



Gestão de Stakeholders em Projetos Públicos: Implantação de Aplicativo Hospitalar em Hospital de Ensino Público

PEÇANHA Carla Alessandra¹, PHILYPPIS JR. Nikiforos Joannis²

¹ Pós-graduanda em Gestão e Gerenciamento de Projetos, NPPG/POLI - UFRJ

² Professor assistente CBG – FACC - UFRJ

Informações do Artigo

Histórico:

Recebimento: 09 Jan 2019

Revisão: 17 Jan 2019

Aprovação: 24 Jan 2019

Palavras-chave:

Stakeholders;

Gestão Pública;

Gestão Hospitalar;

Implantação de software.

Resumo:

O conhecimento na área de gerenciamento de projetos tem sido marcado por grandes e relevantes conquistas nas organizações. Dentre as diversas facetas de gestão de projetos, a gestão de stakeholders tem sido uma área essencial para o sucesso na entrega dos projetos. Contudo, poucas instituições públicas têm desenvolvido um modelo de gerenciamento de partes interessadas em projetos. A revisão de literatura sugere que as boas práticas de gestão de projetos ainda são incipientes e pouco aplicadas nas instituições públicas no Brasil. O objetivo deste artigo é descrever e discutir a importância da gestão de stakeholders, na fase inicial, em um projeto de implementação de software de gestão integrada em uma instituição hospitalar de ensino público como um fator crítico de sucesso. Foi feito um estudo de caso da fase inicial do projeto do software dentro de um hospital universitário inserido em uma instituição pública federal de ensino superior. O estudo foi feito a partir da observação participante de um dos autores e a análise da documentação tramitada para durante a fase de implantação. Os resultados sugerem que, dentro da dinâmica organizacional de uma instituição pública, a gestão do relacionamento com as partes interessadas é parte relevante e complementar ao processo burocrático, sem o qual a implantação do projeto pode não ser concluída.

1. Introdução

Segundo o Ministério da Saúde[1] hospitais de ensino (HE) são “estabelecimentos de saúde que pertencem ou são conveniados a uma instituição de ensino superior (IES), pública ou privada, que sirvam de campo para a prática de atividades de ensino na área da saúde e que sejam certificados.” Neste âmbito, os HE exercem um papel fundamental, pois fazem parte

integrante do Sistema Único de Saúde (SUS) mediante convênio, mas gozando de autonomia e independência da gestão das instituições de ensino superior (IES) públicas a que estejam vinculados. Os hospitais de ensino são reconhecidos pela formação e capacitação de pessoal para a área pública e privada. Dentre suas principais atribuições destaca-se a responsabilidade de garantir formação de profissionais qualificados que

possibilite eficiência e qualidade o atendimento aos pacientes colaborando para melhoria das condições de saúde da população brasileira.

Para garantir a eficiência é necessário que se implantem sistemas adequados que atendem à complexidade de uma unidade hospitalar de ensino. O projeto de implantar um aplicativo de sistema integrado em uma instituição hospitalar pública é uma estratégia que pode gerar melhorias e trazer benefícios e vantagens à instituição utilizando avançados sistemas gerenciais para aumentar a eficiência e efetividade da gestão dos seus recursos. Entre as funcionalidades desse sistema integrado de gestão hospitalar atribui-se o aperfeiçoamento da gestão, que auxiliará os gestores na tomada de decisões para planejarem estratégias e alcançarem metas e objetivos organizacionais. Nesse contexto, é significativo que os hospitais de ensino adotem aplicativo moderno de gestão hospitalar potencializando melhores resultados permitindo o registro dos processos administrativos, assistenciais e de apoio à assistência funcionando de forma integrada à finalidade de melhorar o atendimento ao paciente, o acesso à pesquisa e a gestão administrativa da instituição.

Este trabalho apresenta um estudo de caso de um projeto de um *software* de gestão integrada em uma unidade de ensino hospitalar público, na fase de implantação. A metodologia de pesquisa foi observação participante de um dos autores e a análise documental do projeto. Foram observadas diversas dificuldades e barreiras ocasionando atraso nas entregas e nos prazos estabelecidos preliminarmente. Buscou-se relacionar como o conhecimento de técnicas e ferramentas do gerenciamento de projetos aplicados a este projeto contribuiu para sua consecução, compreendendo como o envolvimento das partes interessadas e seu gerenciamento podem ser questões relevantes para o desenvolvimento e aumento da chance de sucesso de implantação de um projeto numa instituição seja pública ou privada.

