço; e
- criticidade.

Os 3 primeiros critérios contam com itens de verificação que, conforme vão sendo confirmados, somam de 1 a 5 pontos para o investimento. O critério de prioridades de cada serviço possui 5 níveis e o serviço deve distribuir seus investimentos proporcionalmente entre estes níveis, sendo que a cada nível corresponde uma pontuação. O último critério, de criticidade, avalia se o investimento é emergencial ou não para o hospital. Os critérios e seus itens de verificação são detalhados a seguir:

1) Otimização da renda/produktividade

- Vinculação com objetivos de otimização e/ou aumento de receita;
- Procedimento remunerado pelo SUS;
- Procedimento remunerado por convênios e particulares;
- Abertura para receber verbas externas;
- Existência de demanda pelo SUS;
- Existência de demanda por pacientes de convênios e particulares;
- Vinculação a objetivos de redução de despesa; e
- Vinculação a objetivos de redução e/ou otimização de pessoal.

2) Viabilidade de implantação do investimento

- Disponibilidade de pessoal;
- Adequação da área física;
- Existência de demanda;
- Uso compartilhado com outros serviços; e
- Não gera necessidade de investimento e/ou pessoal em outro serviço.

3) Estímulo ao desenvolvimento de serviços de excelência (assistência, pesquisa e ensino)

- Viabiliza melhor diagnóstico, qualificando assistência e ensino;
- Viabiliza melhor tratamento, qualificando assistência e ensino;
- Propicia implantação de conduta inovadora;

- Presta atendimento com maior agilidade e precisão;
- Tem valor estratégico (preenche uma lacuna e/ou coloca o hospital na vanguarda);

- Insere-se em linha de pesquisa do serviço; e
- Contribui para que a pesquisa melhore a assistência.

4) Prioridades de cada Serviço

- Níveis: 1, 2, 3, 4 e 5.

5) Criticidade

Neste critério, a única verificação realizada é a demanda institucional, classificada como emergencial ou não.

Os 4 primeiros critérios são utilizados para graduar cada investimento em uma escala de 1 a 5 e o quinto critério será simplesmente positivo ou não (5 pontos ou zero). Desta forma, o investimento poderá alcançar uma pontuação máxima de 25 pontos.

A pontuação, no entanto, é uma fase intermediária do processo, servindo na verdade como uma orientação para a próxima fase, a votação das prioridades. Com os investimentos ordenados pelos pontos obtidos, a lista dos mesmos é encaminhada a todos os serviços para que discutam internamente e respondam se:

- 1) aceitam a ordenação proposta pela pontuação;
- 2) há modificação na ordenação;
- 3) há proposta de retirada de investimentos da lista geral.

A resultante de todos os serviços, todos com o mesmo peso, é a ordem final de investimentos que é encaminhada à administração central, como o Plano Diretor de Investimentos (PDI).

Esta sistemática proporciona um processo decisório com as seguintes características:

- é baseado em critérios estabelecidos por um grupo representativo da comunidade;
- as prioridades são definidas pelas áreas e de acordo com as prioridades institucionais; e
- há definição de linhas de investimento para busca de recursos externos.

O Plano de Gestão de cada área serve como estrutura básica do PDI e é empregado no acompanhamento das propostas de trabalho e na utilização dos recursos.

Em 31 de agosto de 1998, a Comissão de Investimentos apresentou aos chefes de serviço a proposta dos critérios de avaliação dos investimentos. Por meio do debate com a comunidade interna, foram incluídas modificações no instrumento, que contou com a aprovação de todos.

Com a definição dos critérios, um grupo de apoio administrativo, com o acompanhamento de parte da comissão, ficou encarregado de aplicá-los.

Em 30 de novembro de 1998, a definição dos investimentos em equipamentos propostos com a respectiva pontuação foi apresentada à comunidade interna para votação. Para operacionalizar a proposta, os investimentos foram divididos em faixas de pontos. A primeira faixa a ser votada pela comunidade interna foi a de 19 a 25 pontos.

Os serviços em que nenhum investimento enquadrava-se nessa faixa tiveram a sua primeira prioridade também incluída para que todos tivessem oportunidade de participar da priorização geral. Cada serviço teve direito a um voto, aceitando ou não a ordem de prioridade proposta. Todos os membros dos serviços deveriam participar da elaboração deste voto. Durante o período de priorização dos equipamentos, os serviços deveriam estar disponíveis para oferecer uns aos outros informações complementares relativas aos seus planos de gestão.

Para subsidiar a decisão dos serviços foram entregues:

- pontuação geral dos investimentos em equipamentos solicitados;
- relação dos equipamentos que estão sendo adquiridos por meio dos convênios MEC e REFORSUS/MS;
- relação dos investimentos em equipamentos já em processo de aquisição por meio dos recursos próprios do HCPA;
- relação do histórico de investimentos em equipamentos já adquiridos nos últimos 5 anos;

- relação de investimentos a serem adquiridos com recursos externos;

- plano de obras em andamento do HCPA; e
- relatório da média de produção dos serviços em 1998.

Os investimentos foram divididos em duas planilhas:

Planilha A — equipamentos com pontuação entre 25 e 19 pontos mais as primeiras prioridades de cada serviço, não incluídas na faixa acima, com valor de investimento igual ou inferior a US\$ 50.000,00.

Planilha B — equipamentos com pontuação entre 25 e 19 pontos mais as primeiras prioridades de cada serviço, não incluídas na faixa acima, com valor de investimento superior a US\$ 50.000,00.

Em 29 de março de 1999, foi divulgado à comunidade interna o resultado da votação, da primeira faixa de equipamentos, a ser integrada no PDI.

A partir desta data, o HCPA iniciou o processo de aquisição dos investimentos, seguindo a ordem proposta pela comunidade interna do hospital.

Em 29 de novembro de 1999, foram apresentados os equipamentos da segunda faixa para votação (aqueles com 14 a 18 pontos) para que os serviços votassem na ordem de prioridade que entendessem ser a mais adequada. Esses investimentos entraram após a seqüência dos votados na segunda faixa para aquisição pelo HCPA.

Obstáculos encontrados

A implementação desta mudança no processo decisório de investimentos acarretou algumas resistências por parte de alguns serviços, manifestada de duas formas:

- negar-se a participar do processo decisório por entender que esse assunto é de exclusiva responsabilidade da direção do hospital; e
- não participar do processo, deixando de enviar o Projeto de Gestão.

No entanto, a grande maioria dos serviços concordou com esta nova sistemática. Aqueles que inicialmente não enviaram os planos ficaram de fora da primeira faixa de votação. Os que apresentaram posteriormente seus planos tiveram suas propostas de investimentos incluídas somente na segunda faixa de votação.

Recursos utilizados

Este projeto empregou basicamente o trabalho dos integrantes da Comissão de Assessoramento de Investimentos e de um grupo de profissionais de apoio na aplicação dos critérios, bem como recursos computacionais de banco de dados, ferramentas de apresentação e a inclusão de páginas na *Intranet* do HCPA.

Mudanças efetivamente ocorridas: relato da situação atual

Periodicamente, as informações sobre investimentos são atualizadas no *site* da *Intranet* do HCPA, conferindo maior transparência e publicidade ao processo.

Atualmente, há 138 equipamentos priorizados nas seguintes situações:

a) Porte:

- 27 acima de US\$50.000; e
- 111 abaixo de US\$50.000.

b) Situação (62% adquiridos ou em processo de aquisição):

- 30 adquiridos e entregues aos serviços;
- 56 em processo de aquisição;
- 49 aguardam decisão para aquisição; e
- 3 com aquisição cancelada.

Os serviços estão sendo chamados a reavaliar os planos de investimentos, informar a repercussão dos investimentos recebidos, relatar o alcance dos Planos de Gestão e replanejar para a nova gestão, em função das alterações organizacionais e das atuais prioridades.

O HCPA encaminhou um projeto de investimentos ao BNDES, no valor de 7 milhões de reais, dentro da perspectiva de viabilizar o PDI, tanto com recursos próprios como de terceiros.

Este processo de planejamento de investimentos tem levado os integrantes da organização a perceber as necessidades gerais da organização, colocando-os a par das informações e fazendo-os mais participantes das decisões e dos rumos da instituição, o que, em contrapartida, traz maior motivação e cooperação nos problemas a serem enfrentados.

Ministério da Educação
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Responsável

Hermes Mayer Berger

Equipe

Carlos Alberto Prompt, Cléber Dario Pinto Kruehl, Fernando Andreatta Torelly, Fernando Monteiro Freitas, Hermes Mayer Berger, Humberto Antônio Campos Rosa, João Antônio Paim Rodrigues, João Paulo Seixas Casa Nova, Luiz Lavinsky, Miriam Beatriz Ruaro Fernandes, Otávio Neves da Silva Bitencourt, Paulo Caetano Negrini, Paulo Roberto Antonacci Carvalho e Sidnei Samuel Schestatsky

Endereço

Rua Ramiro Barcelos, 2350
90035-003 — Porto Alegre / RS
Fone: (51) 3316 8623
Fax: (51) 3316 8001
hberger@hcpa.ufrgs.br

Data do início da implementação da experiência

Novembro de 1997

Dimensão de gestão
Gestão de pessoas
e capacitação

Alocação de pessoal com base em competências

*Ministério da Fazenda
Banco Central do Brasil (BACEN)*

O Banco Central do Brasil (BACEN) foi criado em 31 de dezembro de 1964, por meio da lei nº 4.595, para ser o agente da sociedade brasileira na promoção da estabilidade do poder de compra da moeda brasileira. O BACEN começou a executar suas atividades com uma estrutura de recursos humanos constituída de funcionários da antiga Superintendência da Moeda e do Crédito (SUMOC) e de funcionários requisitados do Banco do Brasil e de outras instituições financeiras federais. Com a finalidade de formar seu quadro de pessoal, foi realizada, desde 1966, uma série de concursos para suas carreiras e cargos. Em 1975, com a adoção de um conjunto de princípios básicos e por meio de regulamentação interna, foi aprovada a reorganização do quadro próprio do banco, com a seguinte estrutura de carreira:

- a) **carreira de administração**: atividades de natureza técnica e administrativa, sem exigência de formação em nível superior;
- b) **carreira técnica (especializada)**: atividades de natureza técnica, com exigência de formação universitária, para funções específicas: advogado, analista de sistema, analista administrativo, auditor e economista; e

c) **categorias isoladas**: para execução de serviços auxiliares, com exigência de formação em primeiro grau completo ou nível primário, de acordo com o cargo.

Até 1988, o BACEN contava com sérias dificuldades em sua gestão de recursos humanos, conquanto cada uma das três carreiras de seu quadro de pessoal tinha estrutura própria, exigências para ingresso e atribuições diferenciadas. Com exceção da carreira especializada, em que os aprovados eram localizados de acordo com a área de formação, o processo de localização interna era conduzido de forma empírica, sem critérios claros e vagamente baseado na experiência passada.

Apesar das modificações efetuadas no Plano de Cargos e Salários (1988) da criação de uma carreira única (1997) e do ingresso do BACEN no Regime Jurídico Único (RJU), a falta de sistemática na alocação dos novos servidores permaneceu, pois a área de recursos humanos não dispunha de informações para realizar análise mais abrangente do perfil do novo servidor, muito menos a identificação do cargo a ser preenchido.

Descrição da experiência inovadora/ recursos utilizados

Para melhorar a qualidade de seus serviços e reconhecendo a importância do conhecimento e do talento humano, o BACEN decidiu investir nos conceitos e práticas presentes na gestão do conhecimento, entendida como processo de resgate da inteligência e do potencial humano e como canal de valorização do empregado. O modelo envolve 3 dimensões: o indivíduo, que contribui com sua experiência e o seu conhecimento; o grupo, que interage de forma saudável e produtiva, buscando criar um ambiente adequado para o aprendizado e a criatividade; e a organização, fornecendo as condições necessárias para que o conhecimento seja criado, organizado e compartilhado entre os seus membros e o mercado.

O processo de localização referente ao concurso Analista/2000 foi concebido nesse contexto: a pessoa certa no lugar certo.

O pressuposto é de que, quando localizado em ambiente adequado, o servidor pode prosperar profissionalmente, permanecer ou se tornar motivado, ser criativo na solução de problemas e estar sintonizado com os valores da organização. Caso contrário, dificilmente ele terá condições de contribuir para o alcance dos resultados requeridos, podendo inclusive tornar-se, em um futuro próximo, problema para a organização. Essa percepção, muitas vezes negligenciada, acaba gerando perdas consideráveis, entre as quais exoneração precoce de talentos, alta rotatividade interna, acomodação de servidores em funções aquém de sua capacidade, insatisfação profissional e conflitos no ambiente de trabalho.

Para efetuar a localização dos analistas provenientes do concurso Analista/2000, o Departamento de Gestão de Recursos Humanos e Organização (DEPES) utilizou metodologias e programas de computador já testados no mercado, conhecidos por meio de pesquisas desenvolvidas desde 1995, buscando adequar o perfil do futuro servidor ao perfil dos postos de trabalho básicos do banco e, dessa forma, conciliar os interesses organizacionais e pessoais.

Em geral, esses instrumentos trabalham sob 2 enfoques: um relacionado com a identificação do perfil comportamental (características pessoais, atitudes e valores) e outro do perfil de conhecimentos (competência, formação, habilidades e experiências). Após analisados vários instrumentos, o BACEN decidiu utilizar **2 softwares: *Personal Profile Analysis (PPA)* / *Human Jobs Analysis (HJA)*** e *Gingo*.

Para o levantamento do perfil comportamental foi utilizado o *PPA* (Análise do Perfil Pessoal), instrumento individual para captação de informações comportamentais e o *HJA* (Análise Humana do Trabalho), instrumento para o levantamento das características comportamentais para cada posto de trabalho. Ambos constituídos por formulários preenchidos, respectivamente, pelos próprios indivíduos e por aqueles que mais conhecem as características do posto de trabalho em cada caso. O resultado do cruzamento dessas

informações (perfil pessoal x perfil do posto) produz um conjunto de relatórios informando o grau de proximidade dos perfis individuais para qualquer posto de trabalho.

O outro instrumento, o *Gingo* (Árvore de Competências), é um *software* cuja finalidade é sintetizar os conhecimentos e competências presentes em uma organização, tanto pessoal quanto institucional. Permite a coleta e o cruzamento de informações de caráter objetivo (competências, habilidades, formação e experiência), obtidas junto aos servidores, com os requisitos correspondentes dos postos de trabalho das unidades. O resultado é uma listagem por ordem de proximidade (*ranking*) de cada servidor em relação a cada posto de trabalho básico.