A estratégia de adotar um sistema gerencial para melhorias de gestão tem a

aprovação pelas partes envolvidas que serão favorecidos com essa mudança, entretanto observa-se que os problemas encontrados ao longo das etapas durante esse processo podem servir de reflexão e discussão sobre como as boas práticas de gerenciamento de partes interessadas e pode contribuir para o alcance dos resultados desejados. O caso da gestão pública, extremamente amarradas às leis, normas e procedimentos-padrão, sugere que a gestão de partes interessadas seja essencial para a agilização das etapas e, em consequente, diminua o risco de fracasso do projeto. É nesta premissa que se encontra a relevância desta pesquisa. A mesma delimita-se na fase de implantação do projeto, uma vez que a ação dos *stakeholders* internos é mais intensa nesta etapa do projeto.

Como contribuição espera-se também que este trabalho dissemine e desperte o interesse dos administradores e gestores na adoção e utilização de técnicas de gerenciamento de projetos, visando melhorar as práticas e gestão das atividades seja em instituições públicas ou privadas.

2. Revisão de Literatura

2.1 Projetos, Gestão de Projetos e de Stakeholders

Conforme o *Project Management Institute* (PMI)[2] “[u]m projeto é um esforço temporário empreendido para criar um produto, serviço ou resultado exclusivo. A sua natureza temporária implica um início e um término definidos”. Segundo Maximiano [3], o projeto é uma sequência de atividades com começo, meio e fins programados, que têm por objetivo fornecer um produto singular, dentro de restrições orçamentárias. O PMI dissemina conceitos e ferramentas para melhorar o desempenho de profissionais da área de projetos compartilhando padrões, princípios e ideais que norteiam a atuação na busca pelo aprendizado e desenvolvimento do profissionalismo através do *Project Management Body of Knowledge* (PMBOK), um guia que reúne o conjunto de conhecimentos de gerenciamento de projetos.

O PMBoK não é uma metodologia e sim uma referência de melhores práticas reconhecido internacionalmente na área de conhecimentos no gerenciamento de projetos servindo de fonte de inspiração e enriquecendo o assunto aqui abordado. Na mais recente versão do PMBoK, até o fechamento deste artigo, o PMI[4] define o gerenciamento de projetos como a aplicação de conhecimentos, habilidades, ferramentas e técnicas às atividades do projeto a fim de atender aos seus requisitos e o gerente de projetos é a pessoa designada pela organização executora para liderar a equipe responsável por alcançar os objetivos do projeto.

As áreas de conhecimento do projeto para o PMI[4] são integração, escopo, cronograma, custos, qualidade, recursos, comunicação, riscos, aquisição e partes interessadas. Dentre essas áreas de conhecimento, a gestão de partes interessadas é aquela que envolve um alto teor de interação e comunicação com agentes externos e internos à organização, que tem algum interesse ou influência nas etapas do projeto.

Segundo o PMI[4] “... a fase de um projeto é um conjunto de atividades relacionadas de maneira lógica que culmina na conclusão de uma ou mais entregas. As fases de um ciclo de vida podem ser descritas por diversos atributos.” Além disso, segundo o autor o Grupo de Processos de Gerenciamento de Projetos é definido como um agrupamento lógico de processos e são agrupados em cinco grupos: iniciação, planejamento, execução, monitoramento e controle e encerramento conforme ilustrado na Tabela 1. Esses grupos são necessários para atingir os objetivos específicos do projeto, sendo independentes das fases do mesmo.

Para o PMI[4], “[o]s Grupos de Processos não são fases do projeto. Se o projeto estiver dividido em fases, os processos nos Grupos de Processos interagem dentro de cada fase. É possível que todos os Grupos de Processos estejam representados em uma fase”. Freeman[5] define parte interessada (do inglês, *stakeholders*) como sendo uma

organização ou indivíduo que afeta ou é afetado pelo alcance dos objetivos de outra organização.

Tabela 1. As cinco fases do Gerenciamento de Projetos

Grupo de Processos	Definição
Grupo de processos de iniciação	Os processos realizados para definir um novo projeto ou uma nova fase de um projeto existente, através da obtenção de autorização para iniciar o projeto ou fase.
Grupo de processos de planejamento	Os processos necessários para definir o escopo, refinar os objetivos e a linha de ação necessária para os quais o projeto foi criado.
Grupo de processos de execução	Processos realizados para concluir o trabalho definido no plano de gerenciamento do projeto para satisfazer os requisitos do projeto
Grupo de processos de monitoramento e controle	Os processos exigidos para acompanhar, analisar e controlar o progresso e desempenho do projeto, identificar quaisquer áreas nas quais serão necessárias mudanças no plano, e iniciar as mudanças correspondentes.
Grupo de processos de encerramento	Os processos realizados para concluir ou fechar formalmente um projeto, fase ou contrato.

Adaptado de PMI (2017)

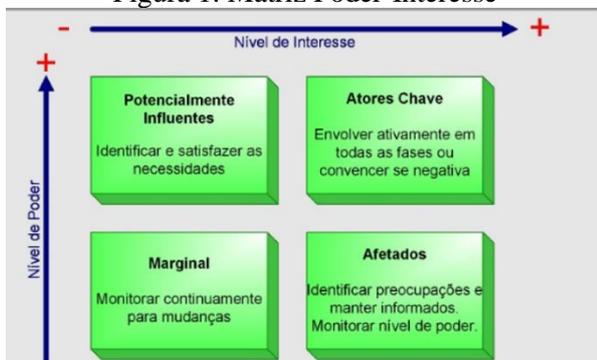
Na definição do PMI[4], as partes interessadas são “todas as pessoas, grupos ou organizações que podem impactar ou serem impactados pelo projeto”. Ainda neste guia, sugere-se que o processo de gerenciamento dessa área deve apoiar o trabalho da equipe do projeto para analisar as expectativas das partes interessadas, avaliando o grau em que afetam ou são afetadas pelo projeto, e desenvolvendo estratégias para envolver com eficácia as partes interessadas em apoio a decisões, ao planejamento e à execução do trabalho do projeto. A ideia central da abordagem de *stakeholders* é que o sucesso das organizações depende da forma como gerenciam as relações com os grupos (clientes, fornecedores, comunidades, investidores e outros) que podem afetar a realização de seus objetivos define Freeman[5].

O gerenciamento das partes interessadas do projeto para o PMI[4] inclui os processos exigidos para identificar as pessoas, grupos ou organizações que podem impactar ou serem impactados pelo projeto, analisar as expectativas das partes interessadas e seu impacto, desenvolver estratégias de gerenciamento apropriadas para o seu engajamento eficaz nas decisões e execução das atividades definidas.

A identificação dos *stakeholders* do projeto e a análise das informações que são relevantes sobre seus interesses, influência e impacto potencial no sucesso do mesmo. A técnica de representação que pode ser utilizada é a Matriz de Poder/Interesse ilustrado na Figura 1. Essa ferramenta identifica a relação das partes interessadas de acordo com o nível de autoridade (poder) e o nível de preocupação sobre os resultados do projeto (interesse) conforme análise:

1. *Stakeholders* de alto poder e alto interesse: A estratégia é gerenciar ativamente em todas as fases do projeto;
2. *Stakeholders* de alto poder e baixo interesse: A estratégia é identificar e manter satisfeito;
3. *Stakeholders* de baixo poder e alto interesse: A estratégia é identificar as preocupações, manter informado e monitorar o nível de poder;
4. *Stakeholders* de baixo poder e baixo interesse: A estratégia é monitorar continuamente para mudanças.

Figura 1: Matriz Poder-Interesse



Fonte: Tavares [6]

2.2 Planejamento e Gestão em Hospitais Públicos

De acordo com Chiavenato[7] a “Administração é o processo de planejar, organizar, dirigir e controlar o uso dos recursos e competências organizacionais para alcançar determinados objetivos com eficiência e eficácia”, assim sendo gestão é ato da administração. O autor também

ressalva a importância de planejar declarando que o “planejamento é uma técnica para absorver a incerteza sobre o futuro e permitir maior consistência no desempenho das organizações”. Todavia, o planejamento bem efetuado não terá seu efeito desejado se não for executado. Para Kaplan & Norton[8] a capacidade de executar a estratégia formulada está afetando com maior peso a realização dos objetivos estratégicos. Pesquisa realizada pelos autores revelou que menos de 10% das estratégias formuladas com eficácia foram implementadas com êxito. Isso quer dizer que 90% de fracasso na implementação de estratégias bem formuladas é creditado à má execução das estratégias.

Ainda segundo Chiavenato[7] a burocracia existente na administração pública, embora tenha significado pejorativo, identifica certas características da organização formal voltadas para a racionalidade e para a eficiência. As consequências indesejadas previstas deram-se o nome de disfunções da burocracia, entre eles o excesso de formalismo e de papelório, superconformidade em relação às regras e aos regulamentos da organização, entre outros.

Observa-se que o Estado, apoiado na gestão pública gerencial moderna no aperfeiçoamento de seus processos, caracteriza-se pela administração flexível e eficiente voltada para a qualidade na prestação de serviços ao cidadão. O bem estar social, o bem público é o objetivo maior da gestão pública. A gestão em instituições hospitalares públicas é incipiente em suas definições na literatura. Os princípios norteadores aplicados à administração empresarial com foco em resultados buscam oferecer serviços de qualidade, baseado nos conceitos da moderna gestão hospitalar.