Em 31 de janeiro de 2000, o BACEN divulgou o Edital 1/2000, referente ao concurso público para Analista do Banco Central do Brasil, estruturado em torno de 3 áreas de conhecimento: 1) Contábil-financeira; 2) Pesquisa em Economia e Finanças; e 3) Informática. Dos 24.708 candidatos inscritos, foram convocados e matriculados para a segunda etapa do concurso 304 candidatos, sendo 279 candidatos da área 1, um candidato da área 2 e 24 candidatos da área 3, tendo sido nomeados após o Curso de Formação, 293 candidatos.

A localização dos futuros servidores por praça foi feita, conforme previsto em edital, em função da classificação e da opção de praça efetuada pelos candidatos aprovados. A partir das listagens de candidatos por praça é que foi feita a localização por unidade. Finalmente, para localização dos demais candidatos, quais sejam, da área 1, nas praças de São Paulo e Brasília, totalizando 249 sem lotação definida, realizamos o trabalho conforme as seguintes etapas:

Etapa 1 — Definição das equipes de trabalho do DEPES: foram definidas 5 equipes para efetuar o levantamento das informações de caráter objetivo relativas aos postos de trabalho básicos e aplicar os instrumentos do *HJA* para fazer o desenho do posto, sob o enfoque comportamental.

Etapa 2 — Identificação e levantamento dos Postos de Trabalho Básicos das unidades do BACEN: contato prévio com as chefias de todas as unidades centrais do banco, localizadas em Brasília, para levantamento dos postos de trabalho básicos de suas unidades; estabelecimento de agenda de visita e cronograma de trabalho; realização de reunião com as chefias das unidades para identificação e levantamento dos postos de trabalho básicos. Para orientação preliminar aos chefes de unidades, quanto ao desenho dos postos de trabalho básicos, foram utilizados modelos de perfis profissionais definidos no relatório da Boucinhas & Campos (Realização de Estudos e Apresentação de Propostas de Modernização Organizacional — Relatório Final — Documento 4 — Parte II — janeiro/1997) e outros modelos de perfis obtidos em levantamentos anteriores.

Etapa 3 — Captação dos dados comportamentais dos candidatos: no primeiro dia da segunda etapa do concurso, foi aplicado o formulário do *PPA* para os candidatos, tendo sido feita, previamente, uma apresentação sobre a utilidade do instrumento para o futuro servidor e para o BACEN.

Etapa 4 — Elaboração de formulário informatizado e captação de dados: com base nas informações obtidas junto às chefias das unidades, o DEPES e Departamento de Informática (DEINF) elaboraram formulário via *Intranet* para preenchimento em computadores localizados no Centro de Treinamento do BACEN. O objetivo do formulário era coletar, de forma rápida e segura, as informações referentes aos conhecimentos dos futuros servidores, permitindo a transferência em tempo real dessas informações para o banco de dados. O formulário, por sua vez, foi estruturado de forma que o futuro servidor prestasse, além de informações sobre nível de escolaridade, conhecimentos gerais e específicos, experiência profissional e suas áreas de interesse no Banco.

Etapa 5 — Execução do *Gingo* e cruzamento dos dados do *PPA/HJA*: de posse dos dados dos postos e dos candidatos, o DEPES realizou as aproximações entre os postos e indivíduos, e

formou uma lista (*ranking*) indicando quais seriam as 7 melhores localizações para cada candidato, tanto para as informações processadas pelo *Gingo* (requisitos de caráter objetivo, incluindo nível e área do último curso realizado — graduação ou pós-graduação), quanto aquelas processadas pelo *PPA/HJA* (dados comportamentais). Outras informações consideradas para a localização do futuro servidor foram a sua classificação no certame, inclusive até 5 opções relacionadas com as suas áreas de interesse no banco.

Etapa 6 — Análise dos resultados: os resultados obtidos foram analisados pelo DEPES e definida a localização provisória de cada futuro servidor. Dessa forma, os primeiros classificados no concurso foram tendo suas demandas atendidas de acordo com a área de interesse, desde que houvesse vaga e atendessem às indicações feitas pelo *Gingo* e *PPA/HJA*. Essas informações, após examinadas no âmbito do DEPES, foram encaminhadas às chefias de unidades para conformidade. Ao tomarem conhecimento de sua localização, houve da parte de alguns candidatos solicitação de transferência para outra unidade, tendo o DEPES, após análise, efetuado algumas permutas, sempre tendo como base os dados levantados.

Mudanças efetivamente ocorridas/ obstáculos encontrados

Em termos globais, dos 249 novos servidores localizados por meio deste processo, 94% registraram como primeira opção alguma unidade da área fim, totalizando 235 servidores. Nesse quadro, considerando os resultados preliminares, somente 14 fizeram opção pela área meio, ou seja, 6% do total.

Considerando a existência de vagas em relação à preferência registrada, verifica-se que havia certa coerência nesses números globais: 222 vagas na área fim (89%), e 27 na área meio (11%). Apesar disso, seguindo a tradição de outros concursos, dentro da área fim a quantidade de optantes foi superior à quantidade de vagas disponíveis: na Diretoria de Política Econômica (DIPEC),

44 candidatos para 13 vagas; na Diretoria de Assuntos Internacionais (DIREX), 42 candidatos para 16 vagas; e na Diretoria de Política Monetária (DIPOM), 39 candidatos para 22 vagas, contribuindo também para o desequilíbrio do processo de alocação e dificultando o completo atendimento do interesse dos candidatos.

Adicionalmente, com base nos resultados apontados pelos instrumentos utilizados para o processo de alocação, considerando inclusive a opção por área, procurou-se direcionar os candidatos para as unidades que melhor pudessem aproveitar seu potencial. De acordo com os pressupostos da gestão do conhecimento, cabe ressaltar que nem sempre a área mais indicada está em completa sintonia com a vontade expressa do candidato.

Finalmente, a prioridade dada à classificação do servidor no concurso criou uma situação de relativo engessamento para a alocação dos últimos colocados, pois, por diversas vezes, aconteceu que as vagas nas unidades pretendidas e/ou indicadas já estavam esgotadas, em razão da prévia alocação de candidatos com melhor classificação, que, às vezes, tinham sido atendidos em segunda ou terceira opção.

Em termos específicos, a Diretoria de Fiscalização (DIFIS), com maior número de vagas (134), também foi a diretoria mais procurada em termos absolutos, escolhida em primeira opção por 94 servidores, possibilitando que até 70% das vagas pudessem ser preenchidas por esse critério. A utilização dos vários instrumentos de alocação já mencionados resultou na proposta de atendimento de 52% das primeiras opções dos candidatos (70 servidores), permitindo concluir que a não convergência desses critérios se deu em 18% dos casos (24 servidores).

No contexto global, considerados os diversos fatores de desequilíbrio, observamos que, no total, a não convergência entre a localização dos novos servidores e as suas escolhas pessoais foi da ordem de 28%, atestando a boa qualidade dos instrumentos utilizados, que tiveram uma maior eficácia nos casos em que houve maior

flexibilidade para alocação, como aconteceu com os primeiros colocados que, como já foi dito, foram menos afetados pelo esgotamento das vagas nas unidades mais demandadas.

Não obstante, cientes das dificuldades encontradas para se atingir um resultado completamente satisfatório nessa etapa, o processo de alocação foi estendido no tempo, procurando-se ouvir e atender as unidades e os candidatos insatisfeitos com as propostas apresentadas. Com efeito, até a data limite de posse dos candidatos, tinham sido corrigidos, por meio de permutas e triangulações entre as unidades, os casos de alocações consideradas inadequadas que foram trazidas ao conhecimento do DEPES.

Concluímos portanto que o trabalho desenvolvido foi inovador e conseguiu atingir os objetivos propostos na medida em que:

1) apresentou resultados muito superiores aos de certames anteriores, permitindo que 76% dos novos servidores pudessem ser localizados com base nos perfis apresentados e nas manifestações de interesse em primeira, segunda e terceira opções juntas;

2) mudou a cultura das indicações sem critério e das interferências pessoais no processo de localização, focando-se tão somente nos aspectos técnicos;

3) utilizou instrumentos, metodologia e tecnologias avançadas, reduzindo o caráter informal de processos anteriores de localização;

4) foi participativo, tendo contado não apenas com o apoio do corpo gerencial das unidades na definição dos postos de trabalho, mas também dos novos servidores que forneceram suas informações dentro dos prazos estabelecidos;

5) à exceção de algumas situações alteradas via triangulação entre candidatos, DEPES e unidades, não foram registradas na época da posse dos novos servidores reclamações quanto à localização originalmente proposta;

6) por meio de formulário eletrônico obtivemos dos novos servidores, em curto espaço de tempo, as informações necessárias sem deslocar esse grupo do local de suas atividades; e

7) constatamos que o Departamento Econômico (DEPEC), unidade onde já havíamos definido todos os postos de trabalho, recebeu candidatos com o perfil mais apropriado às suas características funcionais do que outras unidades que definiram somente o perfil básico do posto de trabalho.

Consideramos que foi muito importante a flexibilidade demonstrada pelas equipes do DEPES, agindo de forma oportuna diante de uma situação crítica, com prazos curtos; e ter-se contado, naquele momento, com o apoio fornecido pela quase totalidade das chefias das unidades que se dispuseram a definir, de forma rápida, os principais requisitos de seus postos básicos de trabalho. Essa ação conjunta permitiu que o contingente de novos servidores já tivesse sua localização definida, antes da data prevista para a sua posse no banco.

Para validar os instrumentos utilizados, bem como verificar nossa percepção quanto ao processo, realizamos no último mês de julho, por meio de dois modelos de questionários, pesquisa de satisfação junto aos servidores localizados pelo processo e respectivas chefias de unidade. Dentre as chefias, 95% se posicionaram como muito satisfeitas ou satisfeitas com os resultados do processo de localização. Dentre os servidores, 62% se consideraram muito satisfeitos ou satisfeitos com o processo e somente 13% se consideraram muito insatisfeitos. Dois aspectos chamaram nossa atenção: aqueles servidores que foram localizados em unidades da área meio, bem como os que pleiteavam mudar de cidade e não obtiveram êxito, mostraram-se insatisfeitos com o processo, acrescentando um percentual de distorção aos resultados. No primeiro caso, entendemos que as áreas fins são muito demandadas pelos recém-admitidos, conquanto são consideradas mais promissoras profissionalmente se comparadas com as unidades da área meio. No segundo caso, em razão da quase totalidade das vagas oferecidas pelo concurso Analista/2000 terem sido para Brasília e São Paulo, candidatos de outros locais, apesar de saberem de antemão que se aprovados seriam lotados em praças diferentes de sua cidade de origem, imediatamente

após a posse solicitaram remoção que, em geral, são recusadas pela administração. Por outro lado, mesmo com o uso de tecnologias avançadas, ocorreram localizações inadequadas de servidores. A diferença é que as possibilidades de acerto, quando amparadas nos pressupostos da gestão do conhecimento, são muito maiores.

Com os benefícios decorrentes da adoção dessa medida, o DEPES poderá ampliar as possibilidades de redefinir a política de recursos humanos no que concerne à mobilidade interna, satisfação profissional e estratégias de capacitação e desenvolvimento. Com isso vai preparando o quadro de servidores do BACEN para atuar na nova sociedade que está sendo moldada pelos avanços da tecnologia da informação e pela globalização dos mercados financeiros, seja mediante ação sistêmica, voltada para a gestão do capital intelectual da organização, seja pelo estímulo a ações de autodesenvolvimento, conduzidas e administradas pelo próprio servidor, em parceria com sua chefia imediata e com as gerências de nível estratégico.

Ministério da Fazenda
Banco Central do Brasil (BACEN)

Responsáveis

Gercy Brasil Cardoso Lima e Ricardo Luis Paixão

Equipe

Carlos Waldyr Chagas de Araújo, Delor Moreira dos Santos, Elmir Thomé, Gercy Brasil Cardoso Lima, Izabel Pereira Lopes, João Bosco Medina, José Vieira Leite, Luciana Mourão Cerqueira e Silva, Manoel Tavares Santos, Maria Cristina Rocha Oliveira, Míriam de Oliveira, Osnilton Barros Cruz, Orlando Pinheiro Ávila, Ricardo de Moura Meneses, Ricardo Félix de Almeida, Ricardo Luis Paixão, Rommel Soares Ferreira Nogueira, Sara Joffily, Sérgio Monteiro Lima Furtado, Sérgio Santa Rita de Queiroz e Tereza Tomoko Kobayashi

Endereço

SBS Quadra 03, Bloco B
70.074-900 — Brasília, DF
Fone: (61) 414 1270
Fax: (61) 223 3214
gercy@bcb.gov.br

Data do início da implementação da experiência

Junho de 2000

Avaliação de postos de trabalho e remuneração por competências: as funções comissionadas técnicas

*Ministério do Planejamento,
Orçamento e Gestão
Secretaria de Gestão (SEGES)*

O quadro — anterior à introdução da experiência inovadora — era desolador. Os dirigentes ressentiam-se da falta de recursos apropriados ao incentivo do bom desempenho por parte do servidor público. Deve-se premiar o desempenho técnico? De que maneira incentivar a busca de capacitação? Como reconhecer o domínio crescente de competências? Que instrumentos se deve lançar mão para reter o servidor uma vez capacitado? A todas essas indagações, o recurso único à disposição dos dirigentes eram os cargos comissionados de natureza gerencial.

Descrição da experiência inovadora

Em face desse quadro, a equipe dedicou-se à elaboração de uma proposta. Lançou-se a esse estudo 3 perspectivas: teórica (como remunerar adequadamente?), histórica (quais respostas tem, ao longo do tempo, dado o setor público a esse desafio?) e legal (qual solução melhor se harmonizaria, no caso do Poder Executivo federal brasileiro, com o ordenamento jurídico vigente?).

O resultado desse estudo viria a ser instituído mediante o art. 53 da Medida Provisória nº 2.048/2000 com a criação das Funções Comissionadas Técnicas (FCTs). A sua concessão seria precedida da avaliação do grau de responsabilidade e complexidade técnica dos postos de trabalho. O seu provimento observaria o atendimento dos requisitos estipulados por essa avaliação. O Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Renováveis (IBAMA), o Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a Secretaria do Patrimônio da União (SPU), o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MP), a Agência Nacional do Petróleo (ANP) e o Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS/MS), entre outros, atualmente contam com FCTs: os seus servidores já podem ter o seu desempenho adequadamente remunerado.

A questão da remuneração está sempre associada à prestação de algum serviço. O nível de remuneração, por seu turno, está associado a fatores diversos que definirão e diferenciarão os serviços possíveis de serem prestados. O nível de remuneração pode estar associado ao bom desempenho no trabalho, ao valor das habilidades e competências investidos, na tarefa e, do ponto de vista do indivíduo, ao retorno pela educação e esforço dispendido na sua habilitação. Em alguns lugares, a necessidade individual — como por exemplo a quantidade de dependentes — pode influenciar nessa definição e, em outros, o tempo de trabalho (“tempo de casa” ou “senioridade”).