Manter uma estrutura organizacional de atividades tão diversas, dinâmicas e com objetivos tão complexos como as que existem em um hospital não é uma tarefa simples e fácil. Existe a necessidade de uma boa estrutura física, de um acompanhamento sistemático das evoluções tecnológicas e de uma excelente efetividade operacional[9]. Hames[10] alerta que nos hospitais, as

habilidades e a formação da força de trabalho, a estrutura organizacional complexa e a natureza delicada do serviço prestado torna estas organizações, efetivamente, de difícil gerenciamento. Moscové, Simkin e Braganoff [11] definem que os Sistemas de Informações são ferramentas que transformam dados coletados em informações úteis para a tomada de decisão.

Em um hospital de ensino, considera-se que as pessoas-chave nesse processo de planejamento e execução estão relacionadas à área de ensino da saúde, área com alto nível de personalização e contato pessoal na difusão do conhecimento, assim entende-se que as relações interpessoais são essenciais na área de saúde. Os profissionais de saúde têm um papel essencial nesse processo. De acordo com Picchiali [12] “as pessoas desempenham um papel estratégico no processo de prestação de serviços de saúde, pois além de interagir com os pacientes, são eles que detêm o conhecimento e agregam valor ao processo assistencial”. Esse perfil de profissional deve ser entendido como uma peça fundamental para o entendimento especializado das funcionalidades e necessidades do sistema.

3. Discussão dos achados

3.1 Metodologia da Pesquisa

Esta pesquisa é qualitativa, de fundo exploratório, buscando aprofundar um assunto levantando os “comos” e “porquês” do fenômeno relatado. [13] A metodologia de pesquisa foi um levantamento documental no período em que um dos autores acompanhou a fase de planejamento da implantação do projeto no hospital universitário dentro de uma instituição pública federal. O método de análise do caso é a avaliação sistemática dos autores comparando os conceitos e modelos de gerenciamento de *stakeholders* com o vivenciado no projeto e documentado nos relatórios da instituição. Por fim, considerações sobre a relevância do papel das partes interessadas são debatidas e concluídas. O método desta pesquisa é o

estudo de caso. Gil [14] declara que o estudo de caso depende da situação do contexto em que determinada situação está sendo feita. Além disso, declara o autor:

... o estudo de caso foi encarado como procedimento pouco rigoroso que serviria apenas para estudos de natureza exploratória. Hoje, porém, é encarado como o delineamento mais adequado para a investigação de um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto real”, e que é ideal para “preservar o caráter unitário do objeto estudado” e “... descrever a situação do contexto em que está sendo feita determinada investigação.[14].

A identificação dos *stakeholders* contou com a experiência e conhecimento pré-estabelecidos pelos coordenadores do projeto. Enquanto o coordenador de TI indicou os funcionários, analistas de tecnologia da informação (TI) responsáveis pela implantação, a coordenação executiva ficou responsável pela identificação das pessoas-chaves dentro do hospital de ensino que participarão do processo de implantação. Para implantação de um sistema integrado no hospital de ensino considerou-se que as pessoas-chave nesse processo estão relacionadas à área de ensino, saúde, gestão e tecnologia da informação.

O modelo utilizado para a identificação dos potenciais *stakeholders* deste trabalho fundamentou-se na proposta do PMI[4], utilizando a matriz poder-interesse e com base nos *stakeholders* indicados no projeto. Com esta tipologia de identificação dos atores envolvidos foi possível realizar o levantamento das pessoas que poderiam exercer poder e interesse nas etapas de implantação. Esta tipologia serviu de subsídio para a construção da análise conforme ilustrado na Figura 2.

Para fins de manutenção do sigilo da instituição, de sua unidade hospitalar e de seus membros, os nomes foram omitidos do corpo do texto e as referências. As fontes dos dados são funcionários em exercício até o momento da redação deste texto, documentos

internos e informações das páginas de internet da mesma.

3.2. Histórico do caso

A Instituição Federal de Ensino Superior (IFES) do caso foi criada na primeira metade do século XX. Sua evolução foi uma justaposição de instituições de ensino superior e de duas outras escolas livres já existentes. Segundo informação da própria instituição, “esse vício de origem define a trajetória... levando ao estabelecimento de uma cultura burocrática e cartorial que contamina de maneira profunda sua existência...” (IFES, sem data, online).

O projeto de implantação do software integrado de gestão hospitalar, até o momento da redação e envio do artigo, ainda está em curso, no complexo hospitalar público pertencente à IFES ao qual está subordinada, sendo formado por hospitais de ensino e institutos hospitalares público de referência em tratamentos de média e alta complexidade. Sua atuação é reconhecida como uma unidade de excelência em ensino, pesquisa e extensão no cenário nacional. Cada unidade hospitalar do complexo hospitalar utiliza um sistema diferente do outro com diferentes tecnologias dessa forma buscou-se uma padronização de tecnologia, levando em consideração as particularidades e necessidades de cada unidade.