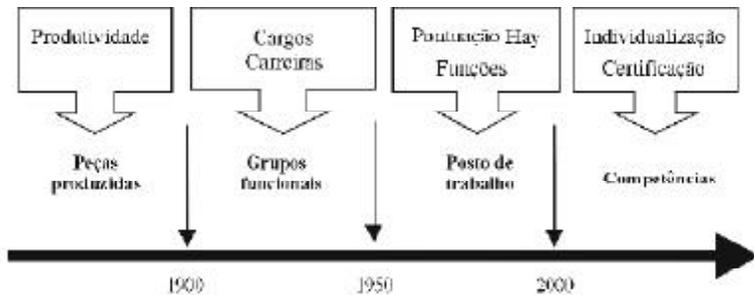
A estratégia de remuneração adotada pela instituição revela o seu pensamento de como a remuneração pode influenciar a atitude e o desempenho no trabalho: disposição para passar conhecimentos uns para outros, para aprender novas habilidades etc. A cultura da instituição — principalmente no que diz respeito ao igualitarismo ou hierarquia — bem como o tipo de atividade, definem em grande medida a prática da remuneração: uma empresa inserida em um segmento altamente competitivo adota políticas remuneratórias diferentes de entidades de governo ou de instituições sem fins lucrativos.

Ao longo do tempo, as formas de remuneração pelo serviço prestado têm se alterado significativamente. No passado, praticamente se remunerava pela empreitada, pelo produto produzido ou serviço específico prestado. O conceito aqui associado é o da produtividade: pagamento por peça produzida. No mundo moderno, não vamos encontrar muitos casos nos quais a remuneração é baseada exclusivamente na produtividade. Essa abordagem foi abandonada no início do século passado para dar lugar à remuneração por grupos ocupacionais.

Este conceito é o que está embutido na abordagem de cargos e carreiras: grupos inteiros são remunerados de forma generalizadamente homogênea, considerada a relatividade de remuneração entre tais grupos.

Edward Hay introduziu, no início dos anos 50, a avaliação dos postos de trabalho com uma sistemática de pontuação. Por sua utilização ampla, essa sistemática tornou-se um conceito quase universal: a chamada “pontuação Hay”. A segunda metade do século passado foi marcada pela franca evolução da remuneração pelo posto de trabalho e da consolidação da relatividade (ou do valor relativo dos postos de trabalho). Todas as questões da valia relativa dos cargos e dos postos de trabalho foram revistas, atualizadas, incrementadas, dando lugar a toda uma escola de classificação de cargos. A questão da relatividade de cargos aplicada aos postos de trabalho e à pontuação Hay é ainda a abordagem predominante nos dias de hoje.

A mais recente abordagem é relacionada com a remuneração por competências: a instituição define as competências a serem remuneradas e o indivíduo trata de persegui-las. Essa abordagem traz consigo a questão da certificação de competências. Outro ponto importante é o conceito de competência aplicada ao trabalho — ou mesmo competência e produção de resultados — o que usualmente é chamado de *delivery* ou entrega da competência (ou, ainda, a transformação da competência em resultados).



A figura acima ilustra a evolução das práticas remuneratórias descrita no texto. Em face dessa evolução, a equipe concluiu que era preciso atualizar o sistema remuneratório do Poder Executivo Federal.

Uma vez concluído o estudo por parte da equipe, a sua apresentação seria institucionalizada em 30 de junho de 2000. Nessa data, o Diário Oficial da União publicaria a Medida Provisória nº 2.048-26, de 29 de junho de 2000. Em seu art. 53, lê-se:

“Art. 53. Ficam criadas no Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão oito mil setecentos e três Funções Comissionadas Técnicas (FCT), cujos níveis e valores são os constantes do Anexo XIII.

§ 1º As Funções Comissionadas Técnicas destinam-se exclusivamente a ocupantes de cargos efetivos, empregos públicos ou empregos.

.....
§ 6º A Função Comissionada a que se refere este artigo, caracterizada pela complexidade e responsabilidade, somente poderá ser ocupada por servidor ou empregado com qualificação, capacidade e experiência, na forma definida em ato do Poder Executivo Federal.

§ 7º O preenchimento das Funções Comissionadas referidas no *caput* deste artigo deverá ser feito de forma gradual,

observando-se a disponibilidade orçamentária em cada exercício e somente poderá ocorrer após a avaliação de cada posto de trabalho existente no órgão ou entidade, de acordo com critérios a serem estabelecidos em regulamento.

§ 8º As Funções Comissionadas Técnicas não se incorporam aos proventos da aposentadoria e às pensões.”

Quais elementos da proposta da equipe acabariam por ser institucionalizados mediante o art. 53 dessa Medida Provisória? Fundamentalmente: a restauração da lógica da carreira em Y, a avaliação prévia dos postos de trabalho e a consideração das competências individuais para o provimento dessas funções.

A equipe depreendera que o Governo Federal, em meados dos anos 60, havia definido um modelo híbrido de remuneração: caracterizado tanto pelo grupo ocupacional (isto é, por cargos e carreiras) quanto pelo posto de trabalho (fosse gerencial ou técnico especializado). O braço gerencial era representado pelos cargos de Direção e Assessoramento Superior (DAS) e Direção e Assessoramento Intermediário (DAI). O braço técnico era representado pela Função de Assessoramento Superior (FAS). A lógica eleita, a partir do conceito da carreira em Y, era inovadora à época. Hoje constitui-se em modelo de ampla e generalizada utilização. Essa estruturação sofreu modificações ao longo do tempo. A mais grave foi a mutilação por completo do modelo: deceparamos o seu braço técnico. A fórmula acabou por ser vítima de uma implantação descuidada.

As FCTs, tal como propostas pela equipe, inspiraram-se na restauração dessa lógica e na consideração dos fatores de seu insucesso anterior. As funções seriam criadas em 15 níveis. Os níveis inferiores seriam superiores aos atuais níveis de Funções Gratificadas (FG) do braço gerencial — uma vez que estes estão sofrendo uma descontinuidade (estão sendo convertidos em DAS de maior valor). O nível mais elevado de FCTs seria o valor do DAS 4, o que a equipe julgava fosse um nível adequado de implementação. O processo gradativo de construção levaria à alteração posterior desses valores,

em um processo de equilíbrio dos 3 elementos da remuneração. Os níveis seriam distribuídos em intervalos de cerca de 20% de diferença valorativa uma da outra seguindo, dessa maneira, a orientação de Edward Hay em sua lógica de pontuação. Hay havia lançado mão da Lei de Weber: um conceito psicométrico de que quando os pesos de dois objetos diferem de mais de 15%, o indivíduo consegue diferenciá-los apenas levantando-os. Do mesmo modo, a equipe propôs diferenciar monetariamente em quase 20% os 15 níveis das FCTs.

Conforme o § 1º do art. 53 da MP nº 2.048-26/2000, “as Funções Comissionadas Técnicas destinam-se exclusivamente a ocupantes de cargos efetivos, empregos públicos ou empregos”. As FCTs estão sendo aplicadas no início exclusivamente para o pessoal do Plano de Cargos e Carreiras (PCC) e assemelhados, pois dentro desses grupos encontramos a maior disparidade entre a remuneração percebida e a complexidade da responsabilidade assumida. No caso das carreiras estruturadas, essa disparidade é menor: a sua implantação poderia ficar para mais tarde.

Obstáculos encontrados

A reconstrução da lógica da remuneração no Governo Federal requer gradatividade na sua restauração. A desestruturação salarial na atualidade é enorme; os constrangimentos legais impedem uma transformação acelerada. As dificuldades políticas, culturais e orçamentárias também são consideráveis.

A dificuldade na construção desse modelo reside na diversidade da estrutura salarial por toda a força de trabalho, agravada pela complexidade de rubricas de pagamento (hoje na casa dos 20 mil). Dezenas de carreiras contam com remuneração variável, mais da metade da força de trabalho, no entanto, não usufrui dessa possibilidade. A instituição da remuneração variável é precária e o seu entendimento limitado por parte do corpo funcional e por parte dos dirigentes. Várias gratificações associadas ao desempenho não são regulamentadas. Por essa razão, são pagas a todos em um valor fixo

e acabam por ser extintas sem aplicação efetiva: a de estimular resultados por meio de incentivos pecuniários.

O equilíbrio nos elementos do Y consiste na possibilidade de o indivíduo progredir substancialmente na sua remuneração caso demonstre capacidade para assumir responsabilidades gerenciais ou desenvolver tarefas técnicas complexas. Quando o elemento ocupacional é avantajado, ou seja, a remuneração representada é adequada ao mercado, cria-se um impedimento para a expansão dos braços do Y. Uma experiência bem-sucedida, no âmbito federal, do modelo em questão é a do Banco do Brasil: em 1997, transformou radicalmente a lógica e estrutura de remuneração para acomodar um Y com corpo reduzido, mais parecido com um V. O conceito, no caso, é o de remunerar adequadamente em função da responsabilidade e complexidade do posto de trabalho, reduzindo a parcela de remuneração justificada pelo grupo ocupacional. Dessa maneira, os braços gerencial e técnico buscam uma conjugação adequada para melhor remunerar os indivíduos pela responsabilidade assumida. Devem guardar um equilíbrio de atratividade, permitindo que o técnico excepcional possa optar entre seguir a carreira exclusivamente técnica sem que a chance de remuneração superior seja comprometida.

Mudanças efetivamente ocorridas

O quadro a seguir demonstra o quantitativo de FCTs, criado ou remanejado, até o dia 26 de novembro de 2001, para os órgãos ou entidades:

FCT	Quantitativo criado pela MP 2.048-26	Órgãos / Entidades											Total	Saldo
		AGUAS	CONTA	AD-CE	SEU-CE	DEMO-CE	AD-DF	SEU-DF	DEMO-DF	AD-PA	SEU-PA	DEMO-PA		
1	191	41	16	3	1	7			6	2		2	112	19
2	191	101	20	12	1	10	8		8	5		5	169	22
3	252	102	33	27	2	13	36	1	11	6		3	234	18
4	314	124	36	40	2	16	29	2	14	8	3	6	279	35
5	374	147	44	68	16	19	15	3	17	9	4	6	348	26
6	435	171	52	90	18	23			19	11	4	4	396	48
7	496	156	54	118	11	20		4	2	13	4	9	434	62
8	557	199	76	40	14	20		3	23	14	5	15	426	131
9	618	244	81	45	14	32		7	42	16	5	16	506	112
10	679	257	95	55		35		2	33	17	6	32	544	135
11	740	282	111	70		38		3		19	6		521	219
12	801	305	118	90		41				20	7		571	230
13	862	340	118	127		45				22	7		639	223
14	923	364	141	110		48		1	2	24	8	14	699	224
15	1.341	521	149	200		69			28	34	11	38	1.034	307
Total	8.704	3.446	1.114	1.147	80	431	68	22	275	226	76	150	7.147	1.556

Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
Secretaria de Gestão (SEGES)

Responsável

Maria da Penha Barbosa da Cruz Carmo

Equipe

Dulce Aparecida de Carvalho, Genário Viana Filho, Hiro Barros Kumasaka, Iracema Hitomi Fujiyama, Maria da Penha Barbosa da Cruz Carmo, Maria Helena Siqueira Rodrigues, Maria Lúcia de Mattos Felix Silva, Márcio Roberto de Almeida, Mário Augusto Dorneles Castello Branco, Rubens Sakay e Selma Tereza de Castro Roller Quintella

Endereço

Esplanada dos Ministérios, Bloco K, Sala 455
70040-906 — Brasília, DF
Programa de Valorização do Servidor Público
Fone: (61) 429 4905
Fax: (61) 429 4917
penha.carmo@planejamento.gov.br

Data do início da implementação da experiência

Junho de 2000

Sistema de treinamento por cotas

*Ministério da Saúde
Instituto Nacional do Câncer (INCA)*

Até a implantação do sistema, não havia um orçamento anual definido para ações individuais de treinamento. Todas as liberações dependiam essencialmente da Direção-Geral, gerando um afunilamento que burocratizava o processo e sobrecarregava a estrutura de forma desnecessária e ineficaz. Além disso, trazia uma falta de autonomia aos diretores/coordenadores das 11 unidades do instituto, tanto em nível gerencial (já que os solicitantes encaminhavam seus pedidos direto para a Direção-Geral) como financeira (pois, como não havia orçamento definido, eles não interferiam no processo). Para os solicitantes faltava clareza quanto aos critérios para aprovação das solicitações, ocasionando descontentamento aos que não eram beneficiados.

Descrição da experiência inovadora

O Sistema de Treinamento por Cotas foi elaborado para funcionar como uma “conta corrente” para ações de treinamento. A partir do planejamento estratégico e da disponibilidade orçamentária

do instituto para o ano, são estabelecidas cotas proporcionais para cada unidade, de acordo com o foco definido para atuação.

As solicitações, após serem analisadas e aprovadas pelas chefias imediatas e pelos coordenadores/diretores das unidades, são encaminhadas à Divisão de Planejamento e Desenvolvimento de Recursos Humanos (DPDRH) que verifica a disponibilidade de verba e a pertinência da solicitação (atividade do solicitante x tipo de evento solicitado). Os valores utilizados são abatidos do saldo disponível. No caso do término da verba, só são possíveis outras solicitações no ano seguinte.

Objetivos/concepção

Os objetivos principais do sistema são:

- 1) definir previamente o volume de recursos financeiros a ser investido em treinamento e desenvolvimento;
- 2) trazer clareza e objetividade ao processo de solicitações de treinamento; e
- 3) dar maior autonomia aos diretores/coordenadores das unidades.

De inovador, é que o processo ficou principalmente transparente, ágil, profissionalizado e participativo. Os colaboradores sabem por que sua solicitação foi aceita ou não. Os diretores/coordenadores administram livremente suas verbas anuais, necessitando apenas observar os critérios estabelecidos pela Coordenação de Recursos Humanos, critérios estes amplamente divulgados junto às chefias.

A concepção da experiência foi da área de Planejamento e Desenvolvimento de Recursos Humanos do instituto, tendo sido implantada a partir de fevereiro de 2000.

Etapas da implementação/clientela

As etapas da implementação foram:

- 1) estabelecimento dos critérios para aprovação;
- 2) aprovação da proposta junto à Direção-Geral do instituto;

3) divulgação junto aos diretores/coordenadores dos critérios e do orçamento aprovados;

4) controle das solicitações e dos saldos disponíveis pela DPDRH;

5) envio de extrato mensal das solicitações aprovadas e do saldo restante aos diretores/coordenadores; e

6) emissão de gráficos comparativos ao final do ano para avaliação e validação do novo sistema, considerando-se o total investido e o número de colaboradores treinados.

Como clientela, o sistema tem como objetivo atender aos 3.009 colaboradores diretos do Instituto Nacional do Câncer (INCA) excetuando os alunos/residentes e os terceirizados.

Obstáculos encontrados

Dentre os obstáculos encontrados, o principal foi a percepção inicial de alguns gestores que o mecanismo vinha para dificultar as concessões, visto que a DPDRH passou a atuar como filtro das solicitações, avaliando-as e observando os critérios para liberação. Acreditavam também que o orçamento ficaria restrito por passarem a ter cotas preestabelecidas. Aos poucos, conforme houve a ambientação ao sistema e a percepção da coerência das exigências estabelecidas, as chefias passaram a encará-lo como uma ferramenta gerencial.

Recursos utilizados

Com relação aos recursos humanos, foi utilizado um profissional para análise das solicitações, cálculo das despesas e contato com as chefias e interessados, e um operacional para emissão de correspondências para notificação das liberações e dos extratos.

No que diz respeito aos recursos financeiros, não houve nenhum acréscimo para a operacionalização e quanto aos recursos materiais, utilizou-se apenas um microcomputador, impressora e papel.

Mudanças efetivamente ocorridas

Benefícios organizacionais	Indicadores		
	1999	2000	Variacã
Colaboradores treinados	84	459	446%
% Treinados da população (3.009 colaboradores)	3%	15%	400%
Investimento em treinamento	112.343	269.650	140%
Valor médio de investimento por colaborador	1.337	587	44%

Como resultados quantitativos e qualitativos do sistema após um ano da implantação, observamos que o crescimento do número de treinados foi proporcionalmente maior ao investimento efetuado, conseguindo-se otimizar o valor investido por colaborador.

Mecanismos de avaliação de resultados e indicadores utilizados

Como mecanismos de avaliação de resultados e indicadores utilizados, foi elaborado um banco de dados onde são registradas todas as liberações por unidade constando:

- 1) nome do colaborador;
- 2) setor de trabalho;
- 3) nome do evento;
- 4) local de realização;
- 5) período;
- 6) tipo de despesa (passagem/inscrição/diárias);
- 7) valor da cota distribuída anualmente; e
- 8) saldo para utilização.

As despesas inicialmente são lançadas com o custo estimado. Após efetivada, é lançado o custo real da participação para que o saldo tenha seu valor preciso.

A partir deste ano, estamos introduzindo uma Avaliação de Reação que deverá ser preenchida quando do retorno do evento. Tal medida visa garantir a satisfação do usuário por meio de uma avaliação mais próxima dos eventos solicitados e de que forma a participação poderá impactar na qualidade dos serviços prestados. O próximo passo é uma pesquisa junto às chefias envolvidas para que seja feita uma avaliação quando do retorno desta mão-de-obra treinada à rotina.

Após um ano de implantação do sistema e apesar da resistência inicial de alguns gestores, obtemos total parceria tanto no controle quanto com sugestões de melhoria da parte deles. Hoje o sistema é visto como uma ferramenta gerencial e como a democratização das ações de treinamento pelos colaboradores em geral, visto alcançar desde o nível mais alto do instituto ao mais operacional. Acima de tudo, porém, destaca-se na melhoria do processo a otimização da distribuição da verba destinada a treinamento e o aumento de profissionais atendidos.

Ministério da Saúde
Instituto Nacional do Câncer (INCA)

Responsável

Yedda Soares de Oliveira

Equipe

André Alves Vianna, Angela Mercedes Quiñones, Eliza Máximo Pisão, Ivan Perrone, Marisa Martins Teixeira de Carvalho, Miriam Alves de Souza, Rildo Pereira da Silva e Yedda Soares de Oliveira

Endereço

Divisão de Planejamento e Desenvolvimento de RH / CRH
Rua dos Inválidos, 212 / 10º andar
Rio de Janeiro, RJ
Fone: (21) 2507 8485 — r.: 2068/2069
Fax: (21) 2507 8485 — r.: 2029
yedda@inca.org.br

Data do início da implementação da experiência

Janeiro de 2000

Dimensão de gestão
Gestão de
serviços gerais

Criação e revitalização dos espaços de convivência do campus universitário da UFPA

*Ministério da Educação Universidade
Federal do Pará (UFPA)*

As áreas abertas do campus universitário do Guamá, onde situa-se a sede da Universidade Federal do Pará (UFPA), apresentavam uma aparência de abandono tão acentuado que contribuía para gerar desconforto visual, ambiental e outros, além de representar evidente descompromisso com os alunos, professores, quadro técnico-administrativo e com o patrimônio público. Tal situação comprometia diretamente a qualidade de vida da comunidade universitária, além de limitar e algumas vezes até inviabilizar a realização de eventos de convivência. Na gestão do campus universitário, verificava-se a falta de um sistema de manutenção preventiva e corretiva dos espaços de interesse comuns e pela ausência de implantação de novos espaços e otimização de outros. A referida situação, por gerar insatisfações, produzia inúmeras críticas que eram rebatidas pela administração da Prefeitura do Campus Universitário com a justificativa de que a situação encontrava-se precária em função da carência de recursos financeiros, humanos e materiais para implementar melhorias na infra-estrutura do campus. Com o progressivo agravamento da

situação do campus, a instituição começou a ter a sua imagem projetada negativamente no cenário nacional, já que anteriormente era mencionada como uma das mais belas universidades do Brasil, por apresentar uma orla privilegiada ao longo do rio Guamá, dispendo de braços de igarapés atravessando seu campus, bem como por ter uma vegetação exuberante, com inúmeras espécies nativas de grande expressão regional. Todo esse abandono afastava as pessoas da cidade universitária, mexia com o motivacional delas e contribuía para que diversas oportunidades de convivências deixassem de acontecer ou fossem realizadas fora do campus.

Objetivos

O projeto se propôs a agregar os 3 seguimentos da universidade (alunos, professores e quadro técnico-administrativo), os quais liderados pelos técnicos, construíram uma estratégia para chamar a atenção das pessoas para as precárias condições das áreas abertas do campus universitário, considerando que isso estava, dentre outras, interferindo na qualidade de vida da comunidade, além de prejudicar a rotina acadêmica da instituição.

A partir da integração destes seguimentos, começamos a sinalizar, junto à administração superior, sobre a necessidade premente de concentrar esforços institucionais na busca de alternativas para o atendimento de demandas de interesse coletivo que estavam sendo ignoradas ou mesmo postergadas ao longo de anos, seja por falta de visão administrativa empreendedora, pela ausência de um eficiente sistema de manutenção preventiva e corretiva dos espaços de interesses comuns, ou pela carência de investimentos na criação de infra-estrutura nas áreas abertas do campus que pudessem, além de oferecer conforto aos usuários, valorizar os espaços de convivência, como uma nobre opção de lazer não só para os usuários internos, mas que viria contribuir para a introdução do turismo na UFPA. Resumindo, estava claro

que tal situação deixava de potencializar vários projetos e inviabilizava a implementação de outros, além de contribuir para desperdiçar o tempo livre da comunidade acadêmica, que poderia ser melhor aproveitado a partir da implantação de um competente programa de convivência, devidamente articulado entre os diversos centros, departamentos e núcleos.

O projeto se propôs a inovar na gestão da Prefeitura do Campus Universitário, direcionando seu foco de atenção para os usuários desta unidade administrativa, no caso, toda a comunidade universitária, incluindo também pessoas em trânsito pela cidade universitária, além de estimular um processo de repensar a universidade sobre assuntos de extrema importância que vinham sendo postergados, como por exemplo, a questão do lixo produzido na cidade universitária e a ausência de um programa de convivências que englobasse o turismo no campus, dentre outros assuntos.

O que é considerado inovador

- **Sinalização de problemas por meio do registro fotográfico**

Situações diversas, de interesse coletivo da comunidade universitária, que precisam ser repensadas ou mesmo corrigidas e que estejam diretamente relacionadas com: o meio ambiente, a ocupação do campus por vendedores, as situações que colocam em risco a integridade física dos usuários ou que comprometam a estética da cidade universitária além de apresentarem desperdício de recursos públicos, dentre outras e que individualmente ou em conjunto necessitam de ação imediata da Prefeitura do Campus ou de outras unidades acadêmico-administrativas da instituição, são identificadas pelas fotografias, as quais, compõem o relato da situação-problema, sobre a qual é solicitada a tomada de providências.

O que anteriormente era do “desconhecimento” do gestor, a partir do registro fotográfico, passou a ser uma evidência irrefutável provocando a agilização de providências. Outro fato que as fotografias

produzem, quando utilizadas na gestão pública, é que despertam nos participantes da experiência um aguçado senso de percepção de situações críticas que precisam de melhorias, surgindo conseqüentemente, um esforço na busca por alternativas para solução dos problemas detectados, e isso produz em, curtíssimo prazo, um efeito multiplicador fantástico em prol de melhorias, engajando a participação das pessoas, sendo que em alguns casos a solução para o problema não exige grandes investimentos basta apenas que os responsáveis pela atividade assumam adequadamente suas funções para produzirem o resultado desejado.

• **A partir de convivências implantadas melhorar a infra-estrutura**

Desenvolver, criar e otimizar a convivência em torno de atividades artísticas, culturais, científicas e outras de grande importância e de forma direcionada para a comunidade local. A partir de algo concreto, mobilizar o investimento de recursos financeiros da universidade e de parceiros para melhorar a infra-estrutura no processo de revitalização e/ou criação de espaços de convivência, atrelando nessa ação o encadeamento do atendimento de pendências institucionais.

• **Usuário interagindo com a unidade executora**

Por meio da criação e implementação do projeto, foi possível o desenvolvimento de programas de estágios para os alunos, que enquanto clientes da instituição, puderam ter a oportunidade de identificar situações que interferem diretamente na rotina acadêmica da universidade, consolidando sua formação acadêmica, ao mesmo tempo que contribuem para modificar a realidade. Em síntese, é o usuário saindo da passividade ou da ação inócua de somente reclamar, dando sua contribuição ao trabalho de melhoria institucional.

Concepção da experiência

A idéia surgiu de um técnico-administrativo da universidade a partir da observação e análise do comportamento de integrantes da comunidade acadêmica, que adotavam o péssimo hábito de, nos

intervalos de aulas, fazer constantes retiradas de carteiras de estudantes das salas para colocá-las nos corredores, embaixo de árvores, passarelas etc. Tal ação, além de deteriorar o patrimônio público em função das intempéries, pois a maioria das carteiras não eram devolvidas às salas após o uso, acabavam contribuindo também para gerar uma aparência de abandono e desarrumação na instituição, além de produzir déficit no quantitativo de carteiras por sala de aula.

Prejudicavam também o desempenho da empresa terceirizada de serviços de limpeza, que desperdiçava inúmeras horas de trabalho para atender ao recolhimento e rearrumação das carteiras nas salas.

Tal observação permitiu a constatação de que a comunidade acadêmica não dispunha de condições mínimas de conforto para permanecer no campus nos intervalos de aula, pois a universidade oferecia apenas 173 bancos de concreto nas áreas abertas, distribuídos em 450 hectares e a grande maioria encontrava-se em precárias condições de uso pela ausência completa de serviços de manutenção, sendo que tal quantitativo de bancos, era destinado ao atendimento de uma população circulante aproximada de 22.000 pessoas/dia. A partir da observação da ausência de onde sentar, fomos percebendo que o abandono detectado não se limitava apenas aos bancos, englobava também a precariedade da iluminação, do acesso às passarelas, a segurança, o paisagismo, a programação visual, a ausência de bandeiras oficiais em um órgão público federal, a ocupação do campus por vendedores, ausência de coletores de lixo, e acima de tudo a falta de “colorido” provocada pela inexistência de convivências que pudessem valorizar o tempo livre da comunidade universitária.

Inicialmente registramos, a partir de fotografias, o comportamento dos alunos, vendedores e outras pessoas. Quanto à retirada do mobiliário acadêmico das salas de aula, identificamos os pontos críticos. A partir de então, levantamos quantos bancos efetivamente existiam nas áreas abertas do campus, fazendo uma avaliação sobre o quantitativo/qualitativo dos mesmos, avaliamos a distribuição espacial consubstanciada por recente censo institucional que indicou, dentre

outras coisas, o fluxo de pessoas no campus. Em seguida, aplicamos questionários junto à comunidade universitária para ouvi-la sobre onde costumava ficar no tempo livre, em que condições encontravam-se tais locais, e que atividades de convivência participava etc.

Nesse contato inicial, fomos percebendo que inúmeras demandas não estavam sendo atendidas nas áreas abertas, e que algumas estavam, inclusive, prejudicando a rotina acadêmica na instituição, pois as aulas eram prejudicadas em função do barulho produzido pela concentração de pessoas próximas às salas.

A partir daí constatamos também a inexistência de um plano diretor que englobasse o paisagismo, segurança, ocupação do campus por vendedores, programação visual, manutenção de infra-estrutura, lixo etc., ou seja, detectamos a ausência, de um projeto de urbanização da cidade universitária, o qual fosse devidamente articulado e inovador no sentido de viabilizar o atendimento de demandas de forma mais eficiente, com menores custos, que fosse atrelado à construção e consolidação de parcerias e que envolvesse professores e alunos no processo ensino-aprendizagem, e que conferisse ao técnico a participação que lhe compete.

Por meio da execução do projeto Criação e Revitalização dos Espaços de Convivência na UFPA, ficou evidente que a situação em que encontrava-se o campus da universidade não era provocada, exclusivamente, pela carência de recursos financeiros, humanos e materiais e sim por grave problema de gestão. Em síntese, era preciso compreender e aprender que, atualmente, a realidade nas instituições públicas é outra e se antes a universidade dispunha de uma empresa contratada com X trabalhadores para atender, dentre outros, os serviços de manutenção do campus, hoje ela dispõe de apenas X-Y e as suas demandas continuam crescendo pelo aumento da população acadêmica em função da criação de novos cursos e a realização de eventos, bem como a consolidação de serviços oferecidos pela instituição. A execução do projeto produziu um repensar sobre a maneira como as coisas eram operacionalizadas ao longo de décadas, por exemplo: se antes o paisagismo na

universidade era voltado para a implantação de jardins exuberantes e que necessitam de grandes volumes de mão-de-obra para garantir uma manutenção eficiente, hoje se faz indispensável a implantação de projeto paisagístico otimizado, pois os recursos são escassos, entretanto, apesar dessa carência, as pessoas continuam querendo (e necessitando) dispor do verde em seu entorno, pois contribui diretamente para garantir qualidade de vida do ser humano e potencializa a captação de recursos a partir do embelezamento do campus para o turismo.

Clientela visada

Professores, alunos e quadro técnico-administrativo da UFPA, bem como a sociedade em geral em trânsito pela instituição.