O Complexo Hospitalar (CH) é definido por ser uma estrutura média da instituição cujo objetivo é assegurar a articulação entre unidades hospitalares, os órgãos suplementares da IFES e a área acadêmica. O CH é composto por quatro hospitais certificados como de ensino e cinco institutos de saúde, todos com características próprias que prestam assistência de saúde a pacientes internados ou ambulatoriais.

As atividades clínicas desenvolvidas nos hospitais e institutos que compõem o complexo hospitalar possuem uma dimensão estruturante da formação de estudantes de graduação, pós-graduação (residência, especializações, mestrado e doutorado) e da formação permanente dos profissionais de

saúde em atuação na rede pública de saúde. Os referidos hospitais são fundamentais nas diversas linhas de pesquisa que requerem a integração da clínica com a pesquisa.

A unidade escolhida como precursora para o recebimento dessa tecnologia dispõe hoje de 191 leitos psiquiátricos, divididos em 101 leitos para internação e 90 leitos cadastrados na modalidade Hospital Dia. Os leitos destinados para internação dividem-se em duas enfermarias, masculina com 45 leitos e feminina com 56 leitos, nossos pacientes são acomodados em quartos, em média compostos por quatro ou cinco leitos.

O modelo de gestão nos hospitais de ensino e institutos hospitalares públicas é orientado para resultados eficientes e a busca de melhoria contínua nos processos de trabalho resultando em melhor qualidade nos serviços prestados. Neste sentido, o sistema de informação escolhido permite a integração de todas as áreas do hospital e a interface com sistemas governamentais externos necessários no âmbito hospitalar, além da otimização dos recursos e a elaboração de relatórios que permitirão uma visão consolidada da instituição para tomada de decisão dos gestores.

Através de reuniões entre os gestores da administração central da universidade e do complexo hospitalar decidiu-se a indicação dos coordenadores do projeto, divididos entre a coordenação de TI e a coordenação executiva. Os coordenadores do projeto optaram iniciar o processo de implantação pelo hospital que não tinha nenhum sistema na unidade. Embora todos os participantes do projeto tivessem sido listados e chamados a participar, não houve uma gestão formal de partes interessadas, com levantamento de seu impacto e interesse. Esta falta é, na premissa deste estudo, o motivo dos problemas e conflitos ocorridos no projeto, conforme relatado no item 3.3.

3.3. Descrição e análise do caso

A partir da decisão de efetivar a realização do projeto, os coordenadores elaboraram um Plano de Implantação.

A implantação do sistema é complexa, demandando tempo dos agentes da equipe do projeto e dedicação de todas as áreas e pessoas envolvidas. O levantamento de *stakeholders*, e suas implicações no projeto, não foi inicialmente executado neste projeto. Este ponto é importante porque, culturalmente, a gestão de projetos em instituições públicas se foca nos processos e em trâmites administrativos e normativos e não na gestão de partes interessadas. Vários problemas emergiram e a falta de um plano de gerenciamento de risco, baseado nos *stakeholders*, poderiam ter sido evitados caso este mapeamento fosse executado. Vê-se, na análise deste caso, que a maioria dos problemas de iniciação ocorreu na falta de um plano de gestão de *stakeholders*. Nas observações e levantamentos, verificaram-se as principais barreiras e dificuldades para o cumprimento da proposta estabelecida, envolvendo o gerenciamento dos *stakeholders*:

a. Processos de Planejamento

Houve um desvio significativo entre o planejado e o realizado, corroborando o estudo por Kaplan & Norton [8] que embora o planejamento possa ser bem efetuado não terá seu efeito desejado se não for executado em conformidade. A partir da escolha do sistema, o planejamento do projeto foi elaborado após reuniões entre membros da equipe. O planejamento inicial não foi atualizado tampouco documentado, verificou-se ao longo da execução, não é percebida uma preocupação com a gestão das partes interessadas para impulsionar as ações necessárias para efetividade das propostas elaboradas. As etapas iniciais previstas não aconteceram conforme o planejado e não se buscou ferramentas de gestão com a finalidade de auxiliar os processos decisórios que pudessem solucionar e transformar os eventuais problemas que surgiram no decorrer do tempo em soluções promovendo resultados apropriados, possíveis e principalmente positivos para o projeto.

Além disso, foram realizadas apresentações para conhecimento sobre o sistema pelos desenvolvedores do sistema para a equipe de implantação. Pelo motivo dos desenvolvedores estarem localizados em outra região, deslocamentos para esses encontros tiveram que ser realizados em vários momentos, alguns foram refeitos pelo motivo de mudança de equipe. Posteriormente a equipe coordenadora do projeto promoveu alguns encontros e reuniões para alguns representantes de departamentos da unidade hospitalar de ensino. E até o momento estão previstas mais reuniões, apresentações e treinamentos os usuários dos departamentos da instituição hospitalar que receberão essa tecnologia.