Participação dos quadros técnico-administrativos, da clientela ou de outros possíveis atores envolvidos

O projeto integra na sua execução os 3 seguimentos da universidade, sendo que a participação dos alunos, devidamente orientada pelos professores, se dá em torno de planos de trabalhos (estágios), que além de contribuir para sua formação, marcam a sua trajetória enquanto acadêmicos, pois ajuda na transformação da universidade garantindo assim um melhor atendimento a futuros alunos. Os planos em andamento são:

- o mobiliário urbano e a valorização da cidade universitária;
- o sistema viário e a otimização dos estacionamentos do campus;
- o programa de ocupação do Campus Universitário do Guamá a partir do turismo;
- as vivências corporais como instrumento de integração da comunidade universitária;
- a concepção filosófica, antropológica e política dos espaços de convivência; e
- arte: vivências e convivências no cotidiano da comunidade universitária.

Além de tais planos, ocorre também a integração com as aulas teóricas, em que os alunos são estimulados a atender situações de subprojetos do projeto Espaços de Convivência, como por exemplo a campanha de sensibilização sobre o lixo produzido na cidade universitária e o problema da drenagem.

Mecanismos de transparência, responsabilização e *accountability*

O projeto procura combater a baixa responsabilidade em todos os níveis administrativos, socializando, junto aos clientes da proposta, todas as informações sobre o que precisa ser investido e estimulando-os a se engajar em um dos grupos de trabalho, atuando inclusive como fiscais para que as melhorias sejam efetivamente garantidas, pois temos convicção de que, além da Prefeitura do Campus cada integrante da universidade tem que contribuir para mantê-la em perfeitas condições de funcionamento.

Outras informações que demonstrem a adequação da experiência aos critérios do concurso

O projeto constrói e consolida parcerias em favor da universidade. Por meio do Ministério Público Federal estamos recebendo notificações da Justiça Federal determinando ao Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Renováveis (IBAMA) que libere em favor da UFPA parte das madeiras apreendidas, objetivando transformá-la em bem útil à sociedade. Mais de 1.000 m³ de madeira já foram formalizados em doação, o que permitirá o barateamento dos custos na criação de diversos espaços de convivência extremamente inovadores, além de permitir atender ao programa Oficinas Itinerantes, que procura minimizar a crise que assola a universidade, priorizando a confecção e reciclagem de mobiliários acadêmicos, reduzindo custos. As aulas de vivências corporais recebem o apoio a Associação dos Docentes (ADUFPA) e de empresas particulares e outras instituições públicas, por meio da doação de camisetas, flores tropicais, lona, água para os mutirões, técnicos para ministrar as oficinas etc.

As Pró-Reitorias de Administração e de Extensão oportunizam apoio a diversas ações do projeto, seja na área de revitalização de espaços de convivência, seja na realização de convivências experimentais etc. Outra parceria extremamente importante foi a estabelecida com a Fundação de Amparo ao Desenvolvimento da Pesquisa (FADESP), que vem doando filmes e revelações fotográficas para a execução da experiência, em que por meio de tal inestimável apoio, pudemos flagrar a precariedade da cidade universitária e com isso chamar a atenção para os evidentes e inquestionáveis problemas que precisavam de ação emergencial.

O projeto integra várias unidades da UFPA, tais como o Centro Tecnológico, que por meio do Departamento de Arquitetura e do Escritório Modelo de Arquitetura, participa da elaboração dos 17 espaços de convivência a serem distribuídos no campus da UFPA. Participam também o Centro de Educação, por meio do Departamento de Educação Física, que libera professores para as aulas de Vivência Corporal que visam combater o *stress*, a partir de vivências lúdicas e jogos interativos. O Centro Sócio-Econômico, através do Departamento de Turismo, vem abrindo as portas da instituição para a comunidade externa. O Centro de Letras e Artes, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Núcleo de Meio Ambiente (NUMA), Núcleo de Artes (NUAR) e outros também procuram dar sua parcela de contribuição.

Obstáculos encontrados

O projeto, apesar de ter recebido de consultor *ad hoc*, em novembro de 1999, parecer favorável a sua execução junto ao Programa Integrado de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Extensão (PROINT/2000) — destinado à captação de recursos do orçamento geral da UFPA foi lamentavelmente excluído do processo seletivo, por ter sido originado de uma unidade administrativa, Prefeitura do Campus Universitário, apesar de as regras do edital não apresentarem nenhuma restrição e o projeto contar com fortes parcerias internas, com centros/departamentos didático-científicos e integrar o ensino

com a extensão de forma inquestionável. Inicialmente optamos por recorrer da decisão, entretanto, depois de ficarmos paralisados por algum tempo no limbo dos que aguardam julgamento do mérito de um recurso, decidimos reavaliar a situação e optar por negociar com a administração superior o apoio financeiro para darmos prosseguimento à execução imediata das metas estabelecidas pelo projeto. Foi exposto que a proposta vinha ao encontro dos anseios da comunidade universitária e que poderia dar um novo rumo aos assuntos pendentes. Nossa estratégia foi não permitir que o grupo desistisse de dar prosseguimento ao trabalho e garantir no menor espaço de tempo uma maior visibilidade ao mesmo, ampliando o engajamento dos clientes na proposta para acelerar os avanços desejados, independentemente da institucionalização do projeto.

Normalmente, no serviço público, muitas pendências deixam de ser atendidas com a justificativa de carência de recursos de várias ordens, entretanto, o que geralmente ocorre é a falta de uma gestão empreendedora, criativa e voltada para o atendimento dos usuários, e que adote, prioritariamente, o estabelecimento e consolidação de parcerias, sendo que algumas delas podem (e devem) ser construídas dentro da própria instituição. Conduzir uma experiência dessa maneira incomoda muito, pois mexe com o marasmo e provoca, dentre outras coisas, discussão sobre a maneira como os processos vinham sendo conduzidos ao longo de anos e, no caso da nossa experiência, provocou o repensar de diversos projetos institucionais existentes ou que deixaram de ser construídos, seja por omissão ou por falta de percepção sobre a sua importância ao longo de sucessivas administrações tais como:

- 1) o volume e o destino do lixo produzido na instituição;
- 2) a proposta paisagística do campus;
- 3) a segurança no campus;
- 4) o turismo;
- 5) as convivências existentes (ou não) numa instituição de ensino superior;
- 6) o projeto de manutenção da infra-estrutura;

- 7) o sistema de informação; e
- 8) adoção de terceirização para os serviços de limpeza etc.

Os obstáculos encontrados pelo grupo vêm sendo ultrapassados com mais trabalho, mais parcerias e mais divulgação junto à comunidade universitária.

Recursos utilizados

Como já foi dito anteriormente, o projeto integra a participação dos 3 seguimentos: professores, alunos e quadro técnico-administrativo de vários centros e departamentos didático-científicos da universidade. Quanto aos recursos financeiros, procuramos negociar para que parte dos recursos do orçamento da Prefeitura do Campus garantisse as demandas das áreas abertas por ordem de prioridades elencadas pelo projeto, pois ele representa o que a comunidade sinalizou como sendo necessidade urgente, entretanto, também negociamos com a Pró-Reitoria de Administração, com centros e departamentos didático-científicos, associações dos docentes e o quadro técnico-administrativo, além de buscarmos parcerias externas. Quanto aos recursos materiais, tudo é extremamente otimizado, como por exemplo a reciclagem de bancos, reaproveitamento de placas da programação visual, tubos de concreto servindo de base de sustentação para espaços de convivências construídos em áreas alagadas, além da utilização de materiais diversos doados por empresas particulares. O aproveitamento da madeira doada pelo IBAMA representa, no momento, nosso maior potencial nesse item.

Adequação dos custos: mensuração e redução

A equipe multidisciplinar responsável pela execução do projeto usa o máximo de criatividade para conseguir atingir suas metas, sem comprometer ainda mais o reduzido orçamento liberado pelo Ministério da Educação em favor da universidade. Tudo o que for possível é reaproveitado, pois o importante é não deixar de realizar.

Mudanças efetivamente ocorridas

Situação anterior	Situação atual
1) As últimas árvores foram plantadas no Campus Universitário em 1997 pela ação do Troço Ecológico promovida pela Pró-Reitoria de Extensão.	1) Foram plantadas 210 árvores pela Seção de Paisagem/Prefeitura do Campus Universitário, beneficiando áreas críticas como o acesso ao Hospital Benito Ferré (que recebe a comunidade carente que circula a pé no campus) e estacionamentos.
2) O serviço de poda de árvores estava completamente paralisado provocando grandes prejuízos para as atividades fins com quedas de galhos provocando interrupção de energia elétrica.	2) Mais de 300 árvores foram podadas permitindo que o inverno de 2000 e 2001 provocasse menos transtornos ao sistema elétrico em função da queda de galhos/árvores.
3) O Campus Universitário era um grande depósito de restos de material de construção e entulhos diversos.	3) O recolhimento de detritos está sendo realizado normalmente e mais de uma tonelada de ferro velho foi recolhido para reciclagem.
4) 173 bancos de concreto estavam destruídos pela falta de manutenção.	4) Todos os bancos existentes atualmente no campus foram revitalizados e rearmados para melhor atender a comunidade universitária.
5) Não havia nenhum projeto arquitetônico para funcionar como espaço de convivência com favor de 22.000 usuários/dia da UPPA.	5) Existem 10 projetos inovadores prontos, alguns já com aporte de recursos financeiros para execução.
6) Inexistência de Código de Postura para uma "Cidade Universitária" de 44 anos.	6) O código de postura vem sendo construído por profissional habilitado na área de urbanismo, com a participação direta dos integrantes do projeto Espaço de Convivência.
7) 80 % dos trabalhos de limpeza e manutenção das áreas abertas eram concentrados no campus físico onde fica a Reitoria da UFPA.	7) Existe um melhor equilíbrio no atendimento das demandas coletivas no campus.
8) Carência de telefones públicos, principalmente no campus profissional.	8) Novos telefones públicos foram instalados no campus.
9) Inexistência de um programa de convivência para a comunidade universitária.	9) Vivências Corporais, Coraz e Saberes, Compromisso de Natal, Teatro de Resgate ao Compromisso Ambiental dentre outras programações fazem parte da vida universitária.
10) O turismo inexista no campus.	10) A universidade passou a perceber o turismo como fonte de captação de recursos e para tal passou a investir na melhoria dos serviços de manutenção do campus.
11) Alunos de Administração, Ciências Contábeis, Serviço Social, Jurídica e Arquitetura não participam de ações da Prefeitura.	11) O engajamento de acadêmicos permitiu que a Prefeitura do Campus colaborasse na formação acadêmica por meio da prática de estágio de extensão, e nessa troca os alunos contribuíram na mudança de questões que prejudicavam a rotina acadêmica na instituição.
12) A Prefeitura do Campus Universitário existia apenas como unidade administrativa e como foco distorcido quanto as demandas coletivas.	12) A Prefeitura do Campus possui a ser vista com grande potencial extensionista e com visões para inovação na gestão pública federal, tendo inclusive aprovado pela FN ABMOC/HR o programa Oficinas Itinerantes e o projeto Espaços de Convivência.

Mecanismos de avaliação de resultados e indicadores utilizados

É inegável que as áreas abertas do Campus Universitário da UFPA encontram-se melhor gerenciadas, e quanto mais o projeto é consolidado, fica claro que não basta somente construir prédios sem pensar no entorno dos mesmos e no conforto que deve ser proporcionado aos usuários e, finalmente, que não se sustenta mais a justificativa do não fazer porque não existem recursos disponíveis, pois o mais importante instrumento para o atendimento de demandas da comunidade chama-se compromisso com a instituição, com as pessoas e com os bens públicos, e usar todo o potencial institucional para superar as dificuldades com criatividade. É óbvio que nenhum projeto dos moldes deste precisaria ter sido concebido e implementado se a Prefeitura do Campus Universitário tivesse sido submetida a uma reordenação de sua estrutura e que fosse incluída nesse processo a redefinição do seu papel enquanto unidade responsável pelo bem-estar e segurança dos “moradores” da cidade universitária. Entretanto, na ausência de tal adequação da prefeitura à nova realidade na administração pública, surgiu e vem sendo executado o projeto Espaços de Convivência, que procura mostrar na prática que precisa haver mudanças, pois os prejuízos são muito mais do que financeiros, humanos e materiais, eles comprometem de forma contundente a imagem de uma das maiores universidades brasileiras.

Ministério da Educação
Universidade Federal do Pará (UFPA)

Responsável

Gina Barbosa Calzavara

Equipe

Afonso Fernandes de Andrade, Almira Alice Fonseca Araújo Martins, Antônio Teles da Silva, Carlos André Martins Santos, Cleber das Neves Moreira, Daniele Vasco Santos, Emerson de Paula Santa Rosa, Euler Santos Arruda, Fernando Silva Pinto, Gina Barbosa Calzavara, Hundemberg Matias Palheta Pires, Jamir Freire Cardoso, João Pessoa de Andrade Figueira Filho, José Daniel Portugal Campbell Penna, José Lenilson Gomes Costa, José de Ribamar do Carmo Magalhães, José Otávio da Costa França, José Renato Ferreira Cunha, Karolina Barroso da Silva, Liliane da Silva Barros, Lucilene Romário Lima, Maria Beatriz Maneschy Farias, Maria Evangelina Melo da Silva, Marilsa Daguer Ewerton, Michel Martins Rodrigues, Michelle Nazaré Cunha, Paula Koury Nina Ribeiro, Renné Jeanne da Silva Leite, Sibebe Maria Abitar de Lima Caetano, Terezinha de Jesus Rodrigues Ferreira, Tiziane Fonseca Matos, Vilma Susete Paz de Souza e Zuleide Pamplona Ximenes Pontes

Endereço

Campus Universitário do Guamá
Rua Antônio Corrêa 01
66075-110 — Caixa Postal 479 — Belém, PA
Fone: (91) 246 2334
eva@ufpa.br

Data do início da implementação da experiência

Fevereiro de 1999

Dimensão de gestão
Gestão de
suprimentos

ComprasNet: o *site* da transparência das compras governamentais

*Ministério do Planejamento,
Orçamento e Gestão
Departamento de Logística e Serviços
Gerais (DLSG)*

No início da década de 90, o Governo Federal executava suas atividades de serviços gerais, sob a égide do decreto-lei nº 200/67. O segmento das compras e contratações estava sob o fulcro do decreto-lei nº 2.300/86, cujas regras e determinações, ao longo do tempo, em parte, tornaram-se inócuas.

Em junho de 1993, o governo promulgou a lei nº 8.666, reformulando e criando novos critérios para as compras e contratações governamentais. Foram instituídas várias modalidades de licitações e definidos princípios para a contratação por meio de dispensa e inexigibilidade de licitação. Além destas, outras inovações fizeram-se acompanhar à lei nº 8.666/93, como a determinação da existência prévia de recursos orçamentários para as licitações e contratações, definição de valores limites para cada modalidade de licitação e, na contratação de obras e serviços, a elaboração de projetos básicos e executivos, entre outros procedimentos específicos.