Na fase inicial do projeto ocorreram mudanças de todos analistas de TI, membros da equipe da implantação, por causa de divergências na definição do escopo do projeto entre os analistas e o coordenador de TI, resultou na saída dos membros da equipe. Com isso o escopo foi redefinido gerando novas expectativas positivas para a implantação do projeto. A mudança destes profissionais ocorreu porque, na instância pública, os servidores são alocados em funções e departamentos e sua avaliação de desempenho e subordinação é fortemente atrelada à gerência a qual são alocados. Os participantes são convidados e podem aceitar ou não, alegando estarem no limite de suas funções e cargas exaustivas de trabalho, e mesmo tendo a liberdade de saírem do processo, uma vez que o foco de suas ações está nos processos os quais são originalmente alocados.

Além do mais, tornou-se necessário esperar a disponibilidade de ingresso de novos membros a serem incorporados ao projeto. Na entrada desses atuais participantes novas reuniões, apresentações e treinamentos tiveram que ser realizadas resultando em adiamento do cronograma inicial. Este ingresso depende de vários fatores como disponibilidade de servidores para tal projeto e alocação dos mesmos nas unidades as quais os projetos são geridos. Há mudanças de servidores entre unidades e centros, mas estas

são normalmente iniciadas pelos mesmos, em busca de melhores oportunidades, maior qualidade de vida, um melhor ambiente de trabalho entre outras possibilidades.

b. Processos de Execução

Observou-se que os problemas de execução das atividades, confrontando com as planejadas, não se limitam as dificuldades de recursos estruturais, tecnológicos, orçamentários, mas principalmente os recursos humanos como impulsionadores, através do seu comprometimento e participação para solucionar os problemas e gerenciar as mudanças no processo de implantação, como explicado no item *a* anterior.

Na execução do projeto, investimentos de equipamentos de TI e serviços de manutenção deveriam ser realizados para adequação da infraestrutura como definido pela equipe de TI inicial. Embora a área responsável pelo planejamento de aquisições e contratação de serviços apoiasse o projeto, a falta da participação efetiva dos *stakeholders* nessa etapa e problemas do excesso de regras e documentação na estrutura administrativa da administração pública – fenômenos em concordância com a literatura [7] – incorreu em atraso do cumprimento do cronograma, não realização do processo licitatório e devolução de parte desse recurso orçamentário destinado a parte dos investimentos necessários.

Outro ponto essencial foi a não disponibilização do investimento necessário para o recebimento da tecnologia, a falta de recursos orçamentários e o baixo comprometimento da alta direção das unidades hospitalares para a adequação de infraestrutura para a implantação do sistema.

Além disso, o treinamento para a equipe de implantação aconteceu fora do cronograma previsto, mudanças dos membros da equipe e problemas de comunicação para agendamento do treinamento, restrição orçamentária e problema administrativo com órgão externo responsável pela liberação de viagens, pois o treinamento ocorreria em outra cidade. Outra

questão que ocorreu fora do período planejado foi a definição da equipe estratégica dentro da unidade hospitalar e seu respectivo engajamento com o projeto, além do treinamento que até o momento ainda não aconteceu. Tudo isso adiou as atividades inicialmente previstas.

c. Processos de Monitoramento e Controle

Constatou-se que a falta de instrumentos para monitoramento e controle pelos coordenadores do projeto em todas as etapas do projeto. Não alcançou o resultado pretendido conforme cronograma estipulado no Plano de Implantação.

d. Gestão das partes interessadas do projeto na fase de planejamento

Utilizando a Matriz de Poder/Interesse proposta pelo PMI [4], como demonstrado na Figura 2, foram mapeados os *stakeholders* do projeto e analisadas as informações que são relevantes sobre os seus interesses e poder para o sucesso na fase de planejamento.

Figura 2: Matriz Poder-Interesse do projeto de implantação do *software*



Fonte: Elaborado pelos autores

I. Partes com alto poder e interesse

A análise dos *stakeholders* deste projeto verificou que os coordenadores do projeto e o diretor da unidade hospitalar têm elevado poder hierárquico e funcional, impactando positivamente sobre o projeto e ainda possui alto envolvimento na tomada de decisão, assim como na formação de opinião. Nesse

grupo a estratégia adotada foi o gerenciamento mais próximo com a equipe envolvida, reuniões sobre o andamento do projeto buscando-se garantir o comprometimento, gerenciamento face aos riscos e problemas que surgiram no decorrer do projeto, também realizado apresentações ilustrando as vantagens e benefícios do sistema para motivar e contar com o apoio do diretor da unidade hospitalar.