Os mecanismos de controle e acompanhamento das aquisições, bem como a autuação dos processos licitatórios, emissão e numeração das autorizações de fornecimento, à época, eram efetuados

de forma manual ou mecanizada, gerando diversidade de atividades e grandes volumes de papel para arquivamento. Com a exigência de comprovação de habilitação jurídica, qualificações técnicas e econômico-financeiras impostas aos fornecedores para participação nos certames licitatórios, cada órgão da administração pública passou a ter o seu próprio cadastro de fornecedores, requerendo um contingente elevado de mão-de-obra para atualização e guarda de documentos, incorrendo muitas vezes em riscos de fraudes, comprometendo a seleção de fornecedores, reduzindo as possibilidades da participação destes nos certames licitatórios, face ao uso restrito dos recursos de tecnologia de informação e outros meios de comunicação disponíveis.

Na busca de soluções para as dificuldades que se acumulavam nos órgãos do governo, publicou-se em 1994, o decreto nº 1.094, de 23 de março de 1994, estabelecendo como ferramenta gerencial para a Administração Pública Federal o Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (SIASG), que se constituiu em solução de informática para viabilizar as ações de controle e gerenciamento das compras governamentais, consideradas excessivamente burocráticas e em diversas situações de eficiência duvidosa. A implantação de ferramenta informatizada de suporte aos procedimentos, à época, ocasionou melhor gestão e controle dos gastos com custeio. No entanto, a nova prática mostrou-se insuficiente para as demandas e a complexidade das licitações realizadas no âmbito da administração federal.

Todo esse contexto que dominava o cenário da administração pública no início da última década levou o governo à formulação de diretrizes centrais, substanciadas em instrumentos legais e, ainda, a partir de uma visão empreendedora, voltada à política de modernização e informatização das atividades e processos dos principais segmentos administrativos no âmbito do Governo Federal, iniciando-se a implementação de ferramentas e serviços desenvolvidos dentro dos mais avançados recursos da tecnologia da informação, que possibilitassem, acima de tudo, a prática de novas e mais seguras formas de gerenciamento e controle dos gastos públicos, principalmente as despesas de custeio (bens e serviços).

O SIASG, sistema informatizado voltado à gestão das compras públicas, era composto inicialmente por 8 módulos, quais sejam: Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (SICAF); Sistema de Registro de Preços (SIREP); Catálogo de Materiais (CATMAT); Catalogação de Serviços (CATSERV); Sistema de Divulgação Eletrônica de Compras (SIDECE); Sistema de Contratações (SICON); Minuta de Empenho e o ComprasNet. Este último, objeto do enfoque, é o *site* de compras do Governo Federal na *Internet*.

Descrição da experiência inovadora

O ComprasNet foi implementado em meados de 1998, com o objetivo de se avançar na melhoria das ações governamentais e, também, pela necessidade de se dar maior amplitude e transparência às compras e contratações do Governo Federal. Inicialmente, o *site* (www.comprasnet.gov.br) se propunha à divulgação de avisos e editais, por meio do SIDECE nas suas diversas modalidades e, ainda, dos resumos dos contratos firmados pela administração pública direta, autárquica e fundacional.

Novos sistemas foram implementados e integrados a outros bancos de dados, como é o caso do SICAF, disponível também na versão *WEB*, que responde hoje por um cadastro de 140.000 fornecedores, com crescimento médio mensal de 2.000 inscrições de novos fornecedores, estando totalmente integrado com as bases de dados dos sistemas corporativos da Secretaria de Receita Federal (SRF), Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) e Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), além da Imprensa Nacional, que publica no Diário Oficial da União avisos de editais de licitações, resultados de processos licitatórios e extratos de contratos firmados com os órgãos de contratação da Administração Pública Federal.

Há de se destacar, ainda, a incorporação ao referido sistema, a partir de dezembro de 2000, da versão eletrônica da modalidade

de licitação Pregão, ou seja o Pregão Eletrônico, que disponibiliza opções específicas de acesso para o pregoeiro, fornecedores e a sociedade em geral. Para o pregoeiro, que irá monitorar a realização do processo de compras, o acesso se dá por meio da senha específica, a partir da qual, este passa a ter visibilidade sobre as propostas recebidas, classificadas pela ordem de chegada e em relação aos preços ofertados, além de acesso à descrição do objeto, valor de referência ou outras informações. Adicionalmente, o sistema mantém um *chat* para a comunicação (pregoeiro X fornecedor), onde podem ser esclarecidas dúvidas e trocadas informações pertinentes ao Pregão Eletrônico que estiver sendo realizado. A opção “fornecedor” permite a elaboração e o encaminhamento da proposta, trazendo mensagens de “operação realizada com sucesso” ou de devolução quando esta não for acatada. O fornecedor sempre terá a visão da melhor proposta e do lance de menor valor, podendo participar ou não da competição na etapa de lances. Caso seja exigido em edital, o fornecedor poderá anexar a sua proposta, arquivo contendo especificação detalhada do objeto. A sociedade pode acompanhar o processo de licitação que, ao final, terá disponibilizada pelo sistema, a todos interessados, ata circunstanciada dos fatos ocorridos no certame. Demonstramos abaixo alguns resultados:

Demonstrativo de Pregões

Demonstrativo de Pregões		
Pregões	Presenciais	Eletrônicos
Concluídos	2.270	59
Em processo	618	23
Total	2.888	82
Valor dos concluídos	R\$ 78,5 milhões	R\$ 7,8 milhões

As aquisições na modalidade de Pregão têm proporcionado ao Governo Federal uma economia real de 20% aproximadamente.

Obstáculos encontrados

Por tratar-se de sistema *online*, que faculta o acesso via *Internet* aos demais módulos do SIASG, bem como de promover a integração com as bases de dados de outros sistemas corporativos, verificaram-se algumas dificuldades de ordem política, quando da disponibilização do acesso às bases de dados de outros sistemas corporativos, e de ordem técnica, requerendo a adequação de alguns desses sistemas. Foram também detectadas algumas dificuldades sobre o Pregão Eletrônico, que precisou de medida provisória para sua implementação e o SICAF, ratificado por decreto como o cadastro de fornecedores do Governo Federal. Relativamente aos aspectos operacionais ocorreu escassez de recursos financeiros para finalização e implantação do sistema no prazo contratado; dificuldades na alocação de recursos humanos com o conhecimento técnico necessário à disseminação e capacitação dos usuários e, ainda, número insuficiente de recursos operacionais de suporte e atendimento.

Para equalizar o contexto de implementação do *site* ComprasNet, o Departamento de Logística e Serviços Gerais (DLSG) redimensionou seus recursos, priorizando a mão-de-obra mais qualificada, disponível no quadro de pessoal do órgão, promovendo treinamentos, palestras e outros meios de capacitação que propiciaram a disponibilização do sistema aos usuários da administração pública, fornecedores do governo e a sociedade em geral que, também, passou a acompanhar a evolução dos processos licitatórios em curso.

Recursos utilizados

Por tratar-se de um sistema estruturador do Governo Federal, que integra, por meio dos módulos a ele alocados, diversas bases de dados, o DLSG mantém equipes dedicadas a sua operacionalização e evolução.

As atividades de operacionalização do sistema estão distribuídas em 4 equipes, com atribuições específicas, quais sejam:

Equipe I: conta com 4 integrantes que respondem pela gestão de acesso ao sistema por meio da emissão, fornecimento e controle das senhas. Para a obtenção das senhas de acesso, os usuários devem atender alguns pré-requisitos, além de se responsabilizarem pelo uso adequado e integridade destas;

Equipe II: conta com 6 integrantes que respondem pelo suporte aos usuários, orientando quanto ao uso e acompanhamento dos módulos que integram o ComprasNet, bem como sobre novas funcionalidades e serviços que são incorporados ao mesmo;

Equipe III: conta com 2 integrantes, responsáveis pela especificação, acompanhamento e homologação das evoluções do sistema;

Equipe IV: conta com 11 integrantes que atuam na catalogação dos materiais e serviços adquiridos e contratados no âmbito da Administração Pública Federal, com base no modelo estabelecido pela *Federal Supply Classification*, utilizado por países da América do Norte e Europa.

Por ser um sistema dinâmico e em constante evolução, o ComprasNet requer investimentos permanentes. Para o exercício de 2001 estão previstos recursos na ordem de R\$ 1.400.000,00, a título de manutenção e desenvolvimento. No entanto, utilizando-se da premissa do desenvolvimento auto-sustentável, novas funcionalidades que não constam do orçamento de 2001, devem ser implementadas ao longo do ano.

Relato da situação atual

Desde sua implantação, o ComprasNet vem sendo aperfeiçoado com a introdução de novos recursos e serviços.¹⁰ Assim, as rotinas manuais de cadastramento de fornecedores e de validação de certidões foram substituídas por procedimentos automatizados que proporcionam maior segurança e agilidade ao processo em função das validações serem feitas junto às bases de dados da SRF, PGFN, INSS e FGTS. Consultas à base de dados, *download* de

editais, resultados de licitações e contratos firmados, boletim estatístico mensal das compras públicas, avisos de licitações nas diversas modalidades também podem ser acessados e obtidos no ComprasNet, proporcionando maior participação, agilidade e transparência ao processo de compras.

O conjunto de funcionalidades e recursos alocados ao ComprasNet, somados às novas funcionalidades que estão sendo implementadas ao longo do ano, coloca o Brasil no *rank* dos países que se utilizam da tecnologia da informação por meio da *Internet*, para efetivar as compras e contratações de bens e serviços comuns. Outro avanço que trará benefícios à administração pública nas suas 3 esferas (federal, estadual e municipal) e também a outros segmentos de governo, são os Acordos de Cooperação Técnica, estendidos a órgãos do Poder Judiciário, agências governamentais e organismos não-governamentais, para acesso, uso ou consulta ao sistema.

A utilização do ambiente virtual para os processos licitatórios, consultas, cadastramento de fornecedores (SICAFWEB) entre outros, resulta em importantes benefícios, tais como: ampliação do universo de participantes e conseqüente aumento da competitividade, redução das despesas do governo com recursos de tecnologia de informação (servidores, circuitos, redes etc.), celeridade, transparência e redução nos preços de mercado, além de proporcionar à sociedade, em tempo real, o conhecimento dos fatos ocorridos. Percebe-se também o interesse dos usuários, principalmente dos fornecedores na utilização correta da *Internet*, vez que estes poderão participar de licitações de qualquer local do país que tenha recursos de tecnologia de informação, sem incorrer em gastos com deslocamentos, diárias, estadias etc. Trata-se de um processo complexo que implicará também em mudanças de cunho cultural dos fornecedores e da administração pública.

Por intermédio do ComprasNet, os usuários do SIASG responsáveis pelas compras governamentais, fornecedores e o público em geral, podem acessar informações de seus interesses, tratadas e disponibilizadas com recursos de tecnologia de informação pelo Governo Federal, entre as quais destacam-se:

Fornecedores cadastrados no SIASG por Estado da Federação		
AC – 1.045	AL – 1.414	AM – 3.440
AP – 829	BA – 6.248	CE – 4.846
DF – 10.144	ES – 2.875	GO – 5.201
MA – 3.140	MG – 12.834	MS – 3.731
MT – 3.681	PA – 4.336	PB – 2.761
PE – 5.990	PI – 1.991	PR – 8.704
RJ – 20.196	RN – 2.761	RO – 1.849
RR – 1.085	RS – 14.726	SC – 5.581
SE – 1.367	SP – 18.599	TO – 1.126
Total – 150.600		

Fonte: Base de dados SIASG, em 02/01/2002.

Quantidade total de fornecedores					
Ano	1997	1998	1999	2000	2001
Quantidade de fornecedores	61.113	84.701	106.563	130.384	150.600

Fonte: Base de dados SIASG, em 02/01/2002.

Licitações divulgadas pelo SIDEC					
Ano	1997	1998	1999	2000	2001
DOU	660	1.958	7.790	11.307	12.457
<i>Internet</i>	1.400	4.068	17.994	26.055	29.092

Fonte: Base de dados SIASG, em 02/01/2002.

Com a média mensal de 309 mil acessos, em processo ascendente, o ComprasNet é uma realidade fática no contexto da globalização, impondo uma revisão e um reordenamento nos papéis do governo, dos fornecedores e da sociedade em geral. Nesse sentido, o Brasil, a exemplo de outros países, na área de governo, está se estruturando e iniciando a mudança do paradigma na gestão das compras governamentais.

Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
Departamento de Logística e Serviços Gerais (DLSG)

Responsável

Elisabeth Braga

Equipe

Beethoven Batista, Carlos Henrique de Azevedo Moreira e Valteno de Souza Marques

Endereço

Espanada dos Ministérios, Bloco C, Sala 319

Brasília, DF

Fone: (61) 313 1545 / 313 1298

Fax: (61) 322 5705

elisabeth.braga@planejamento.gov.br

Data do início da implementação da experiência

Fevereiro de 1998

¹⁰ Atualmente, as funcionalidades disponíveis permitem aos usuários acessarem no *site* as áreas de Legislação, Publicações, Fornecedores, Serviços de Livre Acesso, Serviços por Assinatura e o SIASG. Na função Legislação, o usuário encontrará matérias legais específicas: lei nº 8.666/93, medidas provisórias, decretos, instruções normativas e portarias. A função Publicação permite aos usuários acompanhar o Informativo ComprasNet, onde encontram-se divulgadas notícias voltadas aos interesses dos usuários, além do Manual de Obras Públicas, Cartilha do Pregão, entre outras. Na função Serviços de Livre Acesso estão disponíveis o SICAFWEB, Pregão Eletrônico, Consulta Certificado de Registro Cadastral, Consulta Licitação, Consulta Linha de Fornecimento de Material e Serviço, Consulta Resultado de Licitações e Consulta Contratos. Inclui-se na função Serviços por Assinatura, Consulta Licitações com acesso a itens e editais, listas preferenciais (o fornecedor recebe *e-mail* sobre as licitações de seu interesse), listas classificadas e *download* das linhas de materiais e serviços. Na função SIASG, estão disponíveis: números do SIASG e atendimento aos usuários, Pregão Eletrônico, consultas gerenciais, homologação de Pregão Eletrônico, inclusão de edital, fórum de discussões, devolução de matérias (utilizado pela Imprensa Nacional), consulta termo de retirada de edital etc.

Dimensão de gestão
**Simplificação
e agilização de
procedimentos**

Equipes de auditoria por especialidades médicas

*Ministério da Saúde
Departamento Nacional de Auditoria
do SUS (DENASUS)*

O Sistema Nacional de Auditoria (SNA) pode ser caracterizado como uma rede organizacional envolvendo as 3 esferas de governo. É responsável pelas ações de auditoria dos agentes governamentais, não-governamentais e privados que recebem recursos públicos para o desenvolvimento de ações e serviços de saúde. “O Ministério da Saúde acompanhará, por meio de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e municípios. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei”. Dito isso, o objetivo principal da atual gestão é o de capacitar o Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS) para melhor exercer o papel de órgão central de auditoria, impactando de forma decisiva no estabelecimento definitivo do Sistema Único de Saúde (SUS).

Avaliações e análises realizadas apontaram o SNA como um sistema ainda em formação. O órgão federal (DENASUS), que conta com 830 funcionários — sendo 355 auditores de cargo efetivo de nível superior —, era responsável por praticamente toda a iniciativa

de desenvolver o sistema, tanto na sua organização quanto na sua operacionalização.

O planejamento das auditorias não considerava critérios técnicos de criticidades ou outros indicadores, apenas organizava em cronograma as apurações de denúncias. Atuava de forma reativa e retrospectivamente. As auditorias estavam voltadas para a verificação da legalidade de atos e cumprimento de requisitos, sem foco nos resultados. Os dados obtidos por meio das auditorias não estavam organizados em sistemas de informações para subsidiar o planejamento. Os relatórios eram de má qualidade e pouco conclusivos ou encaminhados sem respeito às normas administrativas do Executivo e do SUS.

Quanto aos recursos humanos, havia uma baixa capacitação profissional do quadro de servidores para o exercício das funções de auditoria e para as atividades de apoio administrativo. O pessoal estava desmotivado em todos os níveis de gestão do sistema devido às condições precárias de trabalho.

Além disso, a insuficiência de instrumentos jurídicos para coibir as práticas lesivas ao erário ou para punir os responsáveis pelo descumprimento das obrigações na assistência à saúde, dificultava a recuperação dos créditos da saúde ou a suspensão de repasse de recursos. Também havia pouca articulação entre os órgãos do SNA e do DENASUS com as Secretarias de Assistência à Saúde, de Políticas de Saúde e de Investimentos em Saúde e do Ministério da Saúde.

Descrição da ação inovadora

Esta iniciativa consiste em equipes de auditores especialistas em uma determinada área médica, como por exemplo, oncologia, hemoterapia ou psiquiatria, que buscam aprofundar o olhar do auditor sobre as condições de sua especialidade no país.

Objetivos a que se propôs e resultados visados

Os objetivos eram aprofundar o conhecimento da auditoria nas especialidades, melhorando sua técnica e metodologia. Além

disso, o diagnóstico serviria de subsídio para o Ministério da Saúde tomar decisões quanto às políticas de saúde. Respondia também aos problemas diagnosticados e expostos acima ao propiciar o planejamento das auditorias, a valorização do profissional, a melhora do trabalho do departamento, assim como dos seus produtos.

O que é considerado inovador

A auditoria da saúde estava excessivamente focada na esfera financeira, deixando de lado o procedimento médico. O objetivo era a recuperação de recursos mal utilizados, tanto em termos legais quanto técnicos. Desvinculava-se de seu objeto de trabalho: a saúde. Abdicava de uma de suas maiores qualidades, a de unir a destinação de recursos ao impacto de sua utilização. Esquecia que, como instrumento do SUS, não poderia jamais deixar de trabalhar para a melhoria dos serviços de saúde. Afastou-se do seu cliente maior, o cidadão brasileiro.

Um sistema de auditoria nacional concatenado aponta para o gestor como seus atos afetam outros, fora de sua esfera de atuação. É, portanto, instrumento fundamental para a manutenção da governança, para o melhor funcionamento do mercado de bens e serviços de saúde no âmbito do SUS e, sobretudo, para a salvaguarda do bem público, seja este de natureza material — recursos físicos e financeiros — seja de natureza ética: a saúde dos cidadãos.

Os Comitês de Especialidades, de forma inédita, satisfazem todas essas exigências colocadas acima. Unem as percepções macro e micro, ao especializar-se em uma área e ao buscar traçar um panorama geral. Focam na especialidade médica e nos procedimentos, além da questão financeira, mostrando quais são as relações econômicas e sociais existentes entre os atores e como elas funcionam. Buscam a evolução do conhecimento na prática da auditoria, mas também um maior conhecimento da saúde no país, de modo a colaborar na melhoria das políticas do Ministério da Saúde e nos serviços de saúde. Fazendo isso, trabalha para garantir o bem maior do seu cliente-cidadão, a sua saúde.

Concepção da experiência

O DENASUS vinha empreendendo um esforço para a eliminação do passivo de auditorias não realizadas ou não concluídas. Também estava havendo uma mudança no sentido de programar a realização das auditorias tornando-as prospectivas e não reativas. Além de mudar o foco da ação do departamento, que antes era apenas de atender demandas externas sem tomar iniciativa alguma, propiciou que problemas fossem atacados antes que se tornassem mais graves, evitando prejuízos financeiros para o Estado (eficiência), e, principalmente, prejuízos para a saúde da população (eficácia).

Respondendo a esses anseios, foram criados os Comitês Coordenadores de Auditorias por Especialidades Médicas. Tais comitês eram formados por contadores, médicos, enfermeiros, assistentes sociais e psicólogos que buscavam fazer um diagnóstico geral de sua especialidade, além de detectar indícios de irregularidades financeiras, os quais eram investigados por uma equipe de auditoria contábil composta por técnicos do ministério. Essa iniciativa tornava as auditorias mais eficientes mas, mais que isso, aumentaram a qualidade do produto do departamento. Os relatórios têm impactado na política de saúde do ministério, já que permitem fazer um diagnóstico mais completo sob o ponto de vista da especialidade médica.

Etapas da implementação

O primeiro passo foi a escolha das especialidades que se encontravam em situação mais delicada. Não menos importante, considerou-se também a ausência de diagnósticos recentes sobre o assunto. O segundo passo foi a seleção dos auditores, quando foi considerado, além da afinidade com o tema, o histórico profissional, de modo a formar equipes ricas em conhecimento e em experiências. A partir daí as equipes ganharam autonomia para se reunir, discutir os temas e construir uma agenda de ação em que constavam auditorias estratégicas. A direção do DENASUS ficou responsável

por monitorar os trabalhos, participando das decisões estratégicas de modo a garantir que os comitês alcançassem seus objetivos.

Clientela visada

O SNA tem clientes internos e externos. Nosso cliente maior é o cidadão usuário do SUS, que deveria dispor do melhor serviço de saúde possível. Dentre os internos temos o próprio ministério, mais especificamente as Secretarias de Assistência à Saúde, de Políticas de Saúde e a de Investimentos em Saúde, que demandam auditorias e se abastecem das informações de nossos relatórios e de orientações de nossos auditores para melhor efetuarem as políticas públicas.

Também temos como clientes os órgãos de controle externo, como o Tribunal de Contas da União, os Tribunais de Contas dos Estados e o Ministério Público; e de controle interno, como é o caso da Secretaria de Finanças e Controle, todos esses sendo também parceiros. Além disso, por serem gestores do SUS em todo o país, os secretários de saúde estaduais e municipais também demandam e são demandados pelo SNA.

Participação dos quadros técnico-administrativos, da clientela ou de outros possíveis atores envolvidos

Todo o trabalho foi desenvolvido pela direção do DENASUS e seus auditores em todo o Brasil. Em alguns momentos houve parcerias com o Ministério Público.

Mecanismos de transparência, responsabilização e *accountability*

O trabalho da auditoria visa, entre outras coisas, tornar mais transparente a utilização dos recursos públicos e sua contrapartida em serviços prestados. Portanto, encerra em si o conceito de *accountability*, na medida em que é instrumento para que haja uma melhor prestação de contas pelo governo e uma melhor fiscalização

e cobrança por parte do cidadão-cliente. Por seu lado, o auditor do SNA vem sendo cada vez mais capacitado para melhor exercer seu trabalho. Ao mesmo tempo, é fortemente cobrado, principalmente no que diz respeito à ética e à responsabilidade profissional, por exemplo, na questão do sigilo.

Outras informações que demonstrem a adequação da experiência aos critérios do concurso

O modelo de gestão vem sendo reorientado para a valorização da família e da comunidade como núcleo de proteção à saúde, humanização das relações entre os serviços e profissionais de saúde com a comunidade e o fortalecimento da cidadania, tendo em vista o marco constitucional da saúde como direito de todos. Tal abordagem exige o desenvolvimento de um sistema orgânico de auditoria, que efetivamente contribua para a alocação adequada dos recursos no SUS e para a qualidade da atenção oferecida ao cidadão. Os mecanismos tradicionais, voltados para a verificação da assistência individual, retrospectivos e focados na busca do erro, devem ser reavaliados em prol de uma mentalidade de promoção da saúde, proporcionando a sinergia entre a produção de serviços e a ação epidemiológica. Os comitês são grande exemplo dessa postura e dessa busca.

Obstáculos encontrados

O SNA passou por um período difícil de pouca evolução, pouca atividade (os auditores passavam meses sem fazer auditoria), falta de treinamento e atualização dos auditores (em muitos casos não haviam incorporado a lógica do SUS), falta de estímulo para o trabalho e baixa auto-estima, o que significou a perda da qualidade do trabalho, de eficiência e da auto-estima dos auditores. O grande desafio da atual gestão foi superar esses problemas. Por isso, tivemos certa dificuldade na seleção dos auditores. Por outro lado, procuramos mostrar a oportunidade do desenvolvimento profissional, do aprendizado no trabalho, da possibilidade de criar conhecimento para

a auditoria e impactar nas políticas de saúde, desafios que foram sendo incorporados pelas equipes.

Recursos utilizados

Os recursos humanos foram os auditores do corpo do departamento. Em alguns casos, houve contatos com outros especialistas, convidados para discutir alguns tópicos ou aprofundar algum tema. Os recursos financeiros vieram do orçamento do DENASUS, os maiores custos sendo diárias e passagens, itens comuns nos nossos gastos. Na verdade, o montante destinado a algumas auditorias triviais foi deslocado para as auditorias e reuniões dos comitês. Não houve aumento de gastos e aumentou-se o impacto das auditorias, devido aos resultados dos trabalhos dos comitês.

Mudanças efetivamente ocorridas: relato da situação atual

Nada melhor que um caso real para exemplificar os efeitos da ação dos comitês. Podemos citar o caso da auditoria realizada pelo Comitê de Psiquiatria na Casa de Saúde Dr. Eiras, em Paracambi, Rio de Janeiro.

Em decorrência dessa ação, uma importante mudança efetiva ocorreu: a revisão de algumas normas técnicas, especialmente a da portaria nº 224/92 do Ministério da Saúde, que estabelece normas para atendimento ambulatorial e hospitalar em psiquiatria, que está sendo atualizada frente às novas exigências da atenção pública em saúde mental.

Outra foi a constituição das Comissões de Supervisão e Acompanhamento dos Hospitais Psiquiátricos, criados pela portaria nº 799/2000 do Ministério da Saúde, atualmente funcionando em 24 Estados e em diversos municípios em gestão plena do sistema de saúde.

Outro efeito foi a interrupção das internações, com início de um acompanhamento dos 1.510 internos pela SES/RJ, SMS/Paracambi e do Ministério da Saúde. As informações disponíveis

hoje indicam que 190 pacientes tiveram alta e foram encaminhados para seus municípios de origem e 15 foram transferidos para hospitais clínicos e, dos restantes, 650 dos que permanecem lá não possuem vínculos familiares. A partir daí, os municípios de Nova Iguaçu, Mesquita, Barra do Piraí, Nilópolis, São Gonçalo, Queimados e Paracambi criaram Centros de Atenção Psicossocial e/ou Residências Terapêuticas. Esse processo vem sendo acompanhado pelo Ministério Público.

Além disso, tivemos outros resultados. Como principais produtos temos um diagnóstico de como está a situação de determinada especialidade no Brasil com uma visão (o da auditoria) inédita até então, além da elaboração de um roteiro de auditoria mais acurado e mais completo, permitindo resultados mais efetivos. Os principais impactos são a possibilidade de tornar a política de saúde mais próxima da realidade do país, tornando-a mais eficaz; a possibilidade de melhor regulamentar os serviços de saúde, por meio de alterações na legislação; a capacitação do auditor e a valorização do profissional, com aumento de sua auto-estima; e o melhor planejamento das ações de auditoria no país.

Ministério da Saúde
Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS)

Responsável

Maria Aparecida Orsini Carvalho Fernandes

Equipe

Carlos Eduardo Viana Santos, João Sávio Padilha de Castro, Luiz Marcelo Vídero Vieira Santos e Maria Aparecida Orsini Carvalho Fernandes

Endereço

Ministério da Saúde — DENASUS,
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Sala 439
70058-900 — Brasília, DF
Fone: (61) 315 2458
Fax: (61) 225 3699
maria.orsini@saude.gov.br

Data do início da implementação da experiência

Agosto de 1999

Padronização e controle de desempenho em processos de fiscalização

*Ministério da Agricultura, Pecuária e do Abastecimento
Delegacia Federal de Agricultura do Mato Grosso do Sul (DFA/MS)*

O Ministério da Agricultura, Pecuária e do Abastecimento (MA) tem como missão institucional: “Estimular a produção de alimentos e matéria-prima de forma a buscar a plena satisfação das necessidades presentes e futuras da sociedade”, e dentre as inúmeras e diversificadas atribuições regimentais, a experiência aqui descrita teve como enfoque as seguintes atividades:

- 1) fiscalização da prestação dos serviços de aviação agrícola;
- 2) fiscalização da classificação de produtos vegetais padronizados;
- 3) fiscalização da produção e do comércio de sementes e mudas;
- 4) fiscalização da produção e do comércio de fertilizantes, corretivos e inoculantes; e
- 5) fiscalização da produção e do comércio de produtos destinados à alimentação animal (ração, sal mineral e suplemento mineral).

Por falta de uma sistematização e padronização de procedimentos no processo de fiscalização no âmbito do MA, é natural e

previsível a perda do referencial, trazendo por conseqüência uma situação de desuniformização, que vinha se agravando ao longo dos anos.

Essa desuniformidade de procedimentos ocorre não só entre as Delegacias Federais de Agricultura (DFA's) mas também dentro de uma mesma delegacia. Na DFA/MS, até mesmo entre os servidores lotados em um mesmo serviço (SEDER-DFA/MS), cada qual tinha seus critérios próprios e pessoais de constituir e de organizar os processos de fiscalização; de carrear as provas e documentos aos autos; de interpretar a legislação; de dar os despachos e de relatar o processo para fins de julgamento. Cada qual utilizava um modelo de ofício, formulário ou comunicado com sua redação e critérios pessoais.

Sem um referencial, os processos de fiscalização eram formalizados de acordo com o que cada fiscal entendia como o correto e, não raras vezes, ocorriam casos com vícios processuais, que conforme a gravidade, resultavam na improcedência da ação fiscal.

Não havia nesse processo de trabalho nenhum indicador de desempenho, que permitisse à DFA/MS, avaliar, medir, melhorar seu desempenho e acompanhar seu progresso.