Resumidamente, a análise do gerenciamento dos *stakeholders* ocorreu como descrita na Tabela 3, em apêndice.

I. Partes com alto poder e baixo interesse

Em relação aos analistas de TI que fazem parte da equipe de implantação, analistas de compras e gestor orçamentário possuem baixo interesse, mas possui alto poder na administração dos processos de execução do projeto. Neste grupo foi necessária a escolha de novos membros da equipe que apoiam o projeto, através de reuniões e treinamento sobre o sistema, após o incidente de abandono do projeto relatado na descrição de caso. A situação de estabilidade estatutária e a burocracia baseado nas normas da IES e na descrição pátrea da função dos cargos demonstra a relevância de mapear pessoalmente os *stakeholders* a um nível mais individualizado. Dos membros alocados neste grupo, 25% resolveu, por motivos pessoais, saiu da instituição. Os outros 75% discordantes acreditavam que era necessário a criação de mais de um projeto, um para cada unidade do complexo hospitalar, ao invés de um único projeto que centralizaria a gestão de maneira integrada, como é o foco deste projeto. Culturalmente, as unidades da IFES gozam de autonomia política e buscam alavancar projetos sem interagir umas com as outras, a fim de evitar a complexidade de lidar com múltiplos agentes. Caso a análise dos *stakeholders* tivesse sido feita, levando em conta o contexto da IFES e buscando fazer um questionamento prévio com os inicialmente convidados, este atraso poderia ter sido evitado. Novos agentes públicos

tiveram que ser chamados depois de passarem por concurso público, recém empossados e sem a cultura absorvida. Estes foram chamados para substituir os que saíram, tendo sido treinados depois e motivados pelos coordenadores para executar o projeto.

II. Partes com baixo poder e alto interesse

Após a definição da equipe estratégica composta da unidade hospitalar, formada por médico, enfermeiros, farmacêutico, administrador hospitalar e nutricionista possuem alto interesse, porém baixo poder para administrar o processo da fase de implantação. Foi realizada apresentação sobre o sistema. Após a indicação dos representantes pela equipe estratégica, ainda será realizado treinamento e espera-se que esse grupo seja responsável pela influência à adesão ao projeto na própria unidade de atuação e nas futuras unidades que receberão o sistema.

III. Partes com baixo poder e baixo interesse

Já o usuário final não possui poder hierárquico pouco interesse, o impacto nessa fase para este *stakeholders* é mínimo. Quanto ao usuário final a estratégia será comunicado sobre a implantação do sistema. A estratégia para esse grupo, especialmente os que apresentam resistências à mudança, deve ser apresentado às vantagens da utilização do sistema, devem ser treinados e por fim realizado o monitoramento da sua utilização pelo gestor da unidade.

4. Considerações Finais

Este trabalho apresentou um estudo de caso durante a fase de implantação de um sistema de informação de integração para hospitais de ensino e institutos hospitalares vinculados a uma universidade pública brasileira, delimitando a análise da gestão de partes interessadas dentro da instituição de ensino e da unidade hospitalar.

Neste estudo verificou-se que o planejamento efetuado não resultou no efeito esperado, tendo em vista a inexistência de uma gestão de partes interessadas. Isto dá suporte à hipótese de que, nas instituições públicas, quando um projeto multissetorial precisa ser implementado, o mapeamento de *stakeholders* e seu poder e interesse pode ser um fator muito relevante para evitar atrasos, aumentos de custos, mudanças de escopo e outras surpresas.

Os gestores de projeto podem se aprimorar nas técnicas em gerenciamento de projetos e nas ferramentas oferecidas pelo mercado, pois como demonstrado neste caso, alguns fatores podem contribuir relevantemente para o atraso do projeto como as mudanças de membros da equipe; a falta de instrumentos para o processo de monitoramento e controle; o aprimoramento do gerenciamento de comunicação com os *stakeholders* ao longo das etapas dos processos; o levantamento dos riscos, observando as disfunções da burocracia e melhor compreensão dos trâmites dos processos administrativos na instituição.

Analisando as informações dos *stakeholders* relevantes e seu interesse, poder e das quais estratégias adotadas, constatou-se que os profissionais de TI, profissionais responsáveis pelo investimento e adequação em infraestrutura e os profissionais em saúde são peças-chaves que contribuem estrategicamente neste tipo de projeto e que a imposição de objetivos, modelos ou métodos pode não ser melhor opção tendo em vista seu poder de decisão e autonomia na participação dos projetos. A realização de reuniões, apresentações e treinamento visaram aumentar o apoio e engajamento dos *stakeholders* seguintes ao projeto demonstrando a relevância de gerenciar as expectativas de antemão. Historicamente, neste caso específico, não foram usadas metodologias de gerenciamento de projetos no todo ou em parte. Os processos padrões das metodologias existentes poderiam fornecer melhor subsídio para a tomada de decisão dos gestores no momento de definir o escopo de um projeto, os agentes e como

engajá-los, evitando os altos riscos de abandono.

Como possível futura pesquisa sugere-se estudos de gerenciamento dos *stakeholders* relacionando à gestão de riscos e mudanças que possam impactar em projetos de futuras aquisições e mudanças de tecnologia no setor público, mais especificamente no setor público hospitalar, assim como o registro de lições aprendidas.

5.Referências

- [1] BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria interministerial Nº 285, de 24 de março de 2015. Redefine o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino (HE). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0285_24_03_2015.html Acesso em: 01/07/2018
- [2]PMI, Project Management Institute. Um Guia do Conhecimento em Gerenciamento de Projetos, Guia PMBOK; 5ª Edição, 2013.
- [3] MAXIMIANO, Antônio Cesar Amaru. Administração de Projetos: como transformar idéias em resultados. 2. ed. – São Paulo: Atlas, 2002.
- [4] PMI, Project Management Institute. Um Guia do Conhecimento em Gerenciamento de Projetos, Guia PMBOK 6ª Edição, 2017.
- [5]FREEMAN, E. R. The politics of stakeholder theory some future directions. Business Ethics Quarterly, 1994.
- [6]TAVARES, V. Mecanismos de Colaboração Efetiva em Projetos Complexos em Associação. 2012 pp: 115. São Paulo. Mundo PM. Acesso em: 27/07/2018
- [7]CHIAVENATO, Idalberto. Administração teoria, processo e prática. 4a ed. São Paulo. Elsevier. 2007.
- [8]KAPLAN, Robert S. NORTON David P. Organização orientada para a estratégia: como

as empresas que adotam o balanced scorecard prosperam no novo ambiente de negócios. 2ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2000.

[9]SOUZA, P.T. Logística interna: modelo de reposição semi-automático de materiais e suprimentos: um estudo de caso no SESC. Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

[10]HAMES, D.S.P. Productivity-enhancing work innovations: remedies for what ails hospital? Hosp. & Health Serv. Admin, 1991.

[11]MOSCOVE, S.A. SIMKIN, M.G. BAGRANOFF, N.A. Sistemas de informações contábeis. São Paulo: Atlas, 2002.

[12]PICCHIAI, Djair. Parâmetros e indicadores de dimensionamento de pessoas em hospitais. Pesquisa acadêmica – Escola de Administração de Empresas de São Paulo. Fundação Getúlio Vargas, 2009.

[13]VERGARA, Sylvia C. Projetos e relatórios de pesquisa em administração. 3ª edição. Rio de Janeiro: Atlas, 2000.

[14]GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa (4a Ed.). São Paulo: Atlas. 2002

Apêndice

Tabela 3: Análise sintética da Gestão de Partes Interessadas, Ocorrências, Ações e Resultados

Parte interessada	Estratégia de gestão escolhida	Ocorrências (positivas e negativas)	Ações para lidar e solucionar as ocorrências	Resultados
Coordenador de TI	Manter motivados os stakeholders	Conflitos na definição estratégica entre membros da equipe	Escolha de membros que apoiem as estratégias definidas pela coordenação do projeto	Engajamento dos novos membros da equipe
Coordenador Executivo	Manter motivados os stakeholders	Atraso na execução das etapas previstas	Reuniões para obter apoio e engajamento da equipe	Indicação dos representantes da unidade direção do hospital
Diretor do Hospital	Gestão da equipe interna da unidade	Resistência a mudanças	Apresentações e treinamento sobre sistema	Adesão e apoio ao projeto e indicação dos profissionais de saúde representantes da unidade
Analista de TI	Engajamento e apoio ao projeto	Saídas de membro da equipe motivadas pela discordância nas definições estratégicas	Convite de novos integrantes, Treinamento, reuniões para reforçar o comprometimento e execução do projeto	Implantação efetiva do sistema
Analista em Compras	Engajamento e apoio ao projeto	Equipe não realizou os investimentos e serviços para adequação de infraestrutura	Aprimorar o processo de comunicação e participação do projeto	Realizar as demandas para adequação de infraestrutura
Gestor Orçamentário	Engajamento e apoio ao projeto	Restrição orçamentária	Depende de liberação orçamentária externa	Viabilizar financeiramente o projeto
Profissionais do Hospital	Engajamento e apoio ao projeto	Resistência a mudanças	Apresentações vantagens e benefícios do sistema e Treinamento	Apoio e adesão ao projeto
Usuário Final	Comunicar a implantação do sistema	Resistência a mudanças	Apresentações vantagens do sistema e Treinamento	Utilização efetiva do sistema

Fonte: Elaborado pelos autores