Objetivos

O referido projeto objetivava a padronização do processo de fiscalização, no âmbito do Serviço de Desenvolvimento Rural — DFA/MS, por meio da utilização de um Manual de Procedimento Padrão, buscando a uniformização de procedimentos, critérios, formulários, despachos, ordenação das folhas, carreamento de provas aos autos, tramitação do processo, relato dos fatos, ofícios, comunicados, notificações, enfim, de todo o rito processual, bem como obediência aos princípios da legalidade, finalidade, motivação, razoabilidade, proporcionalidade, moralidade, ampla defesa, contraditório, segurança jurídica, interesse público e eficiência.

Estabelecendo-se metas de desempenho, a proposta era a de monitorar o cumprimento do procedimento padrão pelos servidores, por meio de um controle sistematizado que intitulamos de Registro de Não Conformidades, que será melhor explicado no decorrer desta leitura. Atuando com enfoque de prevenção contra erros, falhas e vícios processuais, almejava-se, ano a ano, diminuir a ocorrência de não conformidades no processo de fiscalização, buscando a prestação de serviços públicos de forma, cada vez mais, adequada, eficiente e segura.

O projeto visava, também, acabar com o paradigma do fiscal especialista em uma só atividade, já que essa era a prática usual na DFA/MS. Assim, todos os servidores lotados no Serviço de Desenvolvimento Rural — DFA/MS deveriam adotar os mesmos procedimentos no processo de fiscalização.

Procurava-se, ainda, com a padronização no processo de fiscalização, propiciar condições para que a Autoridade Julgadora da DFA/MS pudesse analisar os autos processuais com maior facilidade, rapidez e eficiência.

O que é considerado inovador

A lei federal nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal, mas estabelece apenas as normas básicas, cabendo a cada órgão zelar pelo cumprimento aos princípios gerais da referida lei, e normatizar seus procedimentos internos e peculiares, de acordo com suas necessidades e legislações específicas. Passados mais de dois anos da aprovação dessa lei, não há iniciativa semelhante a esta no âmbito do MA.

A DFA/MS antecipou-se a outras DFAs e até mesmo ao Órgão Central do MA em Brasília/DF, elaborou um **Manual de procedimento padrão no processo de fiscalização** e criou um inédito **sistema de controle e registro de não conformidades** nos

processos de fiscalização, que além de não trazer nenhum custo extra à repartição, motiva o trabalho em equipe e a melhoria contínua nos processos de trabalho. Inova também por constituir-se em uma ferramenta de trabalho que permite a avaliação do desempenho institucional e do desempenho individual do servidor, e induz, por conseqüência, ao aumento da eficiência organizacional.

Concepção da experiência e etapas da implementação

Com o início da gestão do Dr. José Antonio Roldão em 1995, implantou-se uma política de descentralização de decisões na repartição, e dentre outras medidas, o delegado da DFA/MS delegou competência para que os julgamentos dos processos de fiscalização fossem realizados pelos 2 chefes de serviço, dentro da respectiva área de competência, assegurando maior rapidez e objetividade às decisões, situando-as na proximidade dos fatos, pessoas ou problemas a atender.

Em 1997, o MA implantou o Programa de Qualidade Total nas suas DFAs. A partir de 1998, utilizando os mesmos critérios de excelência da Fundação para o Prêmio Nacional da Qualidade (FPNQ), o MA lançou o Prêmio de Qualidade nas DFAs (PQDFA), e a DFA/MS aderiu a tais práticas de gestão pela qualidade. Internalizando tais princípios, a DFA/MS passou a realizar reuniões sistemáticas de análise crítica de desempenho, estudando, discutindo e conhecendo melhor seus pontos fortes e seus pontos fracos, as ameaças e as oportunidades para melhorias.

Estabelecida a necessidade de se adotar um procedimento padrão para o processo de fiscalização, o servidor Yoshio Fugita iniciou, então, a redação de um manual. Elaborada a minuta, esta foi submetida a uma “consulta pública interna”, e após colhidas as propostas e sugestões dos colegas de trabalho, foi formalizada e publicada a primeira edição desse manual em março de 1999. Assim,

o procedimento padrão não foi imposto pela alta direção da DFA/MS, e tudo que ali consta como regras, é fruto de um estudo de processo, de uma discussão construtiva e do consenso entre os servidores lotados no Serviço de Desenvolvimento Rural — DFA/MS.

Convencionou-se na DFA/MS que “não conformidade” não é propriamente um erro, mas sim o descumprimento ao disposto no Manual de Procedimento Padrão.

De março a maio de 1999, o SEDER-DFA/MS implantou de forma experimental o registro dessas não conformidades, em que cada servidor passou a conhecer suas responsabilidades em cada fase do processo e a ter que garantir nos despachos o cumprimento do procedimento padrão, forçando-o à leitura do manual. Passada essa fase de transição, a partir de junho de 1999, todos os processos de fiscalização, por ocasião do julgamento, passaram a receber uma criteriosa análise pela Autoridade Julgadora (chefe do SEDER-DFA/MS), e as não conformidades encontradas começaram a ser registradas em um formulário apropriado.

Constatando-se a necessidade de atualizações e seguindo a mesma metodologia de consultas e de busca de consenso, o manual é submetido a revisões. Em 2001, o manual encontra-se em sua terceira edição.

Clientela visada

A adoção do procedimento padrão pelos fiscais federais agropecuários e demais servidores da DFA/MS permite que o usuário-cidadão, seja ele réu ou vítima, seja ele fornecedor ou consumidor, tenha a garantia de que está sendo respeitada a legislação.

Com a justa e correta aplicação das penalidades aos infratores, consegue-se estabelecer, no mercado, a prática de uma concorrência leal entre os fornecedores de produtos/insumos e prestadores de serviços na área de competência do MA.

Não ocorrendo retrabalho ou improcedência no processo de fiscalização, o contribuinte também é respeitado, pois garante-se a utilização adequada e eficiente dos recursos públicos.

O trabalho visa valorizar e motivar o servidor, conforme relataremos no item referente ao “Impacto observado na melhoria do ambiente de trabalho e/ou na qualidade dos serviços prestados”.

Mecanismos de transparência, responsabilização e *accountability*

Tendo o Manual de Procedimento Padrão como referência, e com o registro e o controle das não conformidades, são estabelecidos graus de delegação e de responsabilização dentre os servidores de nível médio, fiscais federais agropecuários e chefes formais da DFA/MS, e uma vez que tal monitoramento está disponível na rede de computadores, permite-se de forma transparente e cristalina o acompanhamento do desempenho de uma determinada atividade ou de toda a seção de fiscalização.

Na capa do processo de fiscalização e nas folhas de despachos, são obrigatórios o registro da fase ou da etapa de trabalho em que os autos se encontram, e a identificação do nome do servidor que realizou o ato ou de quem está garantindo a adoção do procedimento padrão, impondo-se assim, responsabilidades para todos. O servidor que praticou um ato em desconformidade com o procedimento padrão recebe um bilhete individual de orientação formalizado pelo Chefe do SEDER-DFA/MS, e ainda que seu nome seja registrado na planilha como o responsável pela não conformidade, esta é atribuída à equipe e à seção.

Tal medida tem gerado uma união de esforços entre os membros da equipe, em que um servidor que ainda tem dificuldades ou mostra resistência no cumprimento do procedimento padrão é orientado e estimulado por outros colegas que têm mais facilidade e empenho em cumpri-lo.

Obstáculos encontrados durante a implementação e das soluções para superá-los

A principal dificuldade certamente foi quebrar os paradigmas, pois a DFA/MS, desde o ingresso em 1983 da maior parte dos servidores que hoje estão em seu quadro, já herdou dos colegas do órgão central do MA em Brasília/DF as instruções para diferentes procedimentos, conforme a atividade de fiscalização. Assim, uniformizar os procedimentos na DFA/MS exigiu que cada servidor abdicasse um pouco do que entendia e de que fazia como o “certo”, tendo que aceitar um procedimento que nunca havia adotado até então em sua rotina administrativa do processo de fiscalização, além de passar a ter suas ações e desempenho monitorados.

Na fase inicial de implantação desse trabalho, receber do chefe do SEDER-DFA/MS o bilhete alertando-o do cometimento de uma não conformidade no processo de fiscalização era encarado por alguns como uma crítica destrutiva ou como ofensa moral ao seu trabalho. Com a conquista do título de bicampeã do Prêmio de Qualidade nas DFAs, e passados dois anos de implementação desse trabalho ora relatado, a maior parte dos colegas internalizaram os princípios de necessidade de melhorias contínuas e entendem, hoje, que se trata de um processo natural de busca da excelência na prestação dos serviços públicos ao cidadão.

Recursos humanos, financeiros e materiais envolvidos

Os recursos humanos envolvidos referem-se à equipe do SEDER-DFA/MS, e os gastos que ocorreram são intrínsecos às despesas de manutenção da repartição, não havendo despesas extras com consultoria ou serviços de terceiros. Não há necessidade de gastos com impressão e encadernação dos manuais e dos registros de controle, pois tudo fica disponibilizado na rede, e o servidor pode acessar a qualquer momento.

Relato da situação atual

Partindo de uma situação de completa desuniformidade, observa-se atualmente na DFA/MS: a padronização na lavratura dos documentos de fiscalização na constituição, condução e rito dos processos de fiscalização; a utilização de formulários, de folhas de despachos e de modelos de ofícios e de comunicados padronizados.

Com a padronização e simplificação dos procedimentos, todos os fiscais do SEDER-DFA/MS estão em condições de prestar serviços em qualquer uma das atividades de fiscalização, bem como fornecer informações aos interessados.

Foram estabelecidas metas, em que ano a ano, dentro do princípio de melhorias contínuas, deve-se decrescer o percentual de não conformidades no processo de fiscalização, conforme disposto a seguir:

1999: Máximo de 50% de não conformidades
2000: Máximo de 40% de não conformidades
2001: Máximo de 30% de não conformidades
2002: Máximo de 20% de não conformidades
2003: Máximo de 10% de não conformidades

O registro das não conformidades é realizado em planilhas do *Excel*, onde os dados do dia são lançados pela autoridade julgadora da DFA/MS e automaticamente processados pelo programa informatizado, disponibilizando-se a informação de números de processos julgados, correspondente ao percentual médio de não conformidades cometido pela equipe e descrição da não conformidade. Tais resultados permitem agora que a DFA/MS implemente ações corretivas para eliminar as causas, após a detecção de uma não conformidade.

O resultado percentual de não conformidades, ao final do mês, é lançado em um quadro-resumo, onde se apresenta, por atividade de fiscalização, os resultados de desempenho mensal obtidos pela instituição.

Os resultados quantitativos do SEDER-DFA/MS estão resumidos no quadro disposto a seguir:

Ano	Nº de processos julgados	Quantidade de processos apresentando-se com não conformidade	Meta
1999	323	140 processos = (43,0 %)	Máximo de 50 %
2000	296	43 processos = (14,5 %)	Máximo de 40 %
2001 (jri-ml)	139	05 processos = (3,6 %)	Máximo de 30 %

Nos exercícios anteriores a 1999, teríamos uma situação de 100% dos processos apresentando-se com não conformidades, se comparado com as disposições contidas no Manual de Procedimento Padrão atualmente em uso na DFA/MS .

Comparando-se os resultados obtidos em 1999 e 2000, observa-se que as metas foram cumpridas e ressaltamos, superadas, onde já no ano 2000, conseguimos atingir a meta proposta para 2002. Há perspectivas que neste exercício de 2001, alcancemos a meta proposta para 2003, alimentando a expectativa de termos que reprogramar as metas e pensarmos em uma situação de excelência, com 0 % de não conformidades em um futuro bem próximo.

Impacto observado na melhoria do ambiente de trabalho e/ou na qualidade dos serviços prestados

Além da clientela externa, o trabalho visa o servidor da DFA/MS, pois com a padronização norteada por um manual, ocorre a natural simplificação de procedimentos. Com o controle das não conformidades, e o estabelecimento de graus de delegação e de

responsabilização do corpo técnico e gerencial, ocorre uma genuína união de esforços, pois um depende do outro, para que o processo se inicie e termine corretamente.

Os processos de fiscalização gerados pela DFA/MS têm sido motivo de elogios pela Consultoria Jurídica/MA, pela Procuradoria da Fazenda Nacional, pela Gerência Regional de Controle Interno/Secretaria Federal de Controle (CISSET) e nos relatórios de auditoria técnica operacional promovida pelos coordenadores técnicos do órgão central do MA, fazendo com que se eleve a auto-estima do servidor, e este se sinta valorizado e recompensado por seu esforço e pela melhoria do desempenho institucional.

Conclusão

O que nos estimulou a inscrever este trabalho no concurso é a busca do reconhecimento oficial do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, em que a premiação que almejamos é que outras DFAs e outros órgãos da Administração Pública Federal possam aproveitar nosso trabalho e melhorá-lo continuamente, com benefício para todos.

Qualquer instituição pode implementar esta idéia, pois independe de aporte de recursos financeiros extras à repartição. Depende, sim, da vontade em “querer fazer”, do sentimento genuíno de “vestir a camisa” da instituição, do orgulho de ser servidor público federal e do compromisso com o cidadão.

Glossário

Para efeito de entendimento deste relato, convencionou-se a utilização das seguintes siglas:

- Ministério da Agricultura, Pecuária e do Abastecimento (MA)
- Secretaria de Desenvolvimento Rural e Cooperativismo (SARC/MA)
- Delegacia Federal de Agricultura/MS (DFA/MS)
- Serviço de Desenvolvimento Rural (SEDER-DFA/MS)
- Delegacias Federais de Agricultura (DFAs)

Ministério da Agricultura, Pecuária e do Abastecimento
Delegacia Federal de Agricultura (DFA/MA)

Responsável

Yoshio Fugita

Equipe

Antônio Ferreira G. Filho, Arlete Vargas de Carvalho, Astolfo Loureiro Fernandes, Beverly Bezerra da Silva, Cícero Estevão de Souza, Clóvis Ferreira Lopes, Demison dos Santos Nascimento, Giseli Harthcapf, Jair Baleroni, João Hiário Pires, José Alves dos Santos Filho, José Aparecido de Lucena, Jurandir Pereira de Oliveira, Nelsom Akira Matsuura, Ney Vencho Panovich, Osvaldo Mandacari Escobar, Perly Meira Junior, Regina Célia Diz Motooka, Roberto Baroni Guardalini, Rosy Ferreira Barbosa, Rui Saravi Leite, Sérgio Paulo Coelho, Silvia Fernanda Lima Gonçalves e Yoshio Fugita

Endereço

Rua Dom Aquino, 2.696
79002-182 — Campo Grande, MS
Fone: (067) 325 7100
Fax: (67) 325 7666
seder-ms@agricultura.gov.br

Data do início da implementação da experiência

Março de 1